

A DIFÍCIL ARTE DE CRESCER: REFLEXÕES ACERCA DE UM CASO CLÍNICO

Denise Bernardi¹

Eluisa Bordin Schmidt²

Resumo: O objetivo deste estudo foi refletir sobre os fatores que envolvem a vivência da adolescência, assim como os anseios que esta fase pode suscitar ao sujeito e sua família. Para tanto, foi realizado um estudo qualitativo a partir de uma experiência clínica de acompanhamento psicológico para uma adolescente de 13 anos de idade. Os atendimentos aconteceram em uma clínica-escola de psicologia durante o período de dez meses. Ao longo do processo terapêutico observou-se que os conflitos apresentados pela paciente estavam relacionados à transição da infância e entrada na adolescência. Pôde-se evidenciar que esta fase do ciclo vital envolve sentimentos diversos nos quais se mostra muito importante o apoio familiar. Concluiu-se que os sintomas apresentados pela paciente sugeriam ser transitórios e inerentes à fase evolutiva da adolescência. Acredita-se, entretanto, que o espaço terapêutico foi importante e contribuiu de forma positiva para sua evolução.

Palavras-chave: Adolescência. Crise. Identidade. Psicoterapia.

INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser compreendida como uma fase de transição na qual o indivíduo passa da infância para a idade adulta (SEI; ZUANAZZI, 2017). O termo adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer em direção à maturidade. Esse crescimento é entendido como desenvolvimento inevitável, e implica modificações sociais, biológicas e psicológicas (FLANZER, 2009; BERTOL; SOUZA, 2010). A vivência da adolescência envolve uma etapa de descobertas e escolhas, e tem como marca a reestruturação psíquica e a redefinição da imagem corporal. Esta etapa não tem um início e um fim claramente definidos, ela ultrapassa aspectos cronológicos e esbarra em condições sociais, culturais e históricas (SENNA; DESSEN, 2012).

¹ Psicóloga; Especialista em Psicologia Clínica pela PUC-PR e Psicoterapia de Família e Casal pela PUC-Rio; Mestranda em Psicologia Clínica pela PUC-Rio.

² Psicóloga; Docente do curso de Psicologia da URI Campus de Erechim, RS; Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Para Aberastury e Knobel (2000) nesta fase do ciclo vital o indivíduo é obrigado a reformular os conceitos que tem a respeito de si mesmo e que o levam a abandonar sua autoimagem infantil e a projetar-se no futuro de sua vida adulta. Durante a transição desta fase o adolescente experimenta sentimentos adversos, decorrentes das modificações corporais e as transformações proporcionadas pelo fenômeno da puberdade. Apesar da puberdade e a adolescência estarem relacionadas, elas correspondem a elementos distintos, enquanto a puberdade caracteriza-se pela alteração corporal, a adolescência refere-se aos componentes psicológicos e sociais ligados a este processo (MACEDO; AZEVEDO; CASTAN, 2012).

A adolescência costuma ser percebida como uma crise normativa normal, mas que gera angústias e questionamentos (ABERASTURY; KNOBEL, 2000). Esta etapa exige do indivíduo a redefinição da identidade, assim como uma integração entre o passado, com suas identificações e conflitos, e o futuro, com suas perspectivas e possibilidades (OUTEIRAL, 2005). Além disso, a experiência desta fase exige do sujeito a reedição de aspectos do desenvolvimento emocional anterior, que até então permaneciam reprimidos (OLIVEIRA; HANKE, 2017), por esta razão essa transição demanda um intenso trabalho psíquico (MACEDO et al., 2011; COUTINHO, 2009, 2015).

As transformações decorrentes desta etapa exigem um trabalho de ressignificação que pode ser vivenciado de diferentes formas. As diferentes maneiras de se experienciar a adolescência variam dependendo de cada contexto (SANTOS; FÉLIX; MORAIS, 2012). A forma como esta etapa é vivenciada depende de diversos fatores, dentre eles a família tem um papel fundamental (ALMEIDA; PINHO, 2008; BARRETO; RABELO, 2015). A família tem grande influência no processo de transição da adolescência (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010), do mesmo modo, o adolescente tem influência direta no funcionamento do sistema familiar. Essa etapa constituindo-se, portanto, um processo difícil para ambos (PRATTA; SANTOS, 2007).

