

ADOLESCENTES INFRATORES: ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS SÓCIO DEMOGRÁFICAS E NÍVEL DE RESILIÊNCIA

JUVENILE DELINQUENTS: ASSOCIATION BETWEEN SOCIO DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND LEVEL OF RESILIENCE

TURELLA J.
ZORDAN E. P.

RESUMO: O presente trabalho, de cunho quantitativo, buscou conhecer as características sócio demográficas e o nível de resiliência de adolescentes infratores e verificar as possíveis associações entre os dados obtidos. Participaram da pesquisa 22 adolescentes internos da Fundação de Atendimento Sócio Educativa – FASE da cidade de Passo Fundo. Observou-se que a grande maioria dos adolescentes encontrava-se imersa em fatores de risco. O nível de resiliência destes adolescentes apresentou-se de forma média alta. Podemos pensar então, que mesmo estes adolescentes tendo se desenvolvido em meio a ambientes desfavoráveis e apresentando diversos fatores de risco, apresentaram um nível bastante alto de resiliência, o que nos leva a acreditar que a capacidade de adaptação destes adolescentes, de certa forma, ajuda-os a enfrentar os obstáculos que encaram em seu cotidiano.

Palavras-chave: Adolescência, Adolescentes Infratores, Resiliência.

ABSTRACT: The present study, a qualitative, sought to investigate the sociodemographic characteristics and level of resilience of young offenders and to verify possible associations between the obtained data. The participants were 22 adolescents internal in Foundation for Social Education – FASE, city of Passo Fundo. It was observed that the majority of adolescents were immersed in risk factors. The level of resilience of adolescents presented in a high average. We might think then, that even with these adolescents developed amidst unstructured environments and presenting various factors of risk, showed a very high level of resilience, which makes us believe that the adaptability of these teenagers, somehow, help them to face the obstacles they face in everyday life.

Keywords: Adolescence, Teenage Offenders, Resilience

INTRODUÇÃO

A adolescência é compreendida como a transição da infância para a idade adulta, sendo que não há um consenso entre os autores, quanto à faixa etária de início da adolescência. Em inglês *teenager*: idade dos *teen*, dos treze aos dezenove anos. Já, o

Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990) considera adolescente a idade entre doze e dezoito anos.

Biologicamente, a adolescência se caracteriza pelas transformações hormonais que resultam num rápido crescimento corporal, com mudanças na forma do corpo, associado ao surgimento de caracteres sexuais secundários e à capacidade reprodutiva. As mudanças biológicas características da puberdade talvez possam ser consideradas as únicas transformações desta etapa da vida que são universais para a espécie humana, embora possam ocorrer variações quanto à idade de sua manifestação (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2006).

Do ponto de vista cognitivo, a adolescência é marcada pelo desenvolvimento de uma maneira de pensar mais sofisticada do que na infância. Segundo Piaget e Inhelder (1976), a transformação das estruturas cognitivas que ocorrem na adolescência constituem o núcleo a partir do qual muitas outras modificações acontecem no pensamento dos adolescentes, entre estas a tendência para construir teorias e utilizar as ideologias do ambiente em que vivem.

A adolescência é também marcada por diversas mudanças emocionais. Erikson (1976), sustenta que a questão central da adolescência é a resolução de uma crise normativa de identidade. Segundo ele, na adolescência o indivíduo tenderia a perceber-se como especial ou único dentro de seu grupo social. Sendo assim, o adolescente, fazendo uso das suas novas capacidades cognitivas emergentes, deveria ser capaz de colocar a sua existência dentro de uma perspectiva histórica, articulando seu passado, seu presente e seu futuro num todo coerente e integrado.

O desenvolvimento da identidade é outro aspecto típico da adolescência. De acordo com Erikson (1976), após enfrentar a crise de identidade, o adolescente vive o conflito entre o estabelecimento de intimidade versus isolamento, sendo que nesta etapa busca por um parceiro ou parceira com quem possa estabelecer uma relação de intimidade física e afetiva.

O grande estudioso Erikson já na década de setenta afirmava que os adolescentes não formam sua identidade modelando-se conforme outras pessoas, como fazem as crianças mais jovens, e sim modificando e sintetizando identificações progressas em “uma nova estrutura psicológica, maior do que a soma de suas partes”. Para formar uma identidade, os adolescentes devem afirmar e organizar suas habilidades, necessidades, interesses e desejos para que possam ser expressos em um contexto social.

A identidade se forma à medida que as pessoas resolvem três questões importantes: a escolha da ocupação, a adoção de valores nos quais acreditam e segundo os quais viver, e o desenvolvimento de uma identidade sexual satisfatória. Quando os jovens têm problemas para estabelecer uma identidade ocupacional, eles correm o risco de apresentar comportamento com graves consequências negativas, como gravidez precoce ou atividade criminosa (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2006).

Associada à aquisição de um senso de identidade estaria também a construção da autonomia emocional do adolescente. Essa autonomia consistiria essencialmente na separação psicológica do adolescente de seus pais, num sentido de estabelecer com estes um novo padrão de relacionamento, baseado em maior reciprocidade e igualdade (XIMENES, DIAS, ROCHA & CUNHA, 2007).

