

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

BÁRBARA LETÍCIA PAIOLA DE SOUZA

**ANSIEDADE E VESTIBULAR: INVESTIGAÇÕES COM
ALUNOS DE ENSINO MÉDIO**

BAURU – 2005

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

BÁRBARA LETÍCIA PAIOLA DE SOUZA

**ANSIEDADE E VESTIBULAR: INVESTIGAÇÕES COM
ALUNOS DE ENSINO MÉDIO**

Monografia apresentada ao Departamento de Psicologia, na Universidade do Sagrado Coração, como parte integrante dos requisitos para a obtenção do título de bacharel no Programa de Conclusão de Curso em Psicologia.

Orientador (a): Prof^ª Ms. Mônica Geraldi Valentim.

BAURU – 2005

Souza, Bárbara Letícia Paiola.

Ansiedade E Vestibular: Investigações Com Alunos De Ensino Médio

Monografia de Conclusão de Curso em Psicologia, apresentada à Universidade do Sagrado Coração e aprovada pela seguinte banca examinadora:

- Orientador (a): Mônica Geraldi Valentim
Mestre em Psicologia Experimental pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
Doutoranda em Pediatria pela Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, campus de Botucatu (SP).
- Titular: Irmã Evanira Maria de Souza
Mestre e Doutora em Psicologia Clínica
- Titular: Luiz Carlos de Oliveira
Especialista e Mestre em Psicologia Clínica e
Doutor em Educação Escolar.
- Suplente: Silvana Nunes Garcia Bormio
Mestre em Obstetrícia pela faculdade de Medicina em Botucatu – UNESP.
Doutoranda em Obstetrícia pela faculdade de Medicina em Botucatu – UNESP.

Bauru, 10 de Novembro de 2005

Dedico este trabalho a Deus que me amparou nos meus momentos de desespero, aos meus pais que lutaram para que eu chegasse até aqui, à minha irmã, aos meus queridos amigos que me ajudaram e dividiram comigo todos os momentos de execução deste trabalho e à minha orientadora que esteve prontamente ao meu lado.

Agradecimentos

À Profª Ms. Mônica Geraldi Valentim, pela habilidade com que orientou esse trabalho.

As minhas colegas de curso, pelo companheirismo.

À minha tia Alice Madeleine Paiola Storion, pela revisão ortográfica.

Ao bibliotecário Andreas, pela normalização técnica.

A todos que, direta ou indiretamente, possibilitaram a realização deste trabalho.

Gotas de Sabedoria

Grandes indecisões
Dúvidas insolúveis
Traições inesperadas
Amizades rompidas

Erros imperdoáveis
Perdas irreparáveis
Acertos desmerecidos
Sonhos desfeitos

Fantasia em branco e preto
E por tudo isto
um pouco de experiência
e algumas gotas de sabedoria
que justificam a própria vida

José Eduardo Mendes Camargo

RESUMO

A presente pesquisa, realizada em uma escola particular de uma cidade do interior paulista, teve como objetivo verificar a existência de uma relação entre ansiedade e vestibular. Foram analisados cinquenta e seis estudantes, sendo vinte e oito do segundo, e vinte e oito do terceiro ano do Ensino Médio, através de um questionário, que investigava sinais de ansiedade em relação à proximidade do vestibular. Os alunos de terceiro ano apresentaram índices mais elevados de ansiedade, confirmando a hipótese de que o vestibular é um fator importante no desencadeamento de sintomas de ansiedade.

Palavras Chaves: Ansiedade, adolescentes, vestibular, estresse e frustrações.

ABSTRACT

This research was conducted at a private school in a town located in São Paulo state and had the goal of verifying the existence of a relationship between anxiety and admission exams. Fifty six high school students (twenty eight from second and twenty eight from third grades) were analyzed through a questionnaire that searched for signs of anxiety related to the approach of the exams. Third grade students presented more signs of anxiety supporting the hypothesis that the exams are an important factor in anxiety symptoms development.

Key words: Anxiety, adolescents, admission exams, stress e frustration.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 01: Gráfico geral dos resultados	34
Tabela 01: Tabela de resultados gerais	35
Gráfico 02: Gráfico parcial da Questão 01	36
Gráfico 03: Gráfico parcial da Questão 03	37
Gráfico 04: Gráfico parcial da Questão 05	38
Gráfico 05: Gráfico parcial da Questão 07.....	39
Gráfico 06: Gráfico parcial da Questão 10	41
Gráfico 07: Gráfico parcial da Questão 12	42
Gráfico 08: Gráfico parcial da Questão 13	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Tabela de resultados gerais	35
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	.....	15
Capítulo 1	Ansiedade	16
	Definição de ansiedade	
	Áreas de afetação da ansiedade	
	Explicações no campo da Psicologia Comportamental	
Capítulo 2	Adolescência	23
	Definição de adolescência	
	Mudanças visíveis nessa fase	
	Adolescência e escolha profissional	
Capítulo 3	Vestibular	28
	Interferências dos aspectos emocionais e físicos	
	Vestibular: período sem identidade	
	A ansiedade no vestibular	
METODOLOGIA	.....	32
RESULTADOS E DISCUSSÃO	.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	.....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	45
ANEXOS	.....	49
	Anexo A – Instrumento de Avaliação	50
	Anexo B – Termo de Consentimento	53

1 Introdução

A ansiedade tem uma grande influência na vida das pessoas, podendo ser prejudicial se não for tratada.

O interesse por pesquisar esse assunto surgiu através de leituras de pesquisas sobre o tema, as quais mostram o quanto estados ansiosos podem prejudicar um adolescente no vestibular.

A presente pesquisa pretende buscar uma maior conscientização do problema da ansiedade pré-vestibular, buscando contribuir com outras pesquisas sobre o mesmo tema. Ao apontar para os malefícios trazidos pela ansiedade num dia de exame (vestibular), pretende-se também incentivar o desenvolvimento de formas de controle da ansiedade.

Nosso estudo teve como objetivo verificar a relação existente entre ansiedade e proximidade com o vestibular. O público alvo desta pesquisa foram alunos de segundo e terceiro grau do Ensino Médio.

A hipótese inicial era a de que alunos do terceiro ano do Ensino Médio estariam mais ansiosos devido à pressão de ter que passar no vestibular. Nossos resultados confirmaram essa hipótese.

1 Ansiedade

Segundo Tillich (1976, p. 96),

A ansiedade é uma atitude fisiológica responsável pela adaptação do organismo a situações de perigo. Causa um estado emocional e físico de alerta favorecendo a performance e adaptação de um indivíduo diante de uma determinada situação.

Esta é uma apreensão difusa através da qual podemos compará-la à cor amarela de um semáforo de trânsito, que terá função de indicar a preparação ou promover atenção para evitar um possível perigo. De acordo com Spielberger (1981, p. 46)

A ansiedade ou preocupação são respostas normais ao perigo ou ameaça (quer seja real ou imaginária) e ela aparece em nossas vidas como um sentimento de apreensão, sentimento de que algo vai acontecer, um contínuo estado de alerta, sentimento de pressa para terminar as coisas que ainda não começamos, uma prontidão para o que der e vier.

Martim (1974, p. 98) acrescenta que:

A natureza foi generosa em nos oferecer a atitude da ansiedade ou estresse no sentido de favorecer sempre a adaptação. Porém, não havendo o período suficiente para a recuperação desse esforço psíquico, o qual restabeleceria a saúde, ou ainda persistindo os estímulos de ameaças que desencadeiam o estresse, nossos recursos para essa adaptação acabam por esgotar-se podendo desencadear ansiedade crônica, transtornos de pânico, fobia específica, transtornos obsessivos compulsivos, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de ansiedade generalizada, promovendo alterações físicas e psíquicas violentas ao nosso organismo.

Todos nós temos possibilidades de sermos afetados por um momento de ansiedade, estresse, de sensação de esgotamento ou até um momento depressivo.

Desde a Antiguidade o homem passa por esse momento de ansiedade; os perigos e ameaças existiam e significavam que, com a civilidade, diferentes perigos e situações apareceram e ocuparam o lugar daqueles que estressavam nossos ancestrais (SPIELBERGER, 1981, p. 54).

Shinohara (1998 apud RANGÉ, 2001) nos aponta a substituição dos perigos que enfrentavam nossos ancestrais, que eram diferentes dos perigos da atualidade, sendo que estes últimos podem ser igualmente prejudiciais para a nossa espécie.

As ameaças de hoje em dia vivem dentro de nós, pois temos a competitividade social, a falta de segurança social, a incompetência profissional, a sobrevivência econômica, as perspectivas futuras e uma infinidade de ameaças abstratas, mas reais. Nosso coração bate mais forte diante do desemprego, dos preços altos e da dificuldade na educação dos filhos, o que desencadeia uma ansiedade e um estresse crônico.

A vida urbana estimula em demasia a nossa mente, por estar sempre exigindo elaborações, raciocínios rápidos, o que desencadeia quadros de ansiedade.