O sistema familiar pode ser protetivo e oferecer suporte ao jovem que está atravessando esta fase do ciclo vital, por outro lado, a família pode ser fonte de sofrimento. Cabe ressaltar que, todo grupo familiar se vê, em algum nível, atravessado pelo processo de desenvolvimento do filho adolescente (BARRETO; RABELO, 2015). Desse modo, o adolescer é uma tarefa que desencadeia diversos conflitos e sentimentos tanto para o sujeito como para o núcleo familiar.

É característico que nesta fase o jovem busque sua independização e autonomia (MCGOLDRICK; SHIBUSAWA, 2016). Nesta etapa o adolescente volta-se para o meio social, e desprende-se da família que, com isso, deixa de ocupar o lugar central na vida do sujeito (WAGNER; CARPENEDO; MELO, 2005). Na busca de sua própria identidade, o adolescente trafega por novos grupos a procura de novos valores e padrões de comportamento, aspecto que pode trazer dificuldades no ambiente familiar, haja visto que nesse processo ocorre um rompimento com a dependência dos pais da infância (BRÊTAS et al., 2008; COUTINHO, 2015). Em decorrência destes fatores, a redefinição da autoimagem costuma ser vivenciada com dificuldade tanto pelo jovem quanto pelos seus responsáveis, que, muitas vezes, não se sentem preparados para lidar com tais transformações (SENNA; DESSEN, 2012). Neste sentido, as dificuldades inerentes a esta etapa, em maior ou menor grau, colocam ao adolescente a tarefa de readaptação, aspecto que pode desencadear diferentes conflitos.

O indivíduo se vê nesta etapa do ciclo vital obrigado a lançar mão de recursos de enfrentamento de que nem sempre dispõe. Como consequência dessa defasagem entre o que lhe é exigido e suas condições psíquicas de elaboração uma situação de desamparo e sofrimento pode se estabelecer. Esta etapa é considerada de grande vulnerabilidade, haja visto as exigências sociais, emocionais e psicológicas pelas quais o jovem se vê submetido. É durante essa fase do desenvolvimento que muitos indivíduos adoecem psiquicamente, daí a importância do acompanhamento psicológico para acolher as demandas do adolescente (MACEDO et al., 2011).

Na contemporaneidade, observa-se que o luto, a dor e a vivência das transformações da passagem da infância para a adolescência não encontram um apoio social organizado de acolhimento e *holding* necessários, ou algum ritual simbólico que favoreça para que o sujeito possa transcender e compartilhar, coletivamente, a sua passagem para vida adulta. Neste sentido, trata-se de um indivíduo cada vez menos coletivo, em contrapartida, cada vez mais individual, o que implica considerar que o adolescente, muitas vezes, permanece de modo solitário entregue aos seus próprios conflitos (BRÊTAS et al., 2008; MACHADO; DREHMER, 2014). Nesse viés, parte-se do pressuposto que os “dramas” da adolescência decorrem, não somente das exigências advindas da puberdade e das transformações biológicas e corporais, mas também de uma determinada situação social e histórica, com a qual o jovem se depara ao sair da infância (COUTINHO, 2015).

No âmbito destas considerações, o presente estudo buscará ilustrar através de uma experiência clínica de acompanhamento psicológico o trabalho desenvolvido em uma clínica-escola com uma adolescente de 13 anos de idade. O objetivo deste estudo foi refletir sobre os fatores que envolvem a vivência da adolescência, assim, como os anseios e sofrimentos que esta fase pode suscitar ao sujeito e a sua família.

MÉTODO

Este trabalho, de natureza qualitativa, caracteriza-se como um estudo de caso clínico (YIN, 2014), realizado em uma clínica-escola de psicologia. Os atendimentos psicológicos aconteciam uma vez por semana com duração média de 50 minutos tendo como paciente uma adolescente de 13 anos de idade. Foram realizadas trinta e duas sessões, durante 10 meses, com supervisão semanal. Como instrumentos e técnicas para a avaliação psicológica utilizou-se a entrevista de anamnese e o Teste das Fábulas (na época validado pelo Conselho Federal de Psicologia-CFP). Também foi utilizado o WISC-III (Escala de Inteligência Wechsler para Crianças - 3ª edição). O material dos atendimentos foi registrado em relatórios específicos do serviço de psicologia.

Seguindo os preceitos éticos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para utilização dos dados em ensino, pesquisa e publicação foi assinado. Por tratar-se de um sujeito menor de idade, os pais da paciente concederam permissão para o uso das informações obtidas no atendimento. Algumas informações do caso analisado foram omitidas com o objetivo de preservar a identidade dos participantes e garantir as condições ético-profissionais. Todos os nomes utilizados são fictícios.

O CASO DE ALICE

Alice é uma menina de 13 anos de idade, filha adotiva da união de Marcos 51 anos e Caroline 56 anos. Marcos e Caroline se casaram quando tinham respectivamente 29 e 34 anos. Alguns meses após o casamento surgiu o desejo de serem pais. Nesta época, porém, Caroline descobriu que não poderia ter filhos. Em decorrência da impossibilidade da gestação biológica o casal optou pela adoção.

A opção pela adoção surgiu após uma conversa de Caroline com seu médico, época em que o casal entrou com o pedido oficial de adoção. Oito meses após o início da ação de pedido de adoção Alice chegou, com apenas onze dias de vida. Alice desenvolveu-se bem durante a infância, e segundo a mãe aos 11 meses já dava seus primeiros passos. Também adaptou bem ao treino de controle dos esfíncteres que aconteceu aos dois anos. Aos três anos Alice passou a frequentar a escola, período em que também deixou de usar a mamadeira.

O encaminhamento de Alice para acompanhamento psicológico partiu da escola em decorrência do baixo rendimento escolar e o comportamento de omitir fatos dos pais, tal como esconder provas e bilhetes enviados pela escola. Segundo o relato da mãe as dificuldades apresentadas pela filha iniciaram um ano antes da busca pelo acompanhamento psicológico, período em que Alice começou a apresentar problemas de comportamento, em especial, no ambiente escolar.

No momento da busca pela psicoterapia Alice cursava o quarto ano, sendo este seu segundo ano de reprovação. De acordo com a mãe, a filha é desorganizada com o material escolar e em dias de prova e avaliação apresenta sintomas de ansiedade, insegurança e dificuldade de concentração.

Durante o processo terapêutico foi possível observar que Alice era uma adolescente muito comunicativa, porém bastante ansiosa. O pai de Alice sempre foi convidado a participar dos atendimentos destinados aos pais, porém alegando dificuldade de ausentar-se do trabalho Marcos esteve presente apenas no último atendimento de devolutiva da avaliação psicológica.

DISCUSSÃO

Através da história de vida e dos sintomas apresentados por Alice, foi possível identificar que apesar do motivo manifesto da busca pela terapia ter sido em decorrência de uma queixa relacionada, em especial, à aprendizagem e aos problemas de comportamento, existiam aspectos emocionais que dificultavam seu desempenho escolar. Durante os atendimentos foi observado que a paciente apresentava características de insegurança, ansiedade e imaturidade. Ao longo do processo terapêutico, através do relato de Alice, foi possível observar conteúdos inconscientes. A paciente sugeria apresentar dificuldades relacionadas à transição da adolescência. Em uma das sessões relatou que gostaria de:

“Continuar para sempre sendo pequenininha”. Através desta fala Alice sinaliza angústia frente a atual vivência.

A paciente relatava sentimentos e desejos ambivalentes durante os atendimentos, onde ora desejava permanecer numa posição infantilizada e regredida, sendo “pequeninha”, ora desejava tornar-se adulta, para não precisar mais dar explicações aos pais. A chegada da adolescência impôs para Alice a necessidade de vivenciar o luto pela perda da infância. Além disso, parece ter despertado aspectos inconscientes vivenciados em seus primórdios e relacionados a insegurança e a perda.