Papalia, Olds & Feldman (2006), descrevem a adolescência como uma época excitante onde tudo parece possível. Os adolescentes estão no limiar do amor, da vida profissional e da participação na sociedade adulta. Eles estão conhecendo as pessoas mais interessantes do mundo: eles mesmos. Contudo, a adolescência também é uma época de riscos, quando alguns jovens adotam comportamentos que restringem suas opções e limitam suas possibilidades.

Os adolescentes precisam adotar valores e assumir compromissos, eles precisam descobrir o que podem fazer e se orgulhar de suas realizações. Eles precisam formar laços íntimos com moças e rapazes de sua idade e serem amados e respeitados pelo que são e pelo que defendem. Nesta perspectiva, tentando desenvolver suas potencialidades, os adolescentes podem ser tão erráticos e imprevisíveis quanto pássaros que ensaiam seu primeiro vôo para longe do ninho, podendo assim envolver-se em atos anti-sociais e delinqüências sentindo que os adultos pouco ajudam (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2006).

Pesquisas apontam para o fato de que adolescentes que tendem a cometer violência costumam recusar-se a figuras de autoridade como pais e professores, entre outros fatores preponderantes nestes adolescentes. Papalia, Olds e Fedman (2006), nos mostram que o comportamento anti-social e a delinqüência possuem raízes na infância, principalmente quando criados em um ambiente de rejeição ou de coerção. Dar aos adolescentes responsabilidades sérias e a oportunidade de participar da criação de regras pode ajudá-los a compreender como seu comportamento pode afetar o grupo com o qual convivem e servirá como experimento para a idade adulta.

O fim da adolescência é definido em grande parte individualmente, ou seja, não é possível traçar uma linha divisória nítida entre a adolescência e a adultez. Sendo assim a transição para a idade adulta é um processo que tem lugar subjetivamente, internamente, baseado no senso que o indivíduo tem de ter alcançado maturidade social e psicológica (XIMENES, DIAS, ROCHA & CUNHA, 2007).

É sabido que a passagem pela adolescência pode se dar de forma tranquila (ou não), o que depende da contribuição positiva ou negativa de vários fatores, entre eles podem estar: o método educativo, as condições domésticas, o histórico psicopatológico dos genitores e os fatores neurobiológicos do adolescente, entre outros. Sendo assim, padrões de comportamento de risco, como consumo de bebidas alcoólicas, abuso de drogas, atividade sexual, envolvimento em gangues e uso de armas de fogo tendem a se estabelecer no início da adolescência. Entretanto segundo Papalia, Olds e Feldman (2006), cerca de quatro em cada cinco jovens não enfrentam maiores problemas ao passar pela adolescência.

Partindo destes conhecimentos o ECA, que regulamenta a política de atendimento à infância e a adolescência no Brasil, pressupõe um sistema de garantia de direitos a todas as crianças e adolescentes – cidadãos brasileiros, independente de classe social ou situação em que se encontram, reservando diferenciação somente no que se refere aos procedimentos aplicados em caso de ocorrência de ato infracional. Dessa forma, o que difere são as medidas de intervenção previstas em prol da garantia de direitos, denominadas medidas de proteção e medidas sócio-educativas (SELEGALIN & TRZCINSKI, 2006).

As medidas de proteção podem ser aplicadas a qualquer criança e/ou adolescente que apresente uma situação de risco ou violação de direito. E as medidas sócio-educativas são aplicadas aos adolescentes em decorrência de infração penal cometida, denominada no direito juvenil de ato infracional.

A expressão ato infracional foi o termo criado pelos legisladores na elaboração do ECA. O mesmo considera autores de infração apenas os adolescentes - 12 a 18 anos - e os jovens de 18 a 21 anos, nos casos expressos em lei (art. 2º do ECA). Não se diz que o adolescente é autor de um crime ou contravenção penal, mas que ele é autor de ato infracional, definido no ECA no artigo a seguir:

“Art. 103: considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal.”

Ressalta-se que a sujeição das pessoas, com idade inferior a 18 anos, às normas da legislação especial pelo caráter de imputabilidade, está previsto no artigo 228 da Constituição Federal de 1988, também disposto no art. 27 do Código Penal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Quanto aos adolescentes, considerando-se os parâmetros de idade dos 12 aos 18 anos, estão sujeitos ao Sistema de Justiça, subordinados à aplicação de medidas socioeducativas, que representam um sancionamento estatal, limitador da liberdade do indivíduo infrator.

Medidas estas que estão previstas no ECA, artigo 112, sendo tais: I – advertência; II – obrigação de reparar o dano; III – prestação de serviços à comunidade; IV – liberdade assistida; V – inserção em regime de semi-liberdade; VI – internação em estabelecimento educacional; VII – qualquer uma das hipóteses previstas no art. 101, I a VI.

A partir do ECA foram criadas as instituições para cumprimento das medidas sócio educativas. No Rio Grande do Sul a Fundação de Atendimento Sócio-Educativo (FASE-RS) é o órgão responsável pela execução das medidas sócio-educativas de internação e de semiliberdade, aplicadas judicialmente aos adolescentes que cometem ato infracional.

A FASE-RS foi criada a partir da Lei Estadual nº 11.800, de 28 de maio de 2002, em substituição à Lei nº 5.747 de 17 de janeiro de 1969. Esta lei foi regida sob o nº 41.664 de 06 de Junho de 2002.

Atualmente a FASE conta com as seguintes unidades de atendimento no Rio Grande do Sul: 14 unidades de internação, sendo 7 localizadas na cidade de Porto Alegre e 7 no interior do Estado, estas denominadas como Centro de Atendimento Sócio-Educativo; e 9 unidades de Semiliberdade, sendo 2 em Porto Alegre e 7 no interior do estado.

Todo o atendimento prestado na Fundação é norteado pelo Programa de Execução de Medidas Sócio-educativas de Internação e Semiliberdade - PEMSEIS, que tem como eixo principal o Plano Individual de Atendimento. A garantia aos direitos individuais e coletivos é o pressuposto básico da intervenção técnica e administrativa, contemplando aspectos pedagógicos e terapêuticos no atendimento aos adolescentes.

Nesta perspectiva é pertinente conhecer os dados sócio demográficos e avaliar a resiliência destes adolescentes, bem como realizar a associação dos dados sócio demográficos e a resiliência para futuras intervenções que contribuam para subsidiar os aspectos pedagógicos e terapêuticos no atendimento destes adolescentes e suas famílias.

Originária das Ciências Físicas, a noção de resiliência vem sendo utilizada há muito tempo, um de seus precursores foi o cientista inglês Thomas Young, que, em 1807, considerando tensão e compressão, introduziu pela primeira vez a noção de módulo de elasticidade. Nesta área de conhecimento, um material é denominado resiliente quando a energia de deformação máxima que ele é capaz de armazenar não gera no mesmo deformações permanentes. Esta definição foi utilizada como base para a conceitualização de resiliência na área das Ciências Humanas (CATUSSO, CAMPANA & TAVARES, 2010)

Já a utilização deste conceito no campo das Ciências da Saúde data da década de 70, com estudos sobre pessoas que, a despeito de terem sido submetidas a traumas agudos ou prolongados - fatores estes considerados de risco para o desenvolvimento de doenças psíquicas - não adoecem como seria o esperado (CATUSSO, CAMPANA & TAVARES, 2010).

A resiliência, de acordo com Mota, Benevides-Pereira, Gomes e Araújo (2006) é definida como a capacidade universal de uma pessoa, grupo ou comunidade de prevenir, minimizar ou superar os efeitos nocivos das adversidades, saindo destas fortalecido e transformado, porém não ileso. A resiliência não deve ser vista como uma herança genética, mas que seu desenvolvimento ocorreu pela interação entre características pessoais, genéticas e também sociais. Estão relacionados ao tema dois principais conceitos: os fatores de risco e os fatores de proteção.

Os fatores de risco são os eventos de vida que aumentam a probabilidade de o indivíduo apresentar problemas em seu desenvolvimento. Exemplos destes eventos são a morte de um ente querido, violência física e psicológica, doenças, desorganização familiar, entre outros (BIANCHINI & DELL'AGLIO, 2006).

Já os fatores de proteção apresentam como característica a possibilidade de diminuição ou reversão de um ou mais fatores de risco. Catusso, Campana e Tavares (2010), classificaram os fatores de proteção para a criança/adolescente em três tipos: (1) fatores individuais: auto-estima positiva, auto-controle, autonomia, características de temperamento afetuoso e flexível; (2) fatores familiares: coesão, estabilidade, respeito

mútuo, apoio/suporte; (3) fatores relacionados ao apoio do meio ambiente: bom relacionamento com amigos, professores ou pessoas significativas que assumam papel de referência segura à criança e a faça sentir-se querida e amada.

Nos anos oitenta Rutter (1985) já destacava que os processos de proteção têm a característica essencial de provocar uma modificação catalítica da resposta do indivíduo aos processos de risco. Tais processos possuem quatro principais funções: (1) reduzir o impacto dos riscos, fato que altera a exposição da pessoa à situação adversa; (2) reduzir as reações negativas em cadeia que seguem a exposição do indivíduo à situação de risco; (3) estabelecer e manter a auto-estima e auto-eficácia, através de estabelecimento de relações de apego seguras e o cumprimento de tarefas com sucesso; (4) criar oportunidades para reverter os efeitos do estresse.

No entanto, ambos fatores não devem ser considerados uma sentença, no qual tal evento seja de risco ou de proteção para todos os indivíduos. Deve ser analisado o contexto no qual a pessoa está inserida para compreender se tal evento caracteriza-se como de risco ou de proteção para se propor estratégias de intervenção (PERES, MERCANTE & NASELLO, 2005).

Neste sentido, as pessoas resilientes têm como traço comum a tolerância a mudanças e não perdem o controle diante das primeiras dificuldