



**Universidade Católica de Brasília**

**Pro - Reitoria de Pós-Graduação Lato Sensu em Psicopatologia  
e Psicodiagnóstico**

**ADOLESCÊNCIA: LIBERDADE OU MEDO?**

**Autora: Michelle Goulart Tavares  
Orientador: Alexandre Cavalcanti Galvão**

**Brasília- DF**

**2012**

**Michelle Goulart Tavares**

## **ADOLESCÊNCIA: LIBERDADE OU MEDO?**

Artigo apresentado ao curso de pós-graduação em Psicopatologia e Psicodiagnóstico da Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para obtenção de título de pós-graduação *Lato Sensu* em Psicologia.

Orientador: Alexandre Cavalcanti Galvão

**Brasília- DF**

**2012**



Artigo de autoria de Michelle Goulart Tavares, intitulado de “**Adolescência: Liberdade ou Medo?**”, apresentado como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista em Psicopatologia e Psicodiagnóstico do curso de Psicologia da Universidade Católica de Brasília, em Outubro de 2012, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada.

---

Profº Alexandre Cavalcanti Galvão

Orientador

Curso de Psicopatologia e Psicodiagnóstico – Pós- graduação – UCB

---

---

**Brasília- DF**

**2012**

A minha mãe e irmã que estiveram sempre do meu lado. A meu pai que não está entre nós, mas que sempre sinto ao nosso lado, alegre com a realização das conquistas. Pessoas que acreditam em minha capacidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pelo dom da vida e por estar a todo momento guiando os meus passos. O Senhor sabe melhor do que eu, os desejos e sonhos do meu coração. Hoje, me ajudou a conquistar um dos degraus que almejava. Sei que é apenas o começo, mas estou pronta para o que vier.

Agradeço primeiramente, a meu pai que não está mais conosco, pelo seu incentivo, sei que onde quer que esteja está orgulhoso de mim.

A minha irmã que com dedicação e apreço contribuiu ao longo da pós. A minha mãezinha que não poupou esforços para me apoiar e acreditou em meu potencial.

Aos meus eternos amigos da especialização, Cínara, Livia, Samia e minha querida Terezinha que participou junto de minhas angústias e esforços, com o principal objetivo de aprender e a cada dia se torna uma profissional melhor em nossa atuação. Obrigada a todos pelos conselhos, sofrimentos e momentos que passamos juntos que não acaba aqui.

Ao meu orientador Alexandre, que de modo sutil orientou com carinho e nos ajudou no final dessa jornada. As noites de sonos que perdeu olhando o nosso trabalho. Obrigado pelo seu esforço e dedicação. Saiba que tenho muito orgulho de ter sido orientada por você.

Agradecer a professora Thaís Saramanho, pela brilhante idéia de implementar essa especialização na Católica. Terá bons frutos, apesar de não estar mais presente na instituição.

Existem pessoas que iniciam o trabalho, mas por diversos motivos são interrompidos na jornada, mas o que fica é o legado que construiu pois permanece frutificando.

Até onde posso vou deixando o  
melhor de mim. Se alguém não viu,  
foi porque não me sentiu com  
coração (Clarice Lispector).

Brasília- DF

2012

## Adolescência: Liberdade ou Medo?

### **Resumo:**

Este artigo se dispõe a identificar os fatores de desenvolvimento psicossocial no período da adolescência, que modo contribuem para o adoecimento psíquico do indivíduo. Trata-se de um estudo de caso de uma jovem universitária, que veio da região norte do país, em busca de realizar seus sonhos no Distrito Federal. Neste estudo foram aplicados testes projetivos e psicometricos para compreender a dinâmica de funcionamento da jovem, na compreensão de temas relativos aos momentos vividos que afetam na personalidade e no modo de adaptação ao seu social. O estudo estabelece um psicodiagnóstico preventivo, possibilitando uma desmistificação da patologização da jovem, mas que não descarta a possibilidade do início de um adoecimento, caso não tenha forma adequada de lidar com as situações vivenciadas.

**Palavras Chave:** Adolescência, Psicodiagnóstico, Desenvolvimento, Ajustamento.

**Abstract:** This article sets out to identify the factors of psychosocial development during adolescence, so that adds to the mental illness of the individual. This is a case study of a young university, who came from the northern region of the country, seeking to fulfill their dreams in the Federal District. This study used psychometric and projective tests to understand the dynamics of the operation of the young in understanding issues related to lived moments that affect personality and way of their social adaptation. The study establishes a psychodiagnostic preventive, enabling a demystification of pathologizing the young, but that does not rule out the possibility of the onset of a disease, if no appropriate way to deal with the situations experienced.

**Keywords:** Adolescence, Psychodiagnosis, Development, Adjustment.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é um período marcado por vários momentos de trocas de sentimentos, transformações corporais, sensações a flor da pele, ansiedade, medos, novos sonhos e muita vontade de viver.

O objetivo fundamental da pesquisa, foi identificar o processo de desenvolvimento psicossocial do indivíduo no período da adolescência frente aos obstáculos que podem promover o adoecimento psíquico. Assim, o presente estudo está dividido em cinco partes.

A primeira parte retrata a passagem da adolescência para a vida adulta, buscando evidenciar os aspectos da transição desse período. A segunda parte, nos leva a conhecer as perspectivas de gênero, no âmbito de “ser homem ou ser mulher”, nos papéis sociais, direitos e obrigações. Enfatizaremos de modo especial o gênero feminino pelo viés objetivado pelo estudo. A terceira etapa ressalta situações e problemas que vivem o jovem, hoje, na busca de seus objetivos e no constante elo de se conhecer e saber aonde se propõe a chegar por meio dos projetos de vida. A quarta etapa condiz ao método de pesquisa, na descrição de todo o processo do estudo de caso. Já na quinta parte traz os resultados, discussão e considerações finais que retoma as vertentes do trabalho.

Este estudo prioriza o conhecimento da adolescência de uma vertente pouco estudada, que viabiliza um olhar promissor e detentor do aprender. Procuramos desmitificar, por meio dos resultados obtidos com os testes psicológicos, o diagnóstico indevido e precipitado de patologias.

No âmbito científico, tal pesquisa justifica-se pela necessidade do estudo e aperfeiçoamento de técnicas e métodos a serem criados e implementados, visando assim subsidiar os profissionais da saúde a identificarem adoecimentos e patologias vivenciadas na adolescência.

No viés social, o estudo remete a um direcionamento e auxílio ao desenvolvimento psicossocial da adolescente e a sua adaptação na sociedade.



## A PASSAGEM DA ADOLESCÊNCIA PARA A VIDA ADULTA

Para compreendermos a adolescência é necessário que se saiba a sua definição. De acordo com Nascimento (2006, p.2), “as concepções sobre a adolescência, embora com algumas nuances de diferenças entre si, evidenciam que este é um momento de crise, de transformações que culmina com um processo de construção da identidade”. Condiz a um processo de resignificação dos valores, de aspectos culturais e corporais que estão inseridos na vida do jovem.

Ao longo do ciclo de vida, as tentativas de adaptar-se a viver e lidar com sensações e sentimentos que desenvolvem certo estranhamento, mas que com o passar do tempo são investidos de valores e sentidos que vão sendo construídos na vida do sujeito.

A sexualidade, no período da adolescência, das descobertas, faz com que o jovem fique confuso com novo, e a postura diante dessas mudanças, de seus valores, tantas mudanças e no seu modo de ser, que as escolhas que começa a fazer estando associados conforme e informado nos meios de comunicação, não é apenas a questão fisiológica de mudanças em ambos os sexos, mas parte da admiração e dos olhares do outro sobre si e a escolha do parceiro ideal, do príncipe encantado ou até a mulher tão sonhada.

A pesquisa realizada por Gomes e Caramaschi (2007) revela que as características e perfil que os adolescentes buscavam em seus parceiros amorosos “eram justamente aquelas que as pessoas mais viam em si mesmas” (p. 297). Essa informação retrata o perfil almejado em uma construção do eu ligado ao outro, o crescimento depende do olhar que o outro atribui para si.

O fim da adolescência é marcado por uma fase da vida de adulto jovem, que inicia após o ensino médio e termina entre os 20 e 21 anos. Esse período marca a passagem para a vida adulta, a busca de papéis sociais, o ingresso na faculdade, oportunidades de trabalho, casar, momento este de fazer escolhas, criar expectativas, adaptar-se aos obstáculos e lidar com as confusões da identidade do indivíduo.

Belsky (2010) identifica que passamos pela vida adulta por meio de um relógio social, que corresponde a um cronograma interno que habilita quais atividades são apropriadas para essa idade. Deste modo, define em duas características principais que são: pontuais e impontuais.

As pontuais são aquelas que culturalmente estão no momento certo para a realização de atividades da vida adulta, tais como: a formação profissional, investimentos afetivos, a independência financeira. Já os impontuais são quando a pessoa se encontra atrasada ou adiantada na realização da tarefa que condiz a vida adulta. São exemplos de pessoas precoces na idade, mas que se adaptam muito rápido com a fase que estão vivendo. Acabam por interromper o momento que deveriam estar passando, ou ainda são pessoas que não estão preocupadas em se desenvolver e preferem ficar dependente dos outros, morarem com os pais, não trabalhar, não estudar e permanecem estagnados por uma idade superior a convencional. Diante dessas informações, esclarece que o jovem de hoje tem muitas preocupações e cobranças sociais, que fazem ele se perguntar em qual dessa fase gostaria de estar.

O parâmetro social está interligado às questões culturais e de valores que desenvolveram certas formas de entender esse ciclo. Algum tempo atrás a perspectiva de vida era de 60 anos de idade. Com a crescente mudança social, essa expectativa subiu para os 70 anos. Isso retorna a ideia de mais tempo para se definir seus projetos de vida.

A transição dessa fase é encarada por todas as classes, sexo e raças, o que muda é a forma de adaptação de cada uma delas. Durante a infância e a adolescência, essas pessoas foram amparados pelos pais, e o novo divisor de águas da entrada para vida adulta, corresponde ao início da responsabilidade, autonomia para guiar a sua vida. Ao mesmo tempo em que se identifica com liberdade, isso é motivo de medo, angústia pelas cobranças que passam a sofrer e o fato de estarem sozinhos para resolver.

Para Aguiar (2008), sair da adolescência vem associado à responsabilidade, com o fim das coisas boas e perda de satisfações prazerosas. Trata-se de uma percepção identificada pelos jovens que vivenciam essa fase desta forma. Lidar com o novo não é algo fácil e de certo modo mobiliza a vida e o estado emocional do indivíduo. É como se dissessem: hoje eu sou adolescente, amanhã serei adulto, isso reflete no imaginário e simbólico, que são criados na constituição do sujeito, por meio do desenvolvimento familiar, escolar e do convívio relacional no qual está inserido.

Esses indivíduos estão sendo bombardeados com informações novas que agora terão que escolher, pois até certa idade foram os pais que administraram a sua vida, agora serão capazes de resolvê-las? Está ciente que as transformações não terminam agora e que conduzirão os seus próprios passos.

Em um viés psicológico, lidar com os seus sentimentos e comportamentos para ser inserido no grupo social não é nada fácil. O modo de pensar e sentir do outro é distinto, sua tomada de decisão pelo grupo relacional pode ou não ser bem vista, mas todo vivido consiste em um aprendizado constante. Não estamos livres de errar, mas o que difere é a postura diante do fato e a capacidade de responsabilizar-se. Encontramos pessoas que não sabem lidar com as suas limitações e obstáculos, assim fundamentam a sua capacidade de responsabilizar o outro pelos seus atos e se definem como vítima da história. Nesta situação, a pessoa impede-se de reconhecer os seus erros e se mostra impossibilitado de crescer ou até de se desenvolver.

## PERSPECTIVAS DE GÊNERO

A perspectiva de gênero está associada às relações estabelecidas entre os sexos, masculino e feminino, nos papéis que cada um assume diante da sociedade e a relação de poder estabelecida entre eles em uma dimensão social.

A definição de gênero diz respeito “a esterilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser” (BUTLER, 2003 apud CALAF; CUNHA 2009, p.357). O gênero é interpretado às normas sociais que condizem à formação de identidades e suas representações correspondentes a ele, que estão em constante mudança do ser mulher ou de ser homem.

Os papéis assumidos pelas meninas são característicos de proibições, restrições, culpa e cobrança, ocorre à definição com que deve brincar, as cores de roupas que deve vestir, o texto de não poder fazer isso ou aquilo. Os pais se preocupam com a imagem a ser construída pela sociedade sobre a filha e acabam impondo comportamentos que nem sempre estão de acordo com a vontade que os filhos tem. Assim, os jovens correspondem a sentimentos e atitudes dos outros, adaptando-se a um estereótipo presente a um percurso do tempo.

Para Madeira (1997), o mito do gênero é tido como o homem sendo superior a mulher. Ela é o sexo frágil, que cabe a reprodução da espécie, na qual deve servir, utilizar comportamentos para sedução do homem, além de ser símbolo sexual e ser dócil. Os meninos são criados para serem fortes, onipotentes, possui permissões e incentivos, são tidos como mais experientes. Determinam comportamentos que o menino não pode chorar, pode brigar com os colegas, deve ser viril na situação. As moças são mais românticas e sentimentais e os rapazes escondem mais seus

sentimentos. Na atualidade, essas características têm mudado um pouco, isso decorre da criação e da personalidade de cada um, ambos estão propícios a sofrer por amor ou por se relacionar.

Na mídia e nas revistas femininas de grande circulação tem sido enfatizado o prazer do sexo, e acabam incentivando os jovens para a tendência momentânea restritamente de relações sexuais, se abstém de falar de questões de sexualidade, do olho no olho, da vivência de sentir o outro, nas sensações do primeiro encontro, capacidade de conhecer o seu corpo por meio de lazer, esporte, que levam a condição de saúde, o prazer de se estimulado a estudar e ser reconhecido por ele, fato de demonstrar os seus objetivos futuros (MADEIRA, 1997).

A questão do gênero não é meramente a distinção de órgãos sexuais, evidenciados pelo quesito corporal de homens e mulheres, que correspondem à reprodução no âmbito de crescimento populacional ou geracional. Mas está além, a mulher, nos dias atuais, vive uma dupla jornada de trabalho, pois conquistou seu espaço no mercado de trabalho, no entanto não se ausentou das rotinas domésticas, aumentando assim as responsabilidades e os seus afazeres (YEPEZ; PINHEIRO, 2005).

No campo profissional, os homens ainda detêm o maior salário em relação às mulheres, ambos podem ter as mesmas habilidades e competência, mas existe muita exclusão para o gênero feminino. O preconceito gerado ocorre pelo fato de mulheres engravidarem e assim ficar um tempo de licença maternidade ou o medo de quando o filho estiver doente ter que faltar ao emprego, enquanto com os homens não tem esse tipo de preocupações. Essa visão ainda é bastante aplicada nas empresas, pois esses fatores correspondem a impedimentos de contratação de mulheres (MADEIRA, 1997). A igualdade de direitos instituída pela constituição federal rege igualdade dos gêneros, mas está muito distante da realidade vivida pela mulher na sociedade.

## SITUAÇÕES E PROBLEMAS

O adulto jovem é refém de situações recorrentes: a violência diária, preocupações de pagar as contas no final do mês, capacidade de ser independente, morar sozinho, experiência profissional que as vezes não possui, projetos de vida que estão sendo construídos, ideais e desenvolvimento humano para se relacionar com o outro e consigo mesmo.

Segundo Madeira (1997), o adolescente enfrenta a complexidade vivenciada pelo fantástico e o real, que pode colocá-lo em situação de riscos e desafios que não conseguem decifrar, e que o mobilize a viver o conflito entre o desejo de ter que adiar responsabilidades e a necessidade de arrumar uma profissão que dê retorno financeiro. Essa fase é reflexo da busca de identidade e de objetivo para atuar em sua vida. Caso não haja nem estrutura emocional nem oportunidades para transformar sua vida, esses jovens podem atuar à margem da sociedade.

Essa opção nem sempre é a melhor, mas a confusão e a ilusão de conquistas imediatas configuram um elo de dinheiro fácil e progresso idealizado de ser bem sucedido, mesmo que haja alguns percalços pelo caminho. A falta de instrução familiar pode ser responsável por essa escolha, um tanto perigosa e muitas vezes sem volta.

O que persiste é a indefinição de ações de como vou me comportar? O que quero para minha vida? Estes são pontos fundamentais que geram conflitos aos jovens, sendo a ansiedade um dos elementos frequentes nesta fase, que os mobiliza fisiológica, cognitiva e psicologicamente. A sua percepção retrata um sentimento de medo de se perder diante dos obstáculos que terá que ir a luta e sobreviver. Com tantas mudanças, o que se retoma é a questão de sua identidade e alteridade. Assim, os valores e costumes agregados pelos pais passam a ter sentido, no momento que se necessita ser aplicado em suas vidas, os heróis da infância podem ser condutores de seus comportamentos no presente.

Alguns estudiosos consideram que na adolescência, a ansiedade está ligada à solidão, ao desconhecido, a rejeição e ao futuro que o espera. O medo é aquilo que ameaça, que transmite limitações psicológicas e físicas no lidar com a vida, que podem contribuir para um quadro patológico. Essas informações são presentes na mente do jovem. Assim, poderá apresentar alguns sintomas de hiperatividade, agitação, dores de cabeça, vômitos, febre, perda de memória e estresse (BATISTA; OLIVEIRA, 2005). Cada jovem vai se adaptar e agir de um modo diferente.

O fato é que o adulto jovem tem sua vida acrescida de várias dificuldades, passando por um período de várias renúncias e início de muitas novidades, e começo de pequenas experiências que a vida o faz lidar a cada dia ao se relacionar socialmente. Segundo Madeira (1997), a adolescência é um processo de maturação sexual e de desprendimento do mundo infantil que envolve perdas. Poderia enfatizar que esse trecho relata a mudança vivenciada pelo jovem que, com o fim da adolescência, tem algumas rupturas que deve se adaptar. Essa fase da vida também é definida como período de conquistas, dando ao jovem a capacidade para ir em busca de melhores condições de vida e ser socialmente aceito .

Esse momento é de conhecer, admirar e se relacionar parcialmente com a pessoa, vivendo a fase de descontrair com os amigos, sem o interesse de se relacionar sério com alguém. Precisa conhecer esse mundo de novidades, agitação, apesar de que os pais irão cobrar a responsabilidade de seus atos. Com o tempo vai construindo sonho de casar e ter filhos, mas isso corresponde a algo futuro.

Nesta fase, é possível que a construção da subjetividade esteja bastante desenvolvida. Esse jovem está almejando conquistas pessoais, desde possuir uma casa própria, ter uma vida sexual bem resolvida, relacionamento interpessoal satisfatório, comprar seu carro e ter condições para saciar seus desejos de consumo com as inovações do mercado. Como vivemos em um país capitalista, o mercado em si apresenta vários desejos de consumo para cada faixa etária.

Faz-se um paralelo do “eu ter e eu ser”. Inicia o pensamento de ser visto pelo que se tem, trata-se de pensar que será valorizado pelo o que você conquistou e as pessoas irão te bajular, pelo o que você tem e não pelo o que você é. O ser afirma características de sua personalidade, forma de reagir às situações, Quando essas conquistas estão um pouco distantes de acontecer, a pessoa fica mais vulnerável à fragilidade. Ela deve se dar conta que os momentos de crescimento dependem exclusivamente de si, as oportunidades virão, o que sinaliza que essa característica trará incômodo e desconforto para o jovem. Esse sinal demonstra a dificuldade de se relacionar com as pessoas, o seu ato de isolamento causa certa ansiedade e fica deprimida por ter anseios de conquistar as coisas, porém às vezes sente impossibilitado da ação. Os anseios e desejos do jovem junto aos sonhos correspondem ao que podemos dizer de projeto de vida.

Tem-se como conceito de projeto de vida:

A definição de projeto de vida que subsidia esse estudo tem o sentido de aspirações, desejos de realizações que se projetam para o futuro como uma visão antecipatória de acontecimentos, cuja base reside em uma realidade construída na interseção das relações que o sujeito estabelece com o mundo (NASCIMENTO, 2006, p 3.).

Identifica que o projeto de vida é construído pelo estabelecimento de relações com o outro e consigo próprio.

São verdadeiros sonhos almejados pelo jovem, que são interligados com os valores que a sociedade cobra. Ter uma família feliz e conquistar coisas novas por meio de seu merecimento, Esse sonho depende de como vai conseguir conciliar as suas prioridades na vida, pois essas conquistas não são imediatas, mas deve ter

esforço e muita dedicação para alcançá-las, visto que viver é uma arte de ter renúncias, descobertas, vitórias, tribulações e muitos aprendizados.

O jovem procura ser protagonista de seu projeto de vida, mas deixam se abater pelas dificuldades cotidianas e pelas facilidades e prazeres momentâneos que o mundo oferece, por meio das drogas, violência e sexualidade aflorada, diante de cenários de falta de possibilidade de transformação vivenciam o projeto de vida frustrado.. Para Nascimento (2006), nas manchetes é noticiado o protagonismo juvenil dos adolescentes em ações que ferem os valores de integridade humana e social ao invés de se engajarem na luta por esses valores. É uma realidade cruel, mas presente em nosso cotidiano.

Os autores que ressaltam o projeto de vida, transmitem que as questões refletidas pelos jovens correspondem: Quem sou eu ? O que eu posso ser? O que eu quero? O que eu quero para o meu futuro? Questionamentos esses que confundem o pensamento do jovem e trazem à tona várias ideias, vontades e desejos que não estão bem estabelecidos, mas que começam a ser cogitados.

O projeto de vida não trata apenas de idealização. É necessário determinação e força de vontade para alcançá-lo, pois os obstáculos e dificuldades fazem parte da vida, mas o que muda de pessoa para pessoa é a forma que vai reagir para ser vitoriosa ou apenas ter tentado, desistido pela sua vida ter tomado outros rumos.

O objetivo do presente estudo é examinar os fatores do desenvolvimento psicossocial que interferem no processo de saúde-doença de uma pessoa no final da adolescência.

## MÉTODO

O estudo de caso é uma forma de metodologia qualitativa que possibilita o aprofundamento de conhecimento de problemáticas específicas do sujeito, aderindo percepções e gerando conhecimentos científicos da situação apresentada.

Trata-se de uma metodologia aplicada para avaliar ou descrever situações dinâmicas em que o elemento humano está presente. Busca-se apreender a totalidade de uma situação e, criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade de um caso concreto, mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado (MARTINS, 2008, p.11).

## PARTICIPANTE.

L. V. 18 anos, nascida em Brasília, cursando o 3º. semestre na área da saúde em uma faculdade particular, seus pais moram em uma cidade do interior da região norte. Atualmente reside em uma cidade do entorno com a sua avó materna e com o intuito de melhores condições de estudo e trabalho resolveu vir embora.

Ela estagia em um hospital público do Distrito Federal. Em seu ambiente de trabalho conversou com uma psicóloga hospitalar, relatando sintomas de fortes dores de cabeça e febre após o término do seu namoro, além de sintomas depressivos há pelo menos dois anos. Essa profissional a encaminhou para uma avaliação psicológica no Centro de Formação de Psicologia Aplicada (CEFPA) da Universidade Católica de Brasília.

## INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados foi conduzido entrevista de acolhimento e assim esclarecimento da demanda, entrevista para anamese e aplicação de dois testes projetivos que são HTP (Buck,2003), TAT (Teste de Apercepção temática) e dois psicométricos que correspondem ao EFN (Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/ neuroticismo), BAI E BDI (Escala Beck).

Nas entrevistas realizadas procurou-se obter conhecimento da vida da participante, por meio do vínculo terapêutico para que houvesse o levantamento necessário para a coleta de dados.

Os testes projetivos foram aplicados com o intuito de acessar a subjetividade e a personalidade da pessoa para identificar se havia sofrimento psíquico. Para os testes psicométricos o objetivo era de medir o grau de ansiedade e verificar a questão emocional e de adaptação da mesma.

O Teste da casa- árvore-pessoa (HTP) é um teste de personalidade, criado por Buck em 1948, definido por técnicas gráficas, verbal e projetiva. A orientação para aplicação é que a pessoa desenhe uma casa, árvore e uma pessoa (BUCK,2003).

A Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/ Neuroticismo – EFN avalia a personalidade humana, em suas diferenças em padrões emocionais associados a desconfortos psicológicos ( desespero, aflição e sofrimento). Aplicação do teste é por meio de questionário que foi usada a escala Likert, de 7 pontos caracteriza de 7 à 1, o que melhor defini o seu sentimento ou atitude, assim 7 equivale à concorda



plenamente com a sentença descrita e já 1 corresponde discorda completamente com essa sentença, visto que não descreve as características suas(HUTZ, 2011).

O TAT foi criado por Henry Murray, Psicólogo americano, se propõe investigar no acesso a conteúdos consciente e inconscientes do sujeito que por meio da teoria da personalidade. O teste é composto por trinta laminas com cores em preto e branco, de 1 à 10 são estruturadas, que remete a representações de gravuras de nosso cotidiano e já da 11 à 20 são desestruturada de situações imaginárias e abstratas, para alguns corresponde a laminas mais desconexas. Solicitado a pessoa que conte uma história de cada uma das pranchas.que forem apresentadas (MURRAY,1995)

As Escalas Beck foram criadas por Beck caracterizado de 2 inventários e 2 escalas, para a presente pesquisa aplicamos o BAI e o BDI para a descoberta de dados do estudo de caso.Tais como: BAI – Inventário de Ansiedade: dispõe avaliar a intensidade da ansiedade do avaliado.Composto por 21 afirmações que são avaliadas, em uma escala de 0 à 3 das descrições de como tem sido sua a vida neste momento.BDI – Inventário de Depressão: Verifica a presença de comportamentos depressivos que o resultado vai aparecer dependendo da vivência do sujeito com o seu social(CUNHA,2011).

## PROCEDIMENTO DE COLETA

O primeiro contato com L.V. foi por meio telefônico, neste ela foi convidada a participar de um estudo, e posicionado se havia interesse em participar de uma avaliação psicológica,

Para a conclusão da pós-graduação de Psicopatologia e psicodiagnóstico foi solicitado que os alunos realizassem uma avaliação psicológica em pacientes decorridos da demanda que aparecesse no CEFPA (Centro de Formação em Psicologia Aplicada) localizado na Universidade Católica de Brasília e realizasse um diagnóstico do caso atendido e fizesse os encaminhamentos que fossem necessários.

Esses encontros foram supervisionados por duas professoras que nos apoiaram e orientaram para a condução dos atendimentos.

Foram realizados seis encontros divididos da seguinte forma: entrevista de acolhida, esclarecimento da demanda, anamnese e estabelecimento de contrato de avaliação, três encontros para aplicação de testes psicológicos e o último para devolução do caso ao paciente.

Aplicação das baterias de testes: HTP, EFN, BAI e BDI (da Escala Beck) e TAT  
Procedimentos de Análise

## PROCEDIMENTO DE ANALISE

Para aplicação dos testes foi feita de uma forma estratégia para atender as demandas do sujeito.

Foi selecionado o primeiro instrumento o HTP, por ser menos ansiogênico e tratar de desenhos fáceis que representa o cotidiano do sujeito. Esses desenhos foram utilizados a forma acromática, em seguida aplicado um inquérito e correlacionado com o protocolo de interpretação para análise e hipóteses interpretativas(BUCK,2003).

Quanto a Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo, após algumas análises, esta foi subdivida em quatro fatores denominados: Vulnerabilidade, Desajustamento psicossocial, Ansiedade e Depressão. É Identificada a contemplação dos dados pela média e desvio padrão calculado a partir do alfa Cromback e por meio de padrões de correlações (HUTZ, 2011).

Na Escala Beck, foram utilizado apenas 2 inventários que são : BAI e BDI classificados de acordo com o escore total identificado pelo nível de intensidade (Ansiedade e Depressão), que são atribuídos em mínimo,leve, moderado e grave (CUNHA, 2011).

O TAT é analisado conforme a modalidade do discurso realizado pelo sujeito pelas várias narrativas, que deste modo obtém acesso as diferentes organizações da personalidade, problemática de cada um, conflitos e principalmente a sua subjetividade em relação ao outro e com o meio. Para análise das histórias é feito por meio de análise de conteúdo, que o psicólogo desmembra as informações essenciais, assim é identificado o tema central, o herói, faz o reconhecimento das necessidades, motivos e tendências, pressões ambientais e desfecho (CUNHA, 2000).

## RESULTADOS

A perspectiva desse estudo é incrementar um olhar concentrado para a fase da adolescência, marcada por vários obstáculos e premissas que impede que o jovem interaja com o seu social e se posicione frente às dificuldades. Este estudo de caso narra a história de uma jovem que revela a sua dificuldade de se relacionar com as pessoas e seus familiares e esclarece a forma encontrada para o enfrentamento da vida.

A jovem mencionou que a maior parte de sua infância foi vivida no interior do Pará. Quando morava com seus pais tinha algumas mordomias e hoje não as tem. Sente-se sem apoio dos parentes e sozinha para conquistar seus objetivos. Está na capital federal desde o fim da adolescência e início da vida adulta, nesse momento sabe que está em um local estranho com pessoas que a convivência era superficial e tem que lutar pelos seus sonhos.

L.V. tem uma vida corrida, mal tem tempo para os amigos. Possui poucos amigos e os que tem escolhe pela sua afinidade. Namora um jovem mais velho que trabalha no Exército, assim tinha o carinho e a proteção que precisava. Ressaltava que ele é o “seu porto seguro”.

Nos seus relacionamentos, ela sempre cita que amigas haviam roubados os seus namorados, demonstrando certa desconfiança. Está vivendo um momento de despertar de uma menina para se torna uma mulher, teve vários envolvimento amorosos conturbados.

Quando mais jovem sonhava em seguir a carreira de modelo, mas seu sonho foi frustrado pelo fato de não ter tamanho e não tinha como custear um *book*. Há algum tempo postou algumas fotos em sua rede social e foi convidada para tirar algumas fotos de lingerie, fez as fotos e ficou encantada com essas.

Na infância foi abusada sexualmente por amigos de seu irmão, sente culpa e nojo ao mesmo tempo dessa situação, até hoje sofre ameaça de seu irmão enfatizando que vai contar aos pais “a pouca vergonha que ela fez”. Outro ponto trágico em sua vida, quando presenciou o acidente de sua melhor amiga, que infelizmente morreu em seus braços, foi a partir desse dia que começou a desenvolver esses sintomas. Ela fica extremamente nervosa ao pensar de lidar com perdas e faltas.

Dentre seus projetos de vida estão: terminar a sua faculdade, arrumar um emprego em sua área, comprar seu carro, sua casa, casar, ter filhos e ser muito feliz, Só que no momento não se vê preparada para o que espera, sente muita ansiedade e se cobra muito pelas coisas, tenta ser a perfeição em pessoa, só que nem tudo sai como gostaria.

A saudade da família é muito forte, o pai sempre a orienta e sente orgulhoso de ela está batalhando pelos seus sonhos e por ser a única que quis estudar. Seus pais se dão muito bem, são muito românticos um com o outro, desse amor tiveram três filhos, sendo ela a filha do meio.

No ambiente de trabalho, demonstra certa intolerância com a falta de vontade de algumas colegas e se irrita facilmente, e acaba sendo grossa com as pessoas em algumas circunstâncias. Na Faculdade é bastante aplicada, está sendo monitora de algumas disciplinas para ganhar o benefício de desconto da mensalidade. Um período distinto vivenciou um fato estranho: marcou monitoria com algumas alunas, teve um esquecimento momentâneo, sem conseguir lembrar o conteúdo a ser ministrado e ficou muito decepcionada consigo própria, sofrendo muito com esse momento. Ela relata que no outro dia sua memória voltou ao normal.

L.V. tenta se isola da família com quem convive, segundo suas informações. Desde que veio morar com eles é alvo do falatório da família, e percebe que existem muitos problemas. Acredita que avó não quer deixar ela viver a vida, na realidade ainda não se sente adaptada em sua nova residência.

No teste HTP, a avaliada demonstra possuir uma interação com o ambiente de modo controlado, que é acompanhada pela ansiedade e ambivalência social. Há um esforço consciente para manter o controle, gerando certo nível de tensão.

Há fortes indicadores de comportamentos obsessivos compulsivos, que sugere um esforço para que o individuo se mantenha organizado, que resulta em momentos de introversão, refletidos no relacionamento com as pessoas. O individuo está sujeito a fortes pressões ambientais, mas diante disso, luta para se manter equilibrado, mesmo ao demonstrar possuir imaturidade e insegurança básica ou uma necessidade de estruturação de maneira mais segura. Perante isso, apresenta a capacidade de buscar recursos para satisfação com o seu meio.

Demonstra certa rigidez e capacidade de dominar socialmente, assim ser reconhecida pelo ato. Ao mesmo tempo, retrata sentimentos de fraqueza, dependência e atitudes demasiadamente defensivas, além das características citadas apresenta preocupações relacionadas aos aspectos sexuais.

Na Escala Fatorial de Neuroticismo, L.V apresenta score alto no N 1 Vulnerabilidade. Pessoas que apresentam nível alto nesse fator, geralmente são aquelas com baixa autoestima. Sentem medo de cometer erros e perder os amigos. São capazes de tomar atitudes alheias às suas vontades para não desagradar às pessoas. Demonstra insegurança, dependência de pessoas mais próximas e apresentam dificuldades em tomar decisões.

Na escala de Ansiedade N 3 a avaliada apresenta score dentro da media, que segundo a EFN demonstra uma relativa variação de humor sem grandes motivos. Podem ocorrer episódios de fuga de idéias decorrentes de um ritmo acelerado de pensamentos.

Score alto na escala de Depressão N 4, de acordo com a EFN, pessoas com esse nível apresenta pouca expectativa em relação ao futuro. Falam de uma vida com poucas emoções. Não demonstram objetivos claros, se dizem solitárias e, em alguns casos falam de ideação suicida.

Dentro das Escalas Beck, apresenta um nível leve de ansiedade na Escala BAI e um nível moderado de depressão na Escala BDI.

A análise do TAT sugere que a L.V está passando por momentos de tristeza, sofrimento, desilusão e desespero que podem indicar uma tendência à depressão, mas ela está apoiada afetuosamente à uma pessoa que a mantém firme diante das dificuldades, isso demonstra que ela depende de alguém que a proteja.

Em certos momentos, age de maneira a se submeter à imposição do outro, no intuito de evitar repreensões, punição e dor, atuando de modo passivo, reprimindo seus sentimentos no ato de se anular ao se colocar como responsável por tudo para evitar problemas maiores.

Tem perfil de uma pessoa perfeccionista que no seu desempenho não aceita errar, assim se autocritica e culpa-se pelas falhas cometidas. Seu nível de cobrança é bastante significativo estando associado ao sentimento de inferioridade.

Os conflitos vivenciados pelo sujeito são marcados por perdas e danos sofridos, o que a leva a se encorajar a adaptar-se a nova realidade. O teste demonstra que se trata de um indivíduo com poucos amigos, com os quais não tem afinidade, tampouco com a família em que convive atualmente. Diante do contexto apresentado ela não encontra apoio e fica isolada e vive em uma constante solidão.

A avaliada, apesar de tantas dificuldades, tem persistência para ir à luta e se empenha para alcançar objetivos e realizar seus sonhos. Assim, ela tenta atender as suas expectativas de vida. Nos encontros realizados, a examinada demonstrou interesse em colaborar com o processo.

O teste HTP aponta para uma jovem que demonstra uma interação com o ambiente de modo controlado, mas, que é acompanhado pela ansiedade e ambivalência social. Processo que pode está ocorrendo pelo fato de ter deixado a família no interior do Pará e vindo em busca de um ideal, isso tem influenciado na sua relação interpessoal, que é limitada e caracteriza um processo de adaptação bastante conflituoso.

Tal resultado é confirmado pela Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo confirma informações do HTP, visto que esta aponta para uma pessoa que apresenta dificuldade em tomar decisões, se mostra insegura e dependente de pessoas mais próximas. É capaz de tomar decisões alheias à própria vontade para agradar o outro. Embora o desajuste social também esteja presente. O humor sofre variações com frequência e sem grandes explicações. Aponta também para uma pessoa com pouca expectativa em relação ao futuro. O nível de depressão foi considerado alto. Diante da escala Becker os questionários BDI e BAI confirmou que a depressão foi moderada. Isso indica uma pré-disposição à depressão.

Os conflitos vivenciados são marcados por perdas e danos, no entanto não se abate, tenta encorajar e adaptar-se a nova realidade. Tem persistência, se empenha para alcançar objetivos. O teste da conta de uma pessoa com poucos amigos, convive com pessoas com as quais não tem afinidade. Tal resultado pode ser recorrente do processo de adaptação à cidade que está vivenciando.

## DISCUSSÃO

O estudo de caso é um método de pesquisa de análise qualitativa, que segue a coleta de dados, padronização dos resultados sobre as técnicas escolhidas, relatos e informações que condiz a história de vida do paciente. Estes são organizados para a compreensão e realização de uma avaliação psicológica correspondente ao fato exposto, assim estabelecendo suas ações e procedimentos de psicodiagnóstico. Este estudo propõe avaliar e elaborar estratégias para solucionar ou então reverter os problemas identificados.

As hipóteses iniciais se concentravam em um transtorno de personalidade histriônico ou em uma depressão pela demanda encaminhada. A personalidade Histriônica, segundo o DSM-IV corresponde a mudanças rápidas e superficialidades na expressão das emoções, riqueza de detalhes em seu discurso, desconforto em

situações a qual não é o centro das atenções, dificuldade em relacionamentos românticos ou sexuais, que a faz representar o papel de “vitima ou princesa” da situação, assim tenta controlar seu parceiro por meio de manipulação emocional ou sedução. Diante dos critérios acima, não foi este transtorno não foi considerado por constarem apenas quatro sub-itens.

De acordo com o DSM-IV, a depressão é identificada pelo fato de ter dificuldade de lidar com as perdas e faltas, a paciente L.V apresenta um humor irritável, baixa auto-estima, em alguns momentos sentimento de desesperança, demonstra sofrimento em seu funcionamento social ou de se adaptar. Trata-se de especificações precoces, antes dos 21 anos (Transtorno Distímico), e não foi configurado como essa patologia, por seus critérios não serem o bastante para qualificar o diagnóstico de acordo com o DSM-IV, e por ser um período inferior há 2 anos. *A priori*, a paciente apresentava sintomas depressivos, mas por meio de entrevistas e aplicação dos testes essa informação foi sendo desconfirmada. Assim, foi investigada sua trajetória de vida, e diante da coleta, evidenciado que ela passava por situações que a mobilizaram nessa fase de vida que se encontra, a adolescência. Havia uma pressão no ambiente vivido, pelo fato de não adaptação ao meio e desamparo das pessoas que estão ao seu redor, vivendo isolada das pessoas.

O diagnóstico analisado condiz que a paciente tem uma tendência de desenvolver depressão, pois identificou sofrimento psíquico em grau elevado e a dificuldade em adaptação social. Foi formulada a seguinte hipótese Diagnóstica: Reação a estresse grave e Transtorno de Ajustamento (CID10: F-43). Desse modo, sugerimos atendimento psicoterápico em grupo para tratar assuntos relacionados ao desenvolvimento da autoestima e elaboração das perdas.

Durante as supervisões realizadas, foi sugerido o encaminhamento para o psiquiatra, mas diante do acompanhamento dos encontros realizados ficou nítido que não havia essa necessidade, pois a paciente apresentava um ou outro sintoma de depressão, mesmo estando sob estresse neste momento, havia nível de equilíbrio em sua postura e ações. Esse fato faz refletir que, de modo geral, pode-se patologizar sintomas e transtornos, que não condizem com o que a pessoa está sentindo. A depressão impede que a pessoa tenha vontade de vencer e, diante o exposto, a jovem tem expectativas de vida para alcançar seus sonhos a ponto de se dedicar ao máximo para suas realizações pessoais.

Percebe-se que um psicodiagnóstico deve ser feito cuidadosamente para que não haja erros que venha de certa maneira prejudicar a desenvoltura da saúde psíquica da pessoa ou rotulá-los com diagnósticos precipitados. As ferramentas e

estratégias que utilizamos com o intuito de amparar corretamente a paciente por meio de uma avaliação de psicodiagnóstico criterioso.

Conforme os estudos de Batista e Oliveira (2005), é evidenciado que o sofrimento psíquico na adolescência pode causar adoecimento. É sinal que se precisa tomar algumas atitudes preventivas para que isso não ocorra. A adolescente tem uma pré-disposição para depressão, se caso não houver o controle das emoções e sentimentos, ela poderá desenvolver a patologia. Os encaminhamentos foram solicitados para que essa passagem da adolescência para a vida adulta não seja interrompida pelo surgimento de uma doença ou patologia, pois quando a pessoa não está bem alguns sintomas se apresenta no corpo.

De acordo com Belsky (2010), no conceito de relógio social, a participante L.V encontra-se fundamentada nas características pontuais, que qualifica a passagem da vida adulta, que está buscando crescimento profissional por meio da formação que se identificou, adquirir estabilidade financeira e construir o investimentos afetivos que possibilite o seu amadurecimento e a constante busca pelos seus ideais.

Conforme ressaltado por Aguiar(2008), essa transição da adolescência à vida adulta está correlacionada às novas responsabilidades, a certeza que ela terá perdas significativas de situações pretéritas que transmitiam satisfações prazerosas, e ter que lidar com o momento, vivendo o novo, pode surgir o medo e a falta de amparo de seus pais, cujo convívio social demonstra inadaptação na sua inserção

Vive uma transição que a faz ser, em alguns momentos, extremamente irritada e condicionada a lutar por melhores condições de vida. Diante do que parece novo, ainda é uma menina indefesa em busca de cuidados, que talvez não seja atendida por viver com pessoas que não conseguem compreender que a adolescência não é apenas período de curtidão. Assim, como defende Nascimento (2006), ao expressar que este é o período de responsabilizar e trilhar os seus objetivos, de conquistar e batalhar pela vida adulta que parece um tanto neurótica, mas que corresponde ao ciclo da vida.

A participante L.V. se permite sair de sua zona de conforto para trilhar suas expectativas de vida, mas não sabe qual passo ou tarefa que terá que fazer, qual a melhor forma de resolver. Viver não é algo pré-definido, pois aprendemos, por meio do relacionar-se com o outro, o modo adequado, mas mesmo assim estamos suscetíveis ao erro. A vida é um grande aprendizado, uma dinâmica constante de amadurecimento e experiências.

Madeira (1997) infere um olhar voltado para a diferenciação dos gêneros, em especial da mulher. O cenário cultural é responsável pelo constante conflito de gênero,



a mulher vem em busca de alicerces para conduzir a sua caminhada, mas “o ser menina e se transformar em mulher” não é tão fácil como parece, pois os valores regidos pela sociedade têm cobrado de modo intenso que ela se perceba como um ser incapaz e desprovido de condições para realizar seus objetivos. Os preconceitos e as dificuldades que são adquiridas, dizem respeito ao elo histórico de submissão feminina. Para Yopez e Pinheiro (2005), a mulher conquistou seu espaço no mercado de trabalho, no entanto convive com uma dupla jornada, que vai de rotinas domésticas até atividades de sua profissão.

A jovem tem vontade de adentrar a fase adulta, mas esta é sinônimo de sofrimento, isso ocorre pelas situações do real e o imaginário, construção da identidade, escolha profissional, desejos de sonhos grandiosos e a certeza que ainda precisa se desenvolver e ser responsável pelo que almeja e idealiza. Percebe-se que vive uma confusão de alternativas para realizar, mas o novo causa medo e possibilita a somatização de preocupações que corresponde a efeitos fisiológicos que são: a febre, dor de cabeça e perda de memória presentes na vida da paciente. Esse trecho retrata situações e problemas vivenciado pelo adolescente que Madeira (1997) enfatiza em seu livro “ Quem mandou nascer mulher?”

A paciente do estudo de caso traz consigo muitas lamentações e este é o retrato de uma jovem que se percebe sozinha, diante das diferentes perspectivas e falta do apoio dos familiares onde reside, além da dificuldade em se relacionar com os parentes, e ainda tenta lutar contra a desigualdade e sucessões de momentos difíceis. Nos momentos de tristeza prefere se anular ao invés de tirar partido da situação, a ponto de se sentir incapaz de realizar algumas coisas em sua vida. Tais conclusões foram encontradas na aplicação de alguns testes projetivos

O contexto de vida de uma adolescente em processo para a fase adulta é cercado por várias renúncias, dificuldades, sonhos e até projetos de vida que consistem em ser motivos circunstanciais de adoecimento e que possibilita questionamentos e reflexões que impede ou enfraqueça a subjetividade e retoma uma capacidade de fragilidade ou até rigidez em suas atitudes perante o social.

Nascimento (2006) e Madeira (1997) concordam que o conceito do “ter e ser” está impregnado nos meios de comunicação, e de certa maneira afeta os adolescentes, pelo fato de estarem construindo a sua identidade. Diante de novas atribuições que passaram a ser responsabilizados, incomoda sonhar e perceber que terão que buscar e fazer escolhas para a sua aceitação na sociedade. Sugiro que nem tudo que os meios de comunicação noticia deve ser definido com prioritário e verdadeiro, pois a forma de lidar com os valores estipulados pela sociedade, vive em

constante mudanças e fases momentâneas, por isso deve-se ter cuidado para não ser ludibriado com essas informações.

Para Nascimento (2006), ser independente, ter projetos de vida são pontos que o jovem quer conquistar, mas depende de como vai se relacionar com os outros e quais estratégias terá para o alcance dos seus sonhos e idealizações, muitas vezes, por dependerem destas demandas, acabam sendo vítimas da violência ou ficam à mercê da criminalidade.

A adolescência pode ser uma fase traumática para muitos que por ela estão passando, é um momento de reflexão, assim, é necessário o acompanhamento e orientação dos pais e pessoas que tenham afinidades para ajudarem a começar a sua história.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante ao exposto, o objetivo desta pesquisa foi identificar os fatores de desenvolvimento psicossocial que contribuem para o adoecimento psíquico do indivíduo em período que corresponde da adolescência a passagem para a vida adulta. Foi observado que o sentimento de frustração junto com a ansiedade, por desejo de alcançar seus objetivos, podem potencializar o início de uma depressão.

O estudo viabilizou caracterizar que o adolescente tem alguns projetos frustrados, que nem sempre consegue o que almeja, e o significado que o jovem atribui a essa circunstância, pode ser um fator fundamental para definição da sua dinâmica de enfrentamento da vida, que podem ser entendido como um aprendizado para os próximos obstáculos ou define a descrença em seu potencial.

O psicodiagnóstico enfatizou um olhar diferenciado para a jovem, investigando sua estrutura psíquica, a sua história e o modo de se relacionar com o outro e a possibilidade de algum adoecimento. É uma estratégia de trabalho que desenvolve formas de identificar o indivíduo em sua dinâmica e prioriza a forma de solucionar ou encaminhamento da pessoa para algum tratamento específico de acordo com a sua necessidade. É de suma importância que o profissional da área de saúde esteja bem informado e seja cauteloso nas hipóteses encontradas, se permitindo aprender e perguntar diante dos problemas enfrentados para não ter uma visão distorcida e emblemática.

Essa pesquisa atingiu o objetivo previsto, pois identificou que devemos compreender os adolescentes circunstanciados nessa fase extremamente conflitante

para o jovem, que sempre foi cuidado e agora precisa conquistar seu espaço e a confiança das pessoas pelas atitudes que se propõe atuar. Lidar com esse viés de sentimentos e sensações não é nada fácil, Precisa-se desmitificar essa visão que adolescência é uma fase de rebeldia, para uma vertente de transformações, crescimento e socializações para a sua integração ao meio social.

O compromisso que a sociedade deveria ter para com o jovem é estabelecer vínculos que possibilite seu desenvolvimento pessoal, não permitindo que os impedimentos cotidianos façam esse jovem pare de sonhar, mas que persista e tenha vontade de viver.

Percebe-se que, embora o empenho de muitos autores, predomina a escassez de estudos que abordem o sofrimento psíquico do adolescente em sua trajetória de vida e a questão de mudança nesta visão de problematizar os comportamentos que condizem a fase da adolescência.

A relevância deste tema remete além da mera problemática da adolescência, pois envolve aspectos ligados a esta como a vida familiar, problemas com drogas, violência, patologias. A adolescência é uma fase de transição da infância para a vida adulta, se não nos atentarmos para a importância e complexidade dessa etapa e não nos dermos conta de que há diversos problemas a serem estudados e tratados teremos a cada dia uma civilização doente e marginalizada.

As implicações encontradas pelo estudo poderiam ser mais aprofundadas e de certo modo, conduzir uma mudança significativa de como tratar os jovens em suas limitações, possibilitar orientações, além de sugestões de valores para os especialistas e atribuições a serem adotadas pela sociedade, mudando essa visão de rebelde para condutores de sua caminhada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOVAY, M e Et AL. Revelando tramas, descobrindo segredos: Violência e convivência nas escolas. Brasília: Rede de informação tecnológica Latino- americana – RITLA, Secretária de Estado de Educação do Distrito Federal – SEEDF, 2009. 496p.
- BATISTA, M.A; OLIVEIRA, S. M. DA S.S. Sintomas de Ansiedade mais comum em adolescentes. Revista de Psicologia da Vetor Editora. V.6 . nº 2. P. 43-50, Pouso Alegre, Jul/Dez.2005.
- BELSKY, J. Desenvolvimento humano: Experienciando o ciclo da vida/ Tradução Daniel Bueno; Consultoria, Supervisão e Revisão técnica: Antonio Carlos Amador Pereira. Porto Alegre: Artmed ,2010.
- BUCK,J.N. H-T-P: Casa- arvore- pessoa – Técnica Projetiva de desenho: Manual e guia de interpretação. São Paulo: Vetor,2003.
- CARAMASCHI, S.; GOMES, G. R. Valorização de beleza e inteligência por Adolescentes de diferentes classes sociais. Psicologia em Estudo, Maringá, V.12, N.2, p. 295-303, Maio/ ago. 2007. Acesso em 16 ago. 2012.
- CUNHA, J. A. Psicodiagnóstico V. Porto Alegre, Artmed, 2000.
- CUNHA, J. A. Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- DSM- IV – Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais. Trad. Claudia Dornelles; 4.ed.rev. Porto Alegre: Artmed,2002.
- HUTZ, C. S; Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/ neurocitismo- EFN-. Carlos Henrique S.S. Nunes. São Paulo: Casa do Psicológico, 2011.
- MADEIRA, F. R. Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre criança e Adolescentes pobres no Brasil. Rio de Janeiro: Record/ Rosa dos tempos, 1997.
- MARTINS, G.A . Estudo de caso: Uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisa no Brasil. Rco – Revista de contabilidade e organizações – FEARP/ USP, v.2, n.2, p.8-18 jan./Abr. 2008.
- MURRAY, H.A. Teste de Apercepção Tématica: T.A.T. Colaboradores da clinica psicológica de Harvard; Tradução de Jose de Souza e Melo Werneck- São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.
- NASCIMENTO, I. P. Projeto de vida de adolescentes do ensino médio: um estudo psicossocial sobre suas representações. **Imaginário**, São Paulo, v. 12, n. 12, jun. 2006 Disponível em<[http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-666X2006000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-666X2006000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 ago. 2012.
- OZELLA, S; AGUIAR, W.J. Desmitificando a concepção de Adolescência. Caderno de Pesquisa, v.38, nº 133, P. 97-125. Jan./Abr. 2008.

TRAVERSO-YEPEZ, M.A; PINHEIRO, V. DE S. Socialização de Gênero e Adolescência. Estudos Feministas, Florianópolis, 13(1): 216, Janeiro-abril,2005.