Conforme já mencionado, a adolescência pode ser entendida como uma etapa da vida onde o sujeito procura estabelecer sua identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações objeto-parentais internalizadas, o que só é possível quando se elabora o luto pela identidade infantil. A configuração e a qualidade da internalização das figuras parentais para o sujeito, quando criança, permitem que quando adolescente o desenvolvimento de suas áreas mais sãs, ocorra de forma adequada (ABERASTURY; KNOBEL, 2000; FLANZER, 2009). Contudo, através do acompanhamento psicológico, foi possível observar que as relações objeto-parentais se estabeleceram de maneira insegura para Alice, talvez por conta do fato de saber que era filha adotiva. Constantemente Alice relatava na terapia o medo de ser abandonada ou rejeitada pelos pais.

Observou-se que além de buscar não desapontar os pais, com frequência Alice também tentava gratificar a terapeuta levando-lhe pequenos presentes, em especial após os atendimentos realizados com a mãe. Essa tentativa de gratificação parecia estar relacionada à fantasia de que a mãe pudesse revelar algo negativo a seu respeito. Desse modo, através de pequenos agrados a paciente buscava a aprovação da terapeuta. Alice vivenciava uma incansável busca de tentar agradar as pessoas ao seu redor, para desse modo ser aceita. Este fato era evidenciado na fala da paciente quando por diversas vezes destacava que sentia medo de dizer para mãe quando não queria alguma coisa, pois acreditava que poderia magoá-la: *“Não posso dizer pra ela [mãe] quando não gosto de algo porque não quero que ela fique triste ou chateada comigo”*.

Parece que a forma como as relações primárias foram estabelecidas para Alice, interferiam na maneira como ela agia na atualidade. Esses aspectos passaram a ser trabalhados durante a psicoterapia, através do processo de reconstrução. De acordo com Eizirik, Aguiar e Schestatsky (2015), a reconstrução é um tipo especial de interpretação onde o terapeuta

reconstrói com o paciente aspectos esquecidos objetivando dar-lhe compreensão dos conflitos atuais, que são repetições de aspectos reprimidos.

A insegurança que Alice sentia parecia estar relacionada ao seu processo de adoção, haja visto que no imaginário do filho adotivo existe a fantasia de que um dia ele possa vir a ser abandonado, o que tende a gerar sentimentos de medo e insegurança (ALVARENGA; BITTENCOURT, 2013). Quando esses medos não são trabalhados e explorados junto ao filho adotivo ele permanece em uma incansável luta pela aprovação parental, acreditando que só assim será aceito e, desse modo, garantirá o amor dos pais.

O relato de Alice evidenciava o medo de ser abandonada por Caroline, assim como fora abandonada pela mãe biológica, aspecto que alimentava sua insegurança. Em seus relatos Alice fantasiava que havia feito algo de errado, por isso havia sido rejeitada pela família biológica. Referia constantemente que se sentia insegura com relação aos sentimentos dos pais, mostrando de forma clara sua insegurança em relação ao amor que eles sentiam por ela. Em decorrência destes anseios tinha medo de errar, pois desse modo os pais adotivos poderiam abandoná-la. Na busca pela perfeição parece que Alice sentia-se ansiosa, aspecto que possivelmente a levava a cometer erros, como os que ocorriam nos testes escolares, haja visto que de acordo com a avaliação psicológica a paciente indicou não apresentar dificuldades de aprendizagem. Para Hollander e Simeon (2012) a ansiedade é entendida como um sinal da presença de perigo no inconsciente. Em resposta a esse sinal o sujeito utiliza-se de mecanismos de defesa para dar conta de sentimentos que surgem na consciência.

Em decorrência do encaminhamento psicológico de Alice estar relacionado ao baixo desempenho escolar utilizou-se como instrumento de análise o teste psicológico WISC-III que tem por finalidade avaliar a capacidade intelectual de crianças, através do qual constatou-se que a dificuldade que Alice apresentava na capacidade para integrar construtivamente o aprendizado no contexto escolar, estava relacionada a aspectos emocionais. Esses aspectos pareciam impossibilitar que ela conseguisse expressar seu real potencial cognitivo, embora tivesse capacidade de apresentar melhores resultados. Os resultados da avaliação indicaram que o desempenho cognitivo da paciente mantinha-se dentro da média esperada para sua faixa etária, porém seu alto nível de ansiedade gerava baixo desempenho nas atividades escolares.

Alice expressava dificuldade de concentração e ansiedade no desenvolvimento das tarefas escolares. Esse aspecto pôde ser confirmado pela terapeuta, em especial nas sessões de aplicação da testagem. Durante a avaliação psicológica Alice se mostrou agitada e ansiosa.

Quando necessitava dar uma resposta imediata, como no Teste das Fábulas, apesar de destacado pela terapeuta que não havia uma resposta correta, a paciente contava histórias breves, buscando a todo instante aprovação e questionando se a resposta estava correta.

Pode-se inferir que Alice vivenciou a aplicação da testagem psicológica como uma prova, um desafio do qual não podia fornecer respostas erradas. Caroline cobrava de Alice “boas notas”, e demonstrava insatisfação quando se referia ao baixo desempenho escolar da filha. A mãe comparava as notas da filha com a de sobrinhos, o que aumentava ainda a cobrança interna por parte de Alice. As verbalizações de Caroline faziam com que Alice associasse inconscientemente que seus pais poderiam deixar de gostar dela se não fosse uma aluna exemplar.

A paciente apresentou bloqueios durante as respostas dos testes psicológicos, assim, como acontecia durante as avaliações escolares denotando repetidamente sentimentos de ansiedade e insegurança. As angústias vivenciadas por Alice revelavam a internalização de figuras parentais que necessitavam de constante gratificação. A paciente sentia a necessidade mesmo que fantasiosa de aceitar o que lhe era solicitado, sem questionar, para que, desse modo, não corresse o risco de perder o amor dos pais.

Alice revelou durante as sessões as cobranças internas que fazia a si mesma quando obtinha um desempenho escolar inferior. A paciente relatava sentir-se nervosa durante as avaliações o que a impedia de se concentrar. O nervosismo do qual Alice relatava era uma mistura de raiva e decepção sobre si mesma por não conseguir controlar suas emoções nos dias de prova.

Além dos aspectos relacionados à ansiedade, observou-se que Alice deseja permanecer em uma posição infantil, regredida. Para tanto, usava-se do mecanismo de defesa de regressão, que está relacionado a expressões de cunho infantilizado. Esse mecanismo de defesa é, porém, bastante primitivo e embora reduza a tensão, frequentemente deixa sem solução a fonte de ansiedade original (FREUD, 2006; HOLLANDER; SIMEON, 2012). Alice também se utilizava do mecanismo de defesa da racionalização, onde buscava indicar razões para seu comportamento, e negar suas motivações reais.

A paciente também expressava o mecanismo de repressão que pôde ser observado através da seguinte fala: *“Eu gostaria de esquecer os anos em que reprovei. Eu queria esquecer que isso aconteceu, queria que meus pais esquecessem. Eu não devia ter reprovado”*. A fala de Alice parecia tenta afastar da consciência eventos que provocavam

ansiedade, impedindo desta forma a compreensão deste conteúdo. É possível perceber que com a utilização do mecanismo de defesa de repressão, a paciente mantinha conteúdos internos reprimidos, desse modo, seus medos e raivas permaneciam inconscientes, entretanto eles influenciavam seu comportamento.

Observou-se que, Alice tinha medo de decepcionar a mãe, aspecto que a levava a apresentar sintomas de ansiedade ao desenvolver as atividades escolares de forma satisfatória. Apesar de apresentar baixo desempenho escolar, o diagnóstico de transtorno de aprendizagem foi excluído após o término da aplicação da testagem, pois Alice apresentou resultado mediano, o que evidenciou que as dificuldades apresentadas no âmbito escolar estavam relacionadas à aspectos emocionais.

Ao longo do processo terapêutico foi possível trabalhar com a paciente os aspectos mencionados. Falar a respeito dos seus medos trouxe alívio a Alice, e possibilitou que ela percebesse que poderia ser ela mesma, sem correr riscos de ser abandonada pela família. Poder expressar seus sentimentos permitiu que Alice pudesse conhecer melhor a si mesma, aspecto que possibilitou a ela uma melhor compreensão a respeito de suas inseguranças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho, discorreu-se acerca dos aspectos vivenciados pelo jovem durante a transição da adolescência. Teve-se como objetivo refletir sobre os fatores que envolvem a vivência desta fase, assim como os anseios que ela pode desencadear ao sujeito e a sua família. Por se tratar de uma fase intermediária entre a infância e a idade adulta, a adolescência pode suscitar uma série de conflitos e questionamentos, haja visto as modificações e reorganizações corporais e psíquicas que ela exige. Face às transições típicas desta etapa, ela pode ser um período de vulnerabilidade para o surgimento de problemas emocionais e de comportamento. A psicoterapia é, neste sentido, um importante espaço para a elaboração destes conflitos.

É comum que na busca pela independização os adolescentes apresentem comportamentos similares aos que foram observados em Alice, tais como: impulsividade, hostilidade, rebeldia e agressividade (TEODORO; CARDOSO; PEREIRA, 2011; TEODORO et al., 2014). Muitas vezes, tais comportamentos são interpretados pelos pais como uma afronta, aspecto que tende a trazer conflitos ao sistema familiar. Diante disso, atrelado ao

trabalho realizado com Alice, os pais também foram incluídos ocasionalmente no tratamento, aspecto que foi considerado fundamental no processo de evolução da paciente. Pôde-se evidenciar que esta fase do ciclo vital envolve sentimentos diversos nos quais se mostra muito importante o apoio familiar. Ao longo do trabalho terapêutico observou-se mudanças significativas por parte de Alice. Face a este aspecto, após transcorridos 10 meses de acompanhamento psicológico analisou-se que o tratamento poderia ser finalizado.

Ao analisar a adolescência como uma fase de dúvidas, incertezas e transformações é possível considerar que grande parte dos sintomas apresentados por Alice sugeriam ser inerente ao processo de adolecer. Contudo, acredita-se, que o espaço terapêutico promoveu para a paciente a oportunidade de compreender seus conflitos e se autoconhecer, aspecto que contribuiu significativamente para o seu processo de evolução.

Cabe salientar, que por se tratar de uma temática desafiante, o adolecer e seus percalços produzem inesgotáveis questionamentos que ainda precisam ser analisados. O presente artigo é apresentado como proposta de contribuição ao tema que necessita de novas investigações, tendo em vista a amplitude do assunto em questão e a carência de produções científicas voltadas à prática clínica com adolescentes na contemporaneidade.

THE DIFFICULT ART OF GROWING: REFLECTIONS ON A CLINICAL CASE

Abstract: The objective of this study was to discuss the factors involved on the experience of adolescence and the concerns that this stage of life can raise in a person and on his/her family. In order to do that, we conducted a qualitative study from a case of psychotherapeutic treatment from a 13 years old teenager. The therapy sessions took place in a school-clinic psychology during the period of ten months. Throughout the therapeutic process, it was observed that the conflicts presented by the patient were related to the transition from childhood to adolescence. It could be noted that this phase of the life cycle involves various feelings, demonstrating the importance of family support. We concluded that the symptoms suggested being transient and related to the evolutionary stage of adolescence. However, we believe that the therapeutic space and qualified hearing were important to the evolution of the patient and they contributed positively to her improvement.

Keywords: Adolescence. Crisis. Identity. Psychotherapy.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência normal:** um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes médicas, 2000.

ALMEIDA, Maria Elisa; PINHO, Luís Ventura. Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 173-184, 2008.

ALVARENGA, Lídia Levy; BITTENCOURT, Maria Inês Garcia de Freitas. A delicada construção de um vínculo de filiação: o papel do psicólogo em processos de adoção. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 41-53, 2013.

BARRETO, Maria José; RABELO, Aline Andrade. A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 34-42, 2015.

BERTOL, Carolina Esmanhoto; SOUZA, Mériti. Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações identitárias. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 824-839, 2010.

BRÊTAS, José Roberto da Silva; MORENO, Rafael Souza; EUGENIO, Daniella Soares; SALA, Danila Cristina Paquier; VIEIRA, Thais Fernanda; BRUNO, Priscila Rabelo. Os rituais de passagem segundo adolescentes. **Acta Paul Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 404-411, 2008.

COUTINHO, Luciana Gageiro. Adolescência, cultura contemporânea e educação. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 14, n. 27, p. 134-149, 2009.

COUTINHO, Luciana Gageiro. O adolescente e a educação no contemporâneo: o que a psicanálise tem a dizer. **Cadernos de Psicanálise do CPRJ**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 33, p. 155-174, 2015.

EIZIRIK, Cláudio Laks; AGUIAR, Rogério, Wolf; SCHESTATSKY, Sidnei, Samuel. **Psicoterapia de orientação analítica**: fundamentos teóricos e clínicos, 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2015.

FLANZER, Sandra Niskier. A entrada na adolescência. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 14, n. 27, p. 124-133. 2009.

FREUD, Anna. **O ego e os mecanismos de defesa**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

HOLLANDER, Eric; SIMEON, Daphne. Transtornos de ansiedade. In: HALES, Robert; YUDOFISKY, Stuart; GABBARD, Glen (Orgs). **Tratado de psiquiatria clínica** - 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2012, p. 531-638.

MACHADO, Amanda Pacheco; DREHMER, Luciana Balestrin Redivo. *Di Bobis*: Adolescência e desamparo na contemporaneidade. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 02-09, 2014.

MACEDO, Mônica; AZEVEDO, Berta; CASTAN, Juliana. Adolescência e psicanálise. In: MACEDO, Mônica (Org.). **Adolescência e psicanálise**: intersecções possíveis. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012, p. 13-64.

MACEDO, Mônica; BALDO, Mariana; SANTOS, Rafael; RIBAS, Renata; SILVA, Sander; GONÇALVES, Thómas. Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica- escola. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 63-75, 2011.

MCGOLDRICK, Monica; SHIBUSAWA, Tazuko. O ciclo vital familiar. In: WALSH, Froma (Org.). **Processos normativos da família: diversidade e complexidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2016, p. 375-398.

OUTEIRAL, José. **Clínica psicanalítica de crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

OLIVEIRA, Humberto Moacir; HANKE, Bruno Curcino. Adolescer na contemporaneidade: uma crise dentro da crise. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. XX n. 2, p. 295-310, 2017.

PRATTA, Elisângela; SANTOS, Manoel. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256. 2007.

SANTOS, Maria de Fátima; FÉLIX, Livia; MORAIS, Edclécia. Representações sociais de juventude em uma comunidade quilombola do agreste pernambucano. **Psico**, Porto Alegre, v.43, n. 4, p. 524-532. 2012.

SENNA, Sylvia; DESSEN, Maria Auxiliadora. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 28, n.1, p. 101-108. 2012.

SEI, Maíra Bonafé; ZUANAZZI, Ana Carolina. A clínica psicanalítica com adolescentes: considerações sobre a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, vol. 29, n. 1, p. 91-110, 2017.

SCHOEN-FERREIRA, Tereza Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 227-234.2010.

TEODORO, Maycoln Leôni Martins; CARDOSO, Bruna Moraes; PEREIRA, Tiago Ferraz Porto. As relações familiares e os problemas emocionais e de comportamento em adolescentes. In: WAGNER, Adriana (Org.). **Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões**. Porto Alegre: Artmed, 2011, p. 140-149.

TEODORO, Maycoln Leôni Martins; HESS, Adriana Raquel Binsfeld; SARAIVA, Lisiane Alvim; CARDOSO, Bruna Moraes. Problemas emocionais e de comportamento e clima familiar em adolescentes e seus pais. **Psico**, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p. 168-175, 2014.

WAGNER, Adriana; CARPENEDO, Caroline; MELO, Lúcia; SILVEIRA, Paula. Estratégias de comunicação familiar: a perspectiva dos filhos adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 277-282. 2005.

YIN, Robert K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.