No cérebro, os transtornos de ansiedade refletem o funcionamento do sistema do medo, numa tentativa de lidar com as situações difíceis. O problema central é a geração excessiva e inapropriada de ameaças em respostas a situações, em geral, inócuas.

A ansiedade é caracterizada pela sensação de perigo iminente, tensão, angústia e ação do sistema nervoso simpático. Ela passa a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia ou na ausência de um objeto específico ao qual se direcione (CEREZER; ROSA, 1997).

De acordo com Skinner (1991), as causas para a ansiedade são encontradas na interação entre organismo e ambiente. Segundo ele:

Comportamentos perturbados são causados por contingências de reforçamento perturbadoras, não por sentimentos ou estados da mente perturbadores, e nós podemos corrigir a perturbação corrigindo as contingências (SKINNER, 1991, p. 102).

Para Shinohara (1998 apud RANGÉ, 2001), o sistema do medo detecta o perigo e produz respostas que ampliam ao máximo a probabilidade de sobrevivência a uma situação perigosa. Embora possamos tomar consciência do funcionamento deste sistema, sobretudo quando resulta em manifestações comportamentais, este funcionamento é independente da consciência.

Quanto mais controle da situação a pessoa tiver, menos tensão sentirá. Segundo Davidoff (2001), quando o evento estressante é previsível, possibilitando a manutenção

de um comportamento agonístico, desenvolvem-se menos respostas de ansiedade. No processo terapêutico, as estratégias utilizadas pelo psicólogo para ajudar o cliente a perceber que tem controle sobre as situações que o ameaçam podem ajudá-lo a reduzir o nível da ansiedade.

A ansiedade pode interferir no momento da codificação, do armazenamento e da recuperação de uma informação; pode ainda facilitar as tarefas simples ou dificultar as mais difíceis. As pessoas com níveis muito elevados de ansiedade acabam interpretando a informação de forma inadequada (COES, 1990; 1991).

A ansiedade pode afetar também o processo de atenção. Pessoas ansiosas tendem a dar mais atenção à ocorrência de estímulos ameaçadores, tem dificuldade de concentração, o que as torna desatentas e distraídas, apresentando seletividade da atenção, que pode ocorrer de forma mais ampla ou limitada (BARBOSA, 2002; CHAVES, 1993). Os ansiosos têm suas atenções voltadas para o meio externo, com intenção de controlar as “ameaças” do ambiente e tentam diminuir a insegurança sobre o que podem vir a vivenciar no futuro, através dessa tentativa de controle (EYSENCK; KEANE, 1994).

Ades (1996) defende que as pessoas respondem à ansiedade com pensamentos, palavras ou ações que podem ser impróprios, perturbados, irracionais ou desorganizados. Para ele, as emoções são formadas por componentes subjetivos (pensamentos e sensações), fisiológicos (tensão corporal, taquicardia e problemas estomacais) e comportamentais (gestos, verbalizações, posturas e expressões faciais). Mesmo quando não dizemos nada, podemos transmitir nossas emoções através das expressões do corpo e da face.

Segundo Skinner (1991, p. 13) “a maneira como as pessoas se sentem é, freqüentemente, tão importante quanto o que elas fazem”.

Alguns psicólogos acreditam que as memórias das experiências são precisas e que não haverá esquecimento, embora possa variar a maneira de lembrar o fato como por um estímulo auditivo, olfativo, gustativo, visual, tátil. Outros aceitam que existem distorções, pois a memória é construída por uma mistura de experiências, conhecimentos, influências e motivações (REYNA, 1998 apud RANGÉ, 2001).

Davidoff (2001) comprovou, através de seus estudos, o quanto é inexata a lembrança das pessoas frente a situações que produzem ansiedade e estresse como, por exemplo, uma cena de agressão. Ele observou que os indivíduos que presenciam uma cena de agressão ficam muito confusos e os estados de cansaço e ansiedade e as expectativas pelo desfecho da situação podem influenciar na codificação do fato em questão.

Para abordagens cognitivistas, o problema central da ansiedade não se encontra no nível afetivo, e sim nos esquemas cognitivos relacionados ao perigo, que se tornam hipervalentes. A partir do momento em que ocorre uma avaliação de perigo, formam-se vários círculos viciosos que mantêm a ansiedade. Os próprios sintomas de ansiedade decorrentes de uma avaliação de perigo podem transformar-se em uma nova ameaça percebida, na medida em que prejudicam o desempenho ou são interpretados como um possível sinal de lesão física ou psicológica. Esses efeitos aumentam o senso de vulnerabilidade que, por sua vez, aumentam as variações de perigo e assim por diante. Quando os esquemas de perigo são ativados, as avaliações caracterizam-se por pensamentos automáticos negativos relacionados a catástrofes físicas, psicológicas ou sociais direcionadas ao indivíduo (BECK; EMERY; GREENBERG, 1985; WELLS, 1997 apud RANGÉ, 2001).

Schinohara e Nardi (1998 apud RANGÉ, 2001) dizem que a maioria dos clínicos via a ansiedade apenas como um traço humano normal, não importando o prejuízo que trouxesse ao indivíduo. Não havia abordagem diagnóstica ou terapêutica específica. Desde o final da década de 70, estão sendo reunidos dados referentes a indivíduos ansiosos em diferentes especialidades médicas. Diversos transtornos têm sido identificados e divulgados no meio médico e leigo, diminuindo o preconceito e desconhecimento, bem como permitindo o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz.

A formulação do problema é essencial para o entendimento das inúmeras facetas e particularidades dos casos. Justamente devido a tal variedade de características, não há pacote terapêutico para ser aplicado à ansiedade.

Os psicólogos cognitivistas destacam também os conflitos entre as atitudes, crenças, percepções, informações, regras sociais etc, que podem levar à dissonância cognitiva, ou seja, a uma desorganização das idéias, dos pensamentos das pessoas,

induzindo à ansiedade. O que determina a intensidade da resposta emocional de uma pessoa em uma situação específica na perspectiva cognitivista são seus pensamentos e suas percepções. Para Eysenck e Keane (1994), pessoas ansiosas tendem a perceber um número maior de estímulos como ameaçadores.

Identificar e tomar consciência das preocupações definirá a melhor forma de intervenção. Alguns autores sugerem treinamento em solução de problemas para as preocupações baseadas na realidade e modificáveis; exposição com o objetivo central nas emoções para as baseadas na realidade, porém não passíveis de mudança, e exposição cognitiva às imagens temidas para os acontecimentos muito improváveis, já que a preocupação representa uma resposta evitativa ao temor provocado pela imaginação.

O desenvolvimento de técnicas para lidar com a ansiedade também proporcionará ao indivíduo um senso maior de habilidade pessoal. O treinamento em relaxamento muscular é recomendado. Sendo a evolução da resposta da ansiedade uma espiral, é importante que sinais disparadores cada vez mais primários possam ser detectados.

Quanto à relação entre estresse e ansiedade, Spielberg (1981 apud LIPP, 2004, p. 94) a formula nos seguintes termos: estresse é o processo responsável pelo surgimento de um estado de ansiedade que envolve uma seqüência completa de eventos internos. O processo pode ser iniciado por estímulos externos que, se cognitivamente avaliados como ameaçadores, evocarão uma reação de ansiedade como estado. Contudo, a intensidade e a duração dessa reação emocional serão proporcionais ao grau de ameaça que a situação opõe ao indivíduo, bem como a persistência dos estímulos que a evocam.

A vida urbana estimula em demasia a nossa mente, por estar sempre exigindo elaborações, raciocínios rápidos, o que desencadeia quadros de ansiedade.

Estamos vivendo em uma época em que tudo é avaliado através de testes ou exames, ou seja, para ser admitido em uma universidade e, especialmente, para ser admitido em programas de treinamento profissional altamente competitivos os de Medicina e Direito, os estudantes precisam ter um registro acadêmico muito bom e, além disso, sair-se bem em exames vestibulares difíceis. Não é, pois, de surpreender

que a ansiedade provocada por testes seja um problema generalizado entre os estudantes do ensino médio e estudantes universitários. Aliás, a ansiedade que alguns alunos experimentam durante os exames é tão perturbadora que eles se vêem obrigados a procurar assistência profissional para se haverem com seus efeitos.

Estudantes que buscaram auxílio durante os períodos dos exames queixavam-se de que a ansiedade lhes dificultava os estudos e interferia em seu processo de raciocínio durante os testes. Muitos estudantes disseram que geralmente “sabiam” as respostas das questões dos testes, mas não conseguiam lembrá-las porque ficavam “bloqueados” durante os exames. O nível de aproveitamento desses alunos não refletia sua capacidade intelectual, e era evidente que a ansiedade gerada pelos testes interferia seriamente com seu desempenho escolar.

A maioria desses estudantes encara as situações de exame como sendo ameaçadoras e experimenta aumentos de ansiedade em um grau mais elevado em exames difíceis do que em fáceis.

Eis a posição comportamentalista: volte aos eventos ambientais antecedentes para explicar o que alguém faz e, ao mesmo tempo, o que essa pessoa sente enquanto faz alguma coisa. Para cada estado sentido e designado pelo nome de um sentimento, presumivelmente, existe um evento ambiental anterior do qual esse estado é produto. A terapia comportamental se interessa mais pelo evento antecedente do que pelo sentimento. (SKINNER, 1991, p. 103)

Para Skinner (1974, p. 95)

Os sentimentos e outros estados subjetivos, não são causas de comportamentos observáveis, mas sim comportamentos, e, portanto devem ser analisados como tal. Nesse sentido, as emoções são vistas como conseqüências/respostas de uma situação anterior. Portanto, a ansiedade, vista como resposta emocional, deve ser entendida dentro de uma análise funcional, identificando quais as contingências que a mantém no repertório comportamental do indivíduo.

Geralmente não se aceita que a ansiedade provocada por testes consista de dois componentes principais: preocupação e “emocionalidade”. O componente da preocupação tem sido descrito como “pensamentos sobre as conseqüências do

fracasso”, no entanto, há evidências de que os adolescentes do terceiro grau do Ensino Médio são mais ansiosos devido à pressão de ter que passar no vestibular.

Parece claro, a partir dessas descobertas, que as pessoas com alto grau de ansiedade provocada por testes são mais propensas do que as pessoas com baixo grau desse tipo de ansiedade a encarar a situação de exame como sendo perigosa ou ameaçadora e a ficar preocupadas e ansiosas em tais situações. A ansiedade devida a testes pode, portanto, ser considerada uma forma de ansiedade como traço em situação específica.

Tanto o componente da “preocupação” como o da “emocionalidade”, que constituem a ansiedade devida a testes, parece contribuir para reduzir o rendimento de alunos ansiosos com testes, que se encontram em testes de inteligência e em tarefas de aprendizagem: pensamentos de preocupação distraem a atenção do indivíduo em relação à tarefa, e as reações emocionais intensas conduzem a erros e determinam repressão, que bloqueia a memória.

Segundo Breton (2000, p. 122)

Na ansiedade crônica há alterações orgânicas e psicológicas tais como alterações significativas nas glândulas supra renais, dificuldade no controle da pressão arterial, alterações do ritmo cardíaco, alterações no sistema imunológico e alterações nos níveis de glicose do sangue. Já as alterações psicológicas são quanto ao estado de apatia, desinteresse, desânimo e uma espécie de pessimismo em relação à vida.

A ansiedade pode ser tratada de várias maneiras, entre elas tratamentos psicológicos e tratamentos medicamentosos ou psicomedicamentosos; entretanto, ambos têm objetivos comuns como: minimizar os sintomas mórbidos para adquirir a sensação de segurança, fortalecer a sensibilidade (afetividade) da pessoa para suportar melhores os estressores, procurar resolver conflitos íntimos e, se possível, lidar com os estressores. Esta tem uma grande influência na vida das pessoas, podendo ser prejudicial se não for tratada.

2 Adolescência

A adolescência, para Pikunas (1969 apud MOSQUERA 1974), tanto pelo aspecto negativo (conflito, frustração, sofrimento e crise de ajustamento), como pelo positivo (devaneios, sonhos e ideais), é uma fase em que a homeostase é quebrada e sintomas de estresse podem surgir. Já para Aberastury (1986, p. 13) as mudanças psicológicas que são produzidas nesse período, e que são correlatas a mudanças corporais, levam a uma nova relação com os pais e com o mundo. Indiscutivelmente é um momento marcado por intensas e significativas mudanças. Há adolescentes que o percebem como tormentoso e angustiante; para outros, há problemas, sim, mas que são encarados de forma mais prática, uma vez que adquiriu estratégias adequadas de enfrentamento, o que diminui a vulnerabilidade ao estresse (LEAL, 2001). Para aqueles que sofrem os efeitos do estresse torna-se muito importante que se consiga identificar o quadro sintomatológico logo que possível. Para tanto, é necessário dispor de testes que possibilitem o diagnóstico de modo objetivo e válido.

Para Hurlock (1979, p. 17)

a adolescência é muito mais do que outro degrau na escada a partir da segunda infância. É um período automático, necessário para o desenvolvimento. É uma despedida das dependências da infância e um avanço precoce para a idade adulta. É um intervalo entre as liberdades anteriores e responsabilidades e comprometimentos subseqüentes.

A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de transição entre a infância e a juventude. É uma etapa extremamente importante de desenvolvimento, com características muito próprias, que levará a criança a tornar-se um ser adulto, acrescida da capacidade de reprodução. As mudanças corporais que ocorrem nesta fase são universais, com algumas variações, enquanto as psicológicas e de relações variam de cultura para cultura, de grupo para grupo e até entre indivíduos de um mesmo grupo.

Vitiello et al (1988) dizem que o adolescente é o indivíduo que se encontra em fase peculiar de transição biopsicossocial, período este caracterizado por

transformações biológicas em busca de uma definição de seu papel social, determinado pelos padrões culturais de seu meio.

Para ele, se já é difícil a conceituação de adolescência, mais ainda é a fixação de seus limites, uma vez que quaisquer parâmetros que se queira estabelecer como marcos sofrem variações. Tanto para seu início como para seu término, a tentativa de fixar limites cronológicos apresenta evidentes falhas, na dependência de fatores socioculturais, familiares e pessoais. Assim, podemos encontrar adolescentes com características físicas e psíquicas de adultos e vice-versa.

Bee (1997) relata que pelo fato de serem tão surpreendentes as mudanças físicas e emocionais que são parte dessa transição, o período da adolescência adquiriu uma reputação de ser cheio de “tempestade e estresse”.

Zagury (2002) aponta que a característica mais visível e clara é o acentuado desenvolvimento físico, com fortes transformações internas e externas. Outra importante mudança é o amadurecimento sexual – o disparar do relógio biológico.

A sociabilidade também é maior, embora a insegurança seja muito grande. Há uma busca de identidade, para a qual, o jovem precisa de um tempo, pois acarreta angústia, dificuldades de relacionamento, confusão e medo. Há um crescente interesse pelas coisas que ocorrem pelo mundo, e é comum o surgimento de preocupações sociais.

No entanto, Zagury (2002) explica esse fato afirmando que essa fase incendiária e romântica é importante para que o adolescente e o jovem, mais tarde, quando há um equilíbrio emocional, se engajem socialmente num trabalho em que a preocupação social coexista com o desejo da realização pessoal, tornando-os cidadãos conscientes.

Osório (1992) afirma que a adolescência vem sendo considerada o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, aquele que marca não só a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade. Esclarecendo melhor, Osório (1992) diz que a identidade é o conhecimento por parte de cada indivíduo da condição de ser uma unidade pessoal ou entidade separada e distinta dos outros, permitindo-lhe reconhecer-se o mesmo a cada instante de sua evolução ontológica e correspondendo, no plano social, à resultante de todas as identificações prévias feitas até o momento considerado.

A família, pela função sociabilizadora que lhe é inerente, pressupõe um papel de intermediação entre os jovens e a sociedade.

De acordo com Zagury (2002), o jovem na década de noventa pode ficar tranqüilamente sob o mesmo teto que sua família até 20, 25, 27 anos, sem pressa de alcançar a independência financeira, afetiva ou profissional. Esse tipo de comportamento provavelmente está ligado ao fato de que novas gerações já usufruem das conquistas pelas quais seus pais tiveram que lutar. Assim, eles não sentem mais aquela urgência em partir, afinal, dentro de suas casas eles têm uma liberdade e um espaço que a geração passada não teve.

A atual geração de pais lhes permite um tipo de vida que concorre para esse alongamento da adolescência. Qual a pressa de assumir compromissos, dívidas e preocupações se em casa têm tudo: respeito, direito à privacidade e às suas escolhas?

Ainda segundo Zagury (2002), atualmente se fala muito no problema das escolhas profissionais serem feitas precocemente, quando os jovens estão na faixa dos dezesseis, dezessete anos, o que talvez explicasse enganos nas decisões. Entretanto, para esse autor, este não parece ser um problema. Se pensarmos bem, voltando à geração passada antes da última reforma de ensino, quando havia o primário, o ginásio e o científico ou clássico, com que idade o adolescente fazia sua escolha? O primário tinha cinco anos, o ginásio, quatro e o colegial (científico ou clássico) outros três. Então alfabetizados com, digamos, sete anos, aos quinze, se não repetisse nenhuma vez, antes de entrar para o colegial, o estudante já tinha que fazer uma opção determinante, o que implicava saber, pelo menos, qual campo de conhecimento o atraía. No entanto, a partir da Lei de Diretrizes e Bases de 1971, essa divisão foi eliminada.

Mas muitos outros aspectos do desenvolvimento do adolescente também dependem dos progressos cognitivos desse período. As modificações na natureza do relacionamento entre pais e filhos, o aparecimento de características de personalidade e de mecanismos de defesa psicológica, a preocupação crescente com valores pessoais, políticos e sociais, e mesmo o desenvolvimento de um senso de identidade pessoal, tudo isso é fortemente influenciado pelo desenvolvimento das faculdades cognitivas (CONGER, 1979).

Uma mudança igualmente importante encontra-se na natureza da definição do self do adolescente, que se torna cada vez mais abstrata. Uma forma um tanto diferente de se entender o conceito de self adolescente é através das lentes da teoria de Erikson, e é nesse modelo que a tarefa ou dilema central da adolescência é o da identidade versus confusão de papéis.

Para Erikson (1980) apud Bee (1997, p. 97)

Via de regra, é basicamente, a incapacidade de estabelecer uma identidade profissional que perturba os jovens. Para mantê-lo em uníssono, temporariamente, eles se superidentificam, a ponto de uma aparente perda total da identidade, como heróis de uma turma ou multidão.

Realmente, a definição de um papel social é talvez um dos momentos mais perturbadores do desenvolvimento humano. Para Lopes (1988 apud VITIELLO et al, 1988), existe uma teoria que facilita aos adolescentes informações sobre as diversas atitudes profissionais disponíveis, e que irá orientá-lo no tocante às realidades do mercado de trabalho e auxiliá-lo numa escolha profissional consciente, de acordo com seus interesses e aptidões: trata-se do trabalho de orientação vocacional. Através de encontros em grupo, permite-se aos adolescentes uma facilitação da descoberta de sua própria identidade.

De maneira coletiva, tais descobertas sugerem que a crise de identidade ocorre um tanto mais tarde do que originalmente proposto por Erikson. Entretanto, tal conclusão requer uma qualificação: parece provável que os jovens que vão trabalhar logo após o segundo grau enfrentarão a necessidade de uma identidade profissional mais cedo do que os que vão para a universidade. Frequentar a universidade, de certa forma adia o status adulto total. Os anos de universidade constituem um período em que os adolescentes se engajam, ativamente, aos questionamentos, às dúvidas, à tentativa de alternativas. Os que passam diretamente ao mundo profissional não possuem esse luxo.

De qualquer maneira, a decisão de um futuro profissional parece ser um dos principais fatores geradores de ansiedade no final da adolescência. Entre as famílias de classe média, essa decisão geralmente está atrelada ao vestibular. E, citando Mosquera (1974) o adolescente reage ao vestibular em geral com desconfiança,

agressão, ironia, dependência e estas se tornam cada vez mais agudas na medida em que a data de vestibular se aproxima, evidenciando-se de maneira clara a situação de provação.

3 Vestibular

O vestibular ainda tem sido, na maioria das universidades brasileiras, a única forma de ingresso na universidade. Esse exame causa ansiedade, estresse e, muitas vezes, depressão no ano que precede a sua realização. É importante o orientador profissional prestar um atendimento diferenciado com o objetivo de trabalhar esses sentimentos e auxiliar o jovem a enfrentar com mais segurança esse momento tão importante e decisivo em sua futura vida profissional.

Em seu trabalho com vestibulandos, Levenfus (1997) percebe uma grande interferência de aspectos emocionais na realização do vestibular que influenciam também na escolha profissional dos jovens. A autora comenta a existência de ansiedade e baixa auto-estima em adolescentes que fracassaram em outros vestibulares.

Encontramos também alterações corporais relacionadas ao estresse frente ao vestibular. Machado (1999, p. 171) relata que, em 1991, realizou uma pesquisa com 750 alunos em cinco estados brasileiros, e o resultado da pesquisa constatou “que 92% dos alunos enfrentam problemas de estresse cognitivo e somático frente à elaboração e à organização dos estudos para as provas de vestibular”.

Segundo Soares (2002) estudar para o vestibular pode chegar a tornar-se uma neurose. Muitos jovens, durante o ano anterior ao do exame, deixam de passear, divertir-se, fazer outras coisas de que gostam somente para estudar. Resultado: acabam ficando mais ansiosos, sentindo-se divididos entre a vontade de estar “aproveitando a vida” e a urgência de estudar, e esse sentimento de culpa os impede de verdadeiramente estudar e aprender o que estudam, gerando, assim, todo um processo de autopunição.

Ele também diz que essa angústia pode estar relacionada à falta de informação sobre a carreira a seguir, levando o jovem a sentir-se inseguro, pois não se sabe muito bem para que está estudando, não sabe bem o que vai ser se fizer este ou aquele curso. Muitas vezes a própria escolha entra em cheque: “Será que escolhi o curso certo?”. Observa-se que muitos jovens estão desmotivados para estudar, pois não têm

certeza do que poderão ser no futuro. É fundamental, portanto, um trabalho de informação e orientação profissional precedente ao desenvolvimento da ansiedade.

Segundo Machado (1999, p. 171)

(...) o processo do vestibular é experienciado como um estágio de renegociação de escolhas e projetos, no qual o vestibulando transita alternadamente pelos mais diversos estados de humor. Na maior parte das vezes, essas alterações não lhe são conscientes, porém emergem com extrema facilidade através de técnicas autonarrativas que podem ser desenvolvidas na abordagem cognitiva.

Segundo Bianchetti (1996, p. 43)

(...) o vestibular, como qualquer outro rito de passagem, traz um sentimento de perda muito grande: os colegas, os amigos, o lugar onde nasceu, a casa dos pais com tudo à mão, a necessidade de assumir autonomamente o seu processo vital, etc. em relação aos ganhos, é algo que está muito difuso ainda. Está muito mais para o campo das possibilidades. Tudo gera muita angústia e sofrimento; apesar disso, é uma situação que precisa ser vivenciada pelo jovem.

Levenfus (1997) nos fala que, nesse momento, o vestibulando “é uma entidade no limiar” e, portanto, sem identidade. Ficar preso no “vestíbulo”, sem identidade é um dos maiores causadores de angústia. E, devido ao fato de não possuírem um status definido (não são mais estudantes do ensino médio, nem universitários), acabam por apresentar um comportamento passivo e humilde, não reclamando de nada, submetendo-se a tudo que é exigido para passar no vestibular.

A pressão e a angústia do vestibular estão vinculadas, para muitos, à relação feita pelos vestibulandos entre sua auto-estima e seu sucesso no vestibular; se não passar, será um fracasso, ficará no mesmo degrau olhando seus amigos aprovados alcançarem o topo da escada. Eles se imaginam sendo julgados pelos outros e principalmente pela família, única e exclusivamente por seu desempenho nessa prova. Segundo a educadora Zagury (1997, p. 85) “esses jovens não foram programados para sofrer frustrações. Por isso, o vestibular é tão assustador para eles. No vestibular qualquer jovem corre o risco de ouvir um não”.

Em suas experiências com vestibulandos em cursos pré-vestibulares, Trintinaglia (1996, p. 69) considera a ansiedade desencadeada pelo vestibular como normal, pois todo mundo sente, mesmo aquele jovem mais desligado:

(...) o suor nas mãos, a batida forte dentro do peito, o receio de esquecer tudo na hora, parecem estar querendo nos dizer que algo pode se descontrolar e vazar. Absolutamente não. Estas e outras manifestações, se assim podemos chamá-las, estão simplesmente nos dando um sinal para que nos preparemos para algo diferente, novo, que está chegando. Em relação ao vestibular, esta ansiedade assinala que algo ainda está faltando para que possamos nos sentir seguros.

Em relação ao medo do vestibular, Fraiman (2000) contesta o que muitos autores afirmam, de que os vestibulandos têm medo do desconhecido, por isso temem o vestibular. Segundo o autor:

(...) não é bem assim. No meu modo de ver, não existe medo do desconhecido. Não podemos temer o que não conhecemos. (...) É o imprevisível, não o desconhecido. Contra o imprevisível é possível se programar, contra o desconhecido não. (...) Mostre-lhe que ele tem medo é do imprevisível: o que vai cair no vestibular, o futuro profissional, etc. e contra a imprevisibilidade existe uma grande arma o estudo aliado à consciência dos fatos e à autoconsciência (FRAIMAN, 2000, p.19).

Bianchetti (1998, p. 67) também observou, em sua experiência, que um dos problemas vivenciados pelos jovens e por sua família são os chamados aspectos psicossociais, isto é:

(...) os angustiantes e dramáticos momentos – que podem ser dias ou anos – vividos pelos vestibulandos, seus pais e professores frente à compulsoriedade de fazer uma escolha, diante de um mercado de trabalho cada vez mais restrito, por parte de alguém que, psicologicamente, está em processo de desenvolvimento.

Freqüentar uma universidade, hoje, já não significa ter mais o mesmo status e ascensão social de algumas décadas atrás. Pode significar, no entanto, a principal porta de entrada para o mercado de trabalho. O vestibular, então, caracteriza-se como

um ritual de passagem da adolescência para o mundo adulto. É o primeiro grande desafio como adulto a ser enfrentado.

Segundo Grecca (1998, p. 71),

(...) o vestibular está 'inchado' de ansiedade. O auxílio profissional pode vir através de relaxamento e de técnicas de enfrentamento ao medo do vestibular, a fim de diminuir a ansiedade, proporcionando um estado de maior tranquilidade para este vestibulando.

Para Loschpe (1996, p. 09),

(...) o vestibular é o que você faz dele. Para algumas pessoas é simplesmente um conjunto de provas que vai retomar conteúdos já vistos durante os anos de colégio ou os tempos de cursinho. Para outras, é um enorme drama pessoal, uma prova desgraçada que obriga o coitado do sujeito a "vegetar" estudando mais de dez horas por dia durante um ano e que vai decidir, definitivamente, todo seu futuro. Na minha opinião não é nenhum dos dois. O vestibular é uma forma criada para selecionar os mais aptos de maneira mais rápida, descomplicada e inapelável.

Portanto, Levenfus (1993) afirma que a ansiedade não deve ser amenizada, mas sim resolvida. Isto só ocorre se você elabora os conflitos que lhe deram origem. Isto implica em investigar o ponto de partida da ansiedade.

4 Metodologia

A pesquisa foi feita com cinquenta e seis alunos de uma escola particular do interior do estado, sendo vinte e oito do terceiro ano, e vinte e oito do segundo ano do Ensino Médio. A delimitação do público alvo deu-se por se considerar que a pressão para o ingresso em uma universidade seja maior nas escolas particulares do que nas escolas públicas.

Sendo assim, foi realizada uma pesquisa de campo, cujos resultados foram analisados quantitativamente.

O questionário que lhes foi aplicado foi produzido pelo psiquiatra Henrique Schützer Del Nero (2003), coordenador do grupo de ciências cognitivas do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo. A aplicação do questionário foi realizada no período de aula, dentro da própria sala de aula, sendo que um professor cedeu seu horário para esse fim. O local apresentou-se apropriado, pois não havia barulhos internos e nem externos, e todas as condições físicas e ambientais mostraram-se favoráveis.

O objetivo era comparar o grau de ansiedade dos alunos no ano em que prestariam vestibular com o ano anterior, ou seja, o segundo e o terceiro anos do Ensino Médio. Os resultados finais revelariam, relativamente, se haveria uma relação entre graus aumentados de ansiedade e vestibular.

Ao responder o questionário o examinando podia assinalar a resposta “*número zero*”, sendo esta um “*não*”, o “*número um*”, se a resposta fosse “*eventualmente*” e o “*dois*” se a resposta fosse um “*sim categórico*”.

Somados os pontos obtidos a partir de suas respostas, os examinandos seriam classificados conforme as indicações a seguir:

Nível 01 (0 a 08 pontos): Neste nível os alunos podem demonstrar alguma ansiedade, mas nada com que deva se preocupar.

Nível 02 (09 a 15 pontos): Com esse resultado se concentra a maior parte dos candidatos a uma vaga na faculdade, sobretudo, às vésperas da prova. Nessa faixa, mudanças de comportamento podem funcionar como uma espécie de válvula de escape para proteger o aluno contra a ansiedade exagerada, o que é bom.

Nível 03 (16 a 26 pontos): A proximidade da prova pode ter aumentado o grau de ansiedade para muito além do normal, e isso é péssimo para quem precisa estar tranqüilo na hora dos exames. Em casos assim, o mais recomendável é procurar orientação médica. Muitas vezes, uma simples conversa com um profissional pode melhorar o equilíbrio emocional.

Todos os participantes foram previamente esclarecidos sobre o caráter voluntário de sua participação na pesquisa, sobre o seu direito à desistência, bem como o sigilo com relação aos dados obtidos.

Os pais ou responsáveis dos participantes aprovaram a participação de seus filhos no teste, assinando um Termo de Consentimento.

5 Resultados e Discussão

Ao analisar o grau de ansiedade entre os adolescentes de segundo e terceiro ano do Ensino Médio, pudemos perceber que 64,3% dos alunos do segundo ano apresentam tranquilidade em relação ao vestibular. Quanto aos alunos do terceiro, a porcentagem de tranquilidade apresentada foi de 10,7% entre os entrevistados. Também foi possível notar que houve uma quantidade muito grande de candidatos ao vestibular ocupando o segundo nível da escala, ou seja, 42,9% dos alunos do terceiro ano estavam em um período crítico de ansiedade; enquanto apenas 32,1% dos que cursam o segundo ano estão nesse nível. No terceiro nível, no qual se inserem candidatos cuja ansiedade está acima do normal, encontramos um total de 46,4% dos adolescentes do terceiro ano. Apenas 3,6% do segundo ano encaixaram-se nesse mesmo estágio de ansiedade.

Observe a figura a seguir:

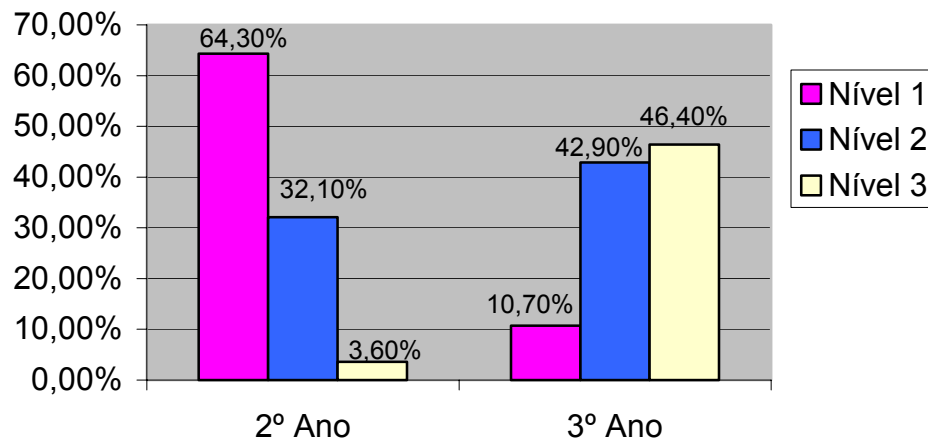


FIGURA 01: Gráfico Geral dos resultados

Ao observarmos a FIGURA 01, podemos considerar que a ansiedade apresenta um nível mais elevado nos adolescentes do terceiro ano, ou seja, em uma amostra de

vinte e oito alunos, treze deles, apresentaram ansiedade generalizada, enquanto de vinte e oito alunos do segundo ano, apenas um apresentou ansiedade generalizada.

No segundo nível, podemos perceber que doze alunos do terceiro ano já apresentam um nível crítico de ansiedade, provavelmente devido à expectativa do vestibular, e apenas nove do segundo ano estavam nesse estágio.

O fato de 64,3% dos alunos de segundo ano estarem enquadrados no nível “*um*”, indica que a maioria ainda se encontra tranqüila em relação ao vestibular. Entre os alunos de terceiro ano, somente 10,7% situam-se no mesmo nível. Esse dado indica que talvez seja difícil ficar tranqüilo com a proximidade do vestibular.

Ao analisarmos as questões de um a treze do questionário anexo, podemos perceber que em algumas questões há resultados muito significativos se comparadas entre os dois anos. Veja a tabela a seguir:

Tabela 1: Tabela de Resultados Gerais

Questões	2º Ano			3º Ano		
	0	1	2	0	1	2
1	57,14%	35,71%	7,14%	14,29%	42,86%	42,86%
2	75,00%	14,29%	10,71%	46,43%	7,14%	46,43%
3	39,29%	39,29%	21,43%	78,57%	0,00%	21,43%
4	50,00%	25,00%	25,00%	32,14%	32,14%	35,71%
5	82,14%	10,71%	7,14%	46,43%	39,29%	14,29%
6	67,86%	17,86%	14,29%	25,00%	25,00%	50,00%
7	32,14%	28,57%	39,29%	14,29%	14,29%	71,43%
8	67,86%	28,57%	3,60%	35,71%	28,57%	35,71%
9	92,86%	3,60%	3,60%	57,14%	7,14%	35,71%
10	28,57%	42,86%	28,57%	7,14%	21,43%	71,43%
11	46,43%	17,86%	35,71%	14,29%	42,86%	42,86%
12	60,71%	14,29%	25,00%	17,86%	28,57%	53,57%
13	75,00%	17,86%	7,14%	25,00%	10,71%	64,29%

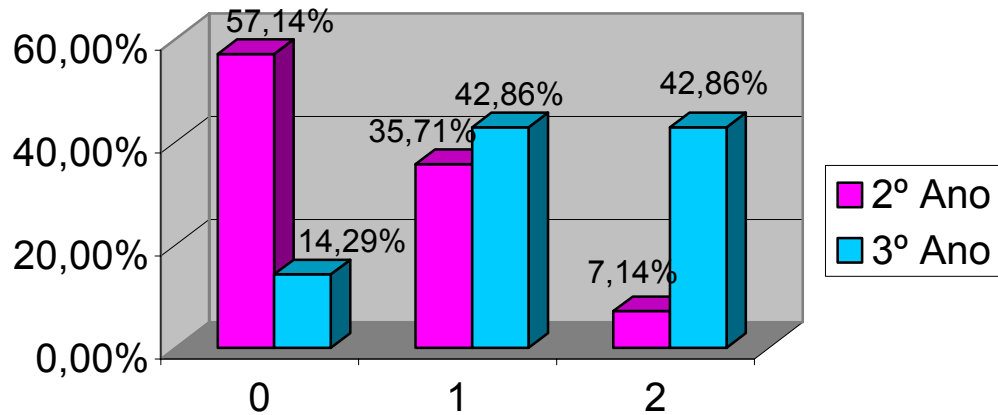


FIGURA 02: Gráfico parcial da Questão 01

Na questão “*um*”, quando foi questionado sobre alterações no ritmo do sono, percebemos que 57,14% dos alunos do segundo ano disseram que isso não ocorre. Se somarmos os alunos do terceiro ano que responderam eventualmente e um sim categórico, iremos encontrar esses sintomas em 85,72% da amostra. Segundo Rocha (1999, apud REIMÃO, 1999), insônia e ansiedade são fatores coexistentes que podem ser desencadeados ou reforçadores um do outro.

Na pergunta “*dois*” questionou-se se os alunos ganharam ou perderam peso (cerca de três quilos), no mês que antecede a prova. Dos entrevistados do segundo ano, 75% disseram não ter perdido e nem ganhado peso; quanto aos alunos do terceiro ano, houve um empate categórico, 46,43% dos alunos disseram não ter ocorrido essa mudança enquanto outros 46,43% afirmaram ter perdido peso.

Observe o gráfico,

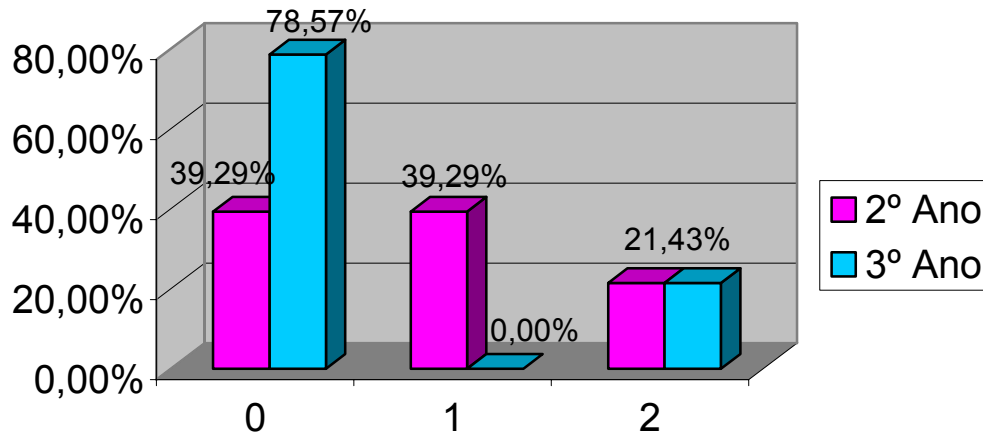


FIGURA 03: Gráfico parcial da Questão 03

Na questão “*três*”, foi avaliado se o interesse por sexo aumentou ou diminuiu nesse período. Entre os alunos do segundo ano, 39,29% responderam não, 39,29% responderam eventualmente, enquanto 21,43% responderam um sim categórico. Em resposta à mesma questão, 78,57% dos alunos do terceiro ano responderam que não houve nenhuma alteração nesse sentido. Esse resultado não deixa de ser surpreendente, já que segundo Breton (2000, p. 62):

Gente estressada costuma perder o interesse por sexo. As mulheres podem parar de menstruar ou apresentar um ciclo irregular. Os homens passam a produzir menos espermatozóides.

Na questão “*quatro*” foi perguntado aos alunos se eles identificaram queda no grau de concentração. Dos alunos do segundo ano, 50% responderam que não houve mudança de concentração; mas 35,71% dos alunos do terceiro ano disseram que essa mudança ocorreu. No entanto, houve empate de 32,14% desses alunos dizendo que essa mudança não ocorre ou dizendo que essa mudança ocorre às vezes.

Segundo Breton (2000, p. 93)

A ansiedade é uma emoção causada por uma ameaça previsível e uma preocupação do indivíduo para enfrentar tal ameaça. É a ansiedade o que a maioria das pessoas sente antes de um exame escrito – ansiedade em relação à dificuldade das perguntas que serão feitas, à probabilidade de esquecer algo que foi estudado previamente.

Veja o gráfico a seguir:

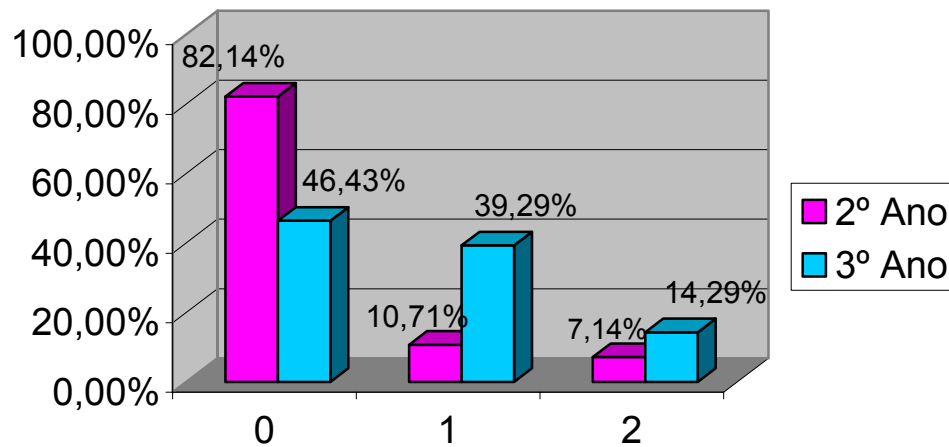


FIGURA 04: Gráfico parcial da Questão 05

A questão “cinco” indagava sobre a piora da agilidade de raciocínio e memória. Entre os alunos do segundo ano, 82,14% disseram que essa queda de agilidade não ocorre. Entre os entrevistados do terceiro ano, 46,43% dos alunos também disseram não ocorrer; entretanto 39,29% afirmaram que isso, às vezes ocorre.

Na questão “seis”, os alunos foram avaliados quanto ao nível de tristeza. Entre os alunos do segundo ano, 67,86% disseram que não estão mais tristes do que o habitual; no entanto, 50% dos alunos do terceiro ano disseram estar mais tristes do que geralmente são, e 25% destes disseram que isso só ocorre às vezes.

Breton (2000, p. 78) explica:

Esse tipo de ansiedade tem um começo e um fim. Ela começa quando a pessoa se conscientiza de algo desagradável que acontecerá logo, (no caso o vestibular), e deveria desaparecer quando o evento terminar.

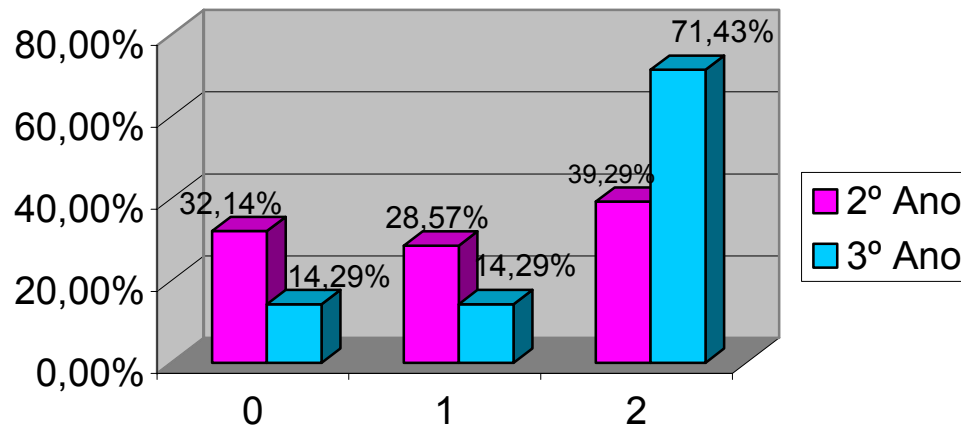


FIGURA 05: Gráfico parcial da Questão 07

Na questão “sete” foi questionado se os alunos andam excessivamente cansados. Dos alunos do segundo ano, 39,29% afirmaram que sim e 32,14% deles alunos disseram que não. Quanto aos entrevistados do terceiro ano, 71,43% afirmaram-se excessivamente cansados.

Breton (2000, p. 102) diz:

Se o estresse não cessa, o corpo atinge um ponto no qual é incapaz de funcionar mesmo com níveis baixos de energia. O resultado disso pode ser um colapso físico ou mental – geralmente na forma de um estado de ansiedade aguda ou de uma doença depressiva.

Na questão “oito”, os alunos foram interrogados se estão tendo, com freqüência, pensamentos ruins. 67,86% dos alunos do segundo ano disseram não ter esse tipo de

pensamento; no entanto, 35,71% dos alunos do terceiro ano afirmaram pensar dessa forma, enquanto outros 35,71% disseram que este fato não ocorre com eles.

Para Martim (1974, p. 17-18)

Uma pessoa extremamente medrosa tenderá a relatar experiências subjetivas de apreensão, de um perigo iminente de tensão, de dificuldade de se concentrar, de perder o controle, um desejo de sumir ou fugir; em termos comportamentais, essa pessoa pode fugir ou evitar a situação imediata, apresentar uma desorganização geral com comprometimento da fala, da coordenação motora e uma performance precária em tarefas complexas de resolução de problemas, e fisiologicamente, apresentar respostas grandemente mediadas pelo sistema nervoso autônomo.

Na questão “nove”, foi perguntado aos alunos se eles estavam passando por algum tipo de dor sem origem definida ou má digestão. Em resposta à questão, 92,86% dos alunos do segundo ano e 57,14% dos do terceiro ano responderam que não estavam passando por isso; no entanto, 35,71% desses alunos disseram apresentar esse sintoma com frequência.

Martin (1974, p.19) diz:

Muitas das respostas fisiológicas relacionadas à ansiedade se passam no sistema nervoso autônomo. Este sistema regula basicamente o equilíbrio interno de processos com a digestão, excreção e a pressão sangüínea.

Veja o gráfico a seguir:

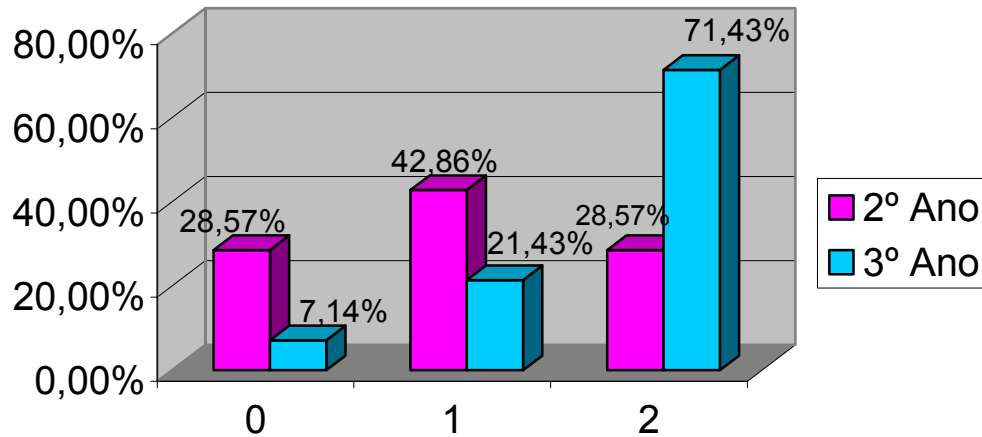


FIGURA 06: Gráfico parcial da Questão 10

Na questão “dez” os alunos foram interrogados para saber se estavam mais irritados ou mais agitados. Entre os alunos do segundo ano as respostas foram distribuídas de forma regular; porém 71,43% dos alunos do terceiro ano disseram categoricamente enfrentar esse problema.

Para Martim (1974), a presença de uma reação emocional é inferida a partir de três fontes: relatórios pessoais sobre a experiência subjetiva, o comportamento motor e as respostas fisiológicas.

Na questão “onze”, foi perguntado aos alunos se a auto-estima deles aumentou ou diminuiu no período. No segundo ano, 46,43% dos alunos disseram não estar passando por essa etapa; enquanto 42,86% dos alunos do terceiro ano apresentaram essa dificuldade.

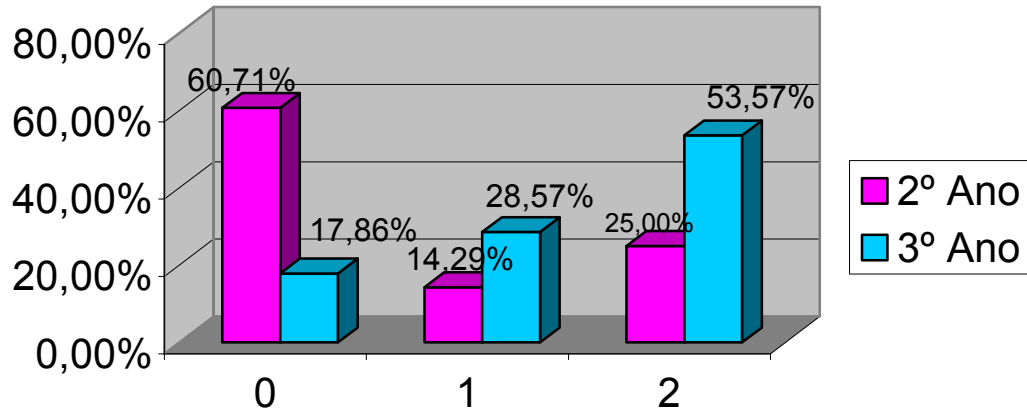


FIGURA 07: Gráfico parcial da Questão 12

Na questão “doze”, os alunos foram questionados se estavam mais quietos ou mais falantes do que o habitual. Em meio aos alunos do segundo ano, 60,71% respondeu estar dentro do habitual; e 53,57% dos estudantes do terceiro ano afirmaram estar mais tristes ou mais falantes do que o habitual.

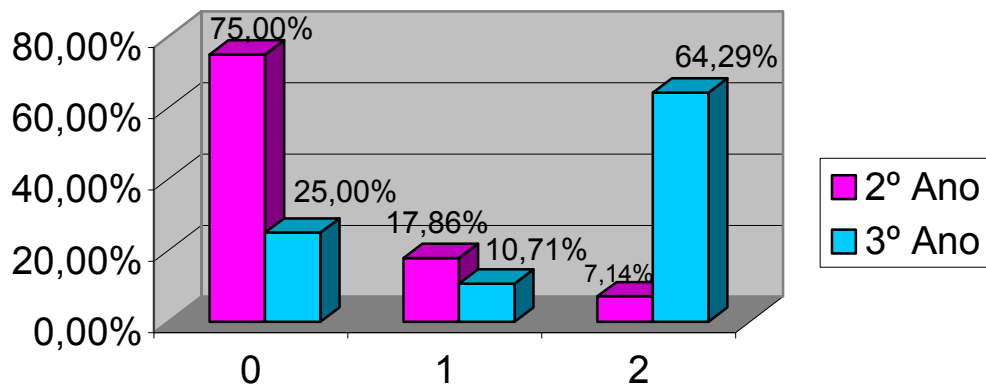


FIGURA 08: Gráfico parcial da Questão 13

Na questão “*treze*”, os alunos foram interrogados sobre se eles têm estado mais isolados. 75% dos alunos do segundo ano afirmam não estarem passando por isso; no entanto, 64,29% dos alunos do terceiro ano afirmaram que o isolamento tem acontecido entre eles.

6 Considerações Finais

A maioria dos alunos encara as situações de exame como sendo ameaçadoras e experimenta aumentos de ansiedade durante os testes. Em geral bastante previsível, o nível de ansiedade é mais elevado em exames difíceis ou mais fáceis. Isto quer dizer que exames muito rigorosos submetem os candidatos a duas desvantagens: a dificuldade intrínseca das questões e um possível nível de ansiedade. Embora um aumento moderado de ansiedade durante um exame possa ser útil se motivar o aluno a aumentar os esforços e a focalizar a atenção nos materiais dos testes, altos índices de ansiedade são capazes de produzir maus desempenhos em testes, e esse desempenho não seria representativo.

Alto grau de ansiedade é associado ao mau aproveitamento em alunos de cursos primários, secundários e universitários.

Nossos resultados revelaram que alunos de terceiro ano do Ensino Médio da amostra pesquisada encontram-se com níveis elevados de ansiedade, apontando para um problema que deve ser tratado com atenção.

A despeito de os resultados terem sido apresentados apenas através de estatística descritiva, os números indicam resultados significantes. Pretende-se, posteriormente, aprofundar a investigação com os dados já coletados, bem como proceder à inclusão de mais dados, a fim de aprofundar o estudo.

Não obstante a boa formação acadêmica seja um objetivo importante, outros aspectos da formação do indivíduo são relevantes para garantir seu bem-estar. Escolas que se dedicam ao Ensino Médio não deveriam restringir sua atuação à transmissão de conteúdos, mas também dirigir esforços para que o sofrimento desse momento importante de escolha de um futuro profissional possa ser minimizado.

Referências Bibliográficas

ABERASTURY, A. **Adolescência normal**. Porto Alegre. Artes Médicas, 1981.

ADES, C. De que trata a emoção. **Revista Torre de Babel**, n. 3, p. 7-26, 1996.

BRETON, S. **Gente que se preocupa demais**: como superar o stress da preocupação e aproveitar melhor a vida. São Paulo. Ed. Angra, 2000.

CONTINI, Maria de Lourdes Jeffery (Coord.) **Adolescência e psicologia**: concepções, práticas e reflexões críticas. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002. 144 p.

BARBOSA, C. Interferência da Ansiedade no processo de aprendizagem. In: SEMANA DE EDUCAÇÃO: NOVAS PERSPECTIVAS EM EDUCAÇÃO, 4., 2002.

BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

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

_____. Vestibular, Vestibulão, Vestibulinho. In: ENCONTRO DA ABOP – SC, 3., 1998, Florianópolis. **Anais do...** Florianópolis: EDIUPF, 1998.

CEREZER, C. S.; ROSA J. L. R. Estudos brasileiros sobre a ansiedade: uma revisão. **Psico**, v. 28, n. 2, p. 81-101, 1997.

CHAVES, M. L. F. Memória humana: aspectos clínicos e modulação por estados afetivos. **Psicologia USP**, n. 4, p. 139-169, 1993.

COES, M. C. R. Ansiedade: uma avaliação qualitativa de seus efeitos negativos sobre o desempenho no vestibular. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 7, n. 2, p. 137-147, 1990

CONGER, J. **Adolescência: geração sob pressão..** São Paulo: Haper & Row do Brasil, 1979.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à psicologia.** São Paulo: Makron Books, 2001.

DEL NERO, H. S. **Questionário Angústia no Vestibular.** Disponível no site: http://veja.abril.com.br/idade/educação/121197/p_078.html. Acessado em 23/04/03.]

EYSENCK, M. W.; Cognição, emoção e psicologia clínica. In: KEANE, M. T. **Psicologia Cognitiva: um manual introdutório.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

FRAIMAN, L. **Meu filho vai prestar vestibular. E agora?** São Paulo: Gente, 2000.

FREUD, S. **Inibições, Sintomas e Ansiedade.** Rio de Janeiro. Imago Editora, 1976.

GRECCA, S. M. G. Vestibular: ansiedade, estresse e informação: decisão e informação. In: ENCONTRO DA ABOP – SC, 3., 1998, Florianópolis. Anais Do Encontro Da ABOP... Florianópolis. 1998.

HURLOCK. E. **Desenvolvimento do adolescente.** São Paulo. Mc Graw – Hill do Brasil, 1979.

IOSCHPE, G. B. **Vestibular não é o bicho.** Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1996.

LEAL, E. Q. **Stress em adolescentes: avaliação dos principais sintomas.** 2001. Dissertação (Mestrado em Ciências do Desenvolvimento Humano)- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

LEVENFUS, R. S. **Vestibular: derrubando o mito.** São Paulo: Gente, 1993.

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

LIPP, M. E. N. (Org). **O Stress no Brasil: pesquisas avançadas.** Campinas: Papyrus, 2004.

MARTIN, B. **Ansiedades e distúrbios neuróticos**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1974.

MACHADO, S. Facilitação: uma técnica cognitiva para compreensão e redução da ansiedade nos processos de vestibular. In: LASSANCE, M. C. (Org). **Técnicas para o trabalho de orientação profissional em grupo**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 1999.

MYERS, D. **Introdução à psicologia geral**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1999.

MOSQUERA, J. J. M. **Adolescência e provação**: reações do adolescentes em face do vestibular e sua auto-estima. Porto Alegre: Sulina, 1974.

OSORIO, L. C. **Adolescente Hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1992.

RANGÉ, B. (Org.) **Psicoterapias cognitivos-comportamentais**: um diálogo com a psiquiatria. São Paulo: Artmed, 2001.

REIMÃO, R. **Sono, Sonho e seus Distúrbios**. São Paulo. Editora Frôntis Editorial, 1999.

SKINNER, B. F. O lado operante da terapia comportamental. In: SKINNER, B. F. **Questões recentes na análise comportamental**. Campinas: Papyrus, 1991. Publicação original de 1988.

SKINNER, B. F. O lugar do sentimento na análise do comportamento. In: SKINNER, B. F. **Questões recentes na análise comportamental**. Campinas: Papyrus, 1991. Publicação original de 1987.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano**. São Paulo: Edart , 1974.

SOARES, D. H. P. **A escolha profissional**: do jovem ao adulto. São Paulo: Summus, 2002.

SPIELBERGER, C. D. **Tensão e ansiedade**. São Paulo: Harper e Row do Brasil, 1981.

TILLICH, P. **A Coragem de ser**: baseado nas Conferências Terry, pronunciadas na Yale University. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

TRINTINAGLIA, S. **Vestibular sem segredos, para pais e filhos**. Caxias do Sul: Maneco, 1996.

VITIELLO, N. et al. **Adolescência hoje**. São Paulo: Roca, 1988.

ZAGURY, T. **O Adolescente por ele mesmo**. Rio de Janeiro: Record, 2002.

ANEXOS

ANEXO A – Instrumento de Avaliação

Responda a cada uma das treze perguntas abaixo, lembrando se você sentiu algum dos sintomas nas últimas duas a quatro semanas. Faça um “X” na alternativa 0, 1 ou 2. Marque zero se a resposta for “não”. Marque um se a resposta for um se a resposta for “eventualmente” ou “às vezes”. Marque dois se a resposta for um “sim” categórico.

1. Você tem sofrido alterações no ritmo do sono, como insônia, interrupções freqüentes do sono ou sonolência excessiva durante o dia?

0 () 1 () 2 ()

2. Quanto ao apetite, você ganhou ou perdeu em torno de três quilos no último mês sem que tenha feito dieta para engordar ou emagrecer?

0 () 1 () 2 ()

3. independentemente de ter uma vida sexual ativa, seu interesse por sexo aumentou ou diminuiu?

0 () 1 () 2 ()

4. Você identifica queda de concentração para realizar as tarefas cotidianas, estudar ou mesmo conversar com os amigos?

0 () 1 () 2 ()

5. Sua memória e agilidade de raciocínio pioraram?

0 () 1 () 2 ()

6. Você está mais triste que o habitual?

0 () 1 () 2 ()

7. Anda excessivamente cansado?

0 () 1 () 2 ()

8. Tem tido com frequência pensamentos ruins envolvendo acidentes, por exemplo?

0 () 1 () 2 ()

9. Passou a sofrer má digestão, dores sem origem definida, diarreia, formigamento nas mãos, desconforto no peito, falta de ar, entre outros sintomas, sem causa orgânica específica?

0 () 1 () 2 ()

10. Tem estado mais irritado ou mais agitado?

0 () 1 () 2 ()

11. Sua auto-estima baixou ou aumentou muito?

0 () 1 () 2 ()

12. Você está mais quieto ou mais falante do que o habitual?

0 () 1 () 2 ()

13. Você tem estado mais isolado?

0 () 1 () 2 ()

ANEXO B – Termo de Consentimento

Título do Projeto: Ansiedade e vestibular: investigações com alunos de ensino médio

Endereço: USC – Irmã Arminda nº 10-50

Pesquisador Responsável: Bárbara Letícia Paiola de Souza.

Local em que será desenvolvida a pesquisa: Escola Particular: Academia Horácio Berlink – Jaú.

- **Resumo:** O objetivo deste estudo é verificar se há realmente uma relação entre ansiedade e vestibular. Serão analisados alunos de segundo e terceiro ano do Ensino Médio, através de um questionário, analisando assim se essas pessoas demonstram realmente estar ansiosos com o vestibular.
- **Riscos e Benefícios:** Este procedimento não envolve nenhum tipo de risco ao aluno, podendo, no entanto, despertar o interesse deles mesmos na procura de alívio para a ansiedade.
- **Custos e Pagamentos:** Não existirão encargos associados à participação dos sujeitos nessa pesquisa.
- **Confidencialidade:**

Eu, _____ entendo que qualquer informação obtida sobre mim será confidencial. Eu também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consisto na publicação para propósitos científicos.

○ **Direito de desistência:**

Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará meu estudo ou causará perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado.

○ **Consentimento voluntário:**

Eu certifico que li ou que me foi lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma cópia deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo.

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Data: _____

Eu certifico que expliquei a (o) Sra (o) _____
acima a natureza, propósito, benefícios e possíveis riscos associados à sua participação nesta pesquisa, que respondi todas as questões que me foram feitas e testemunhei a assinatura acima.

Assinatura do Responsável: _____

Data: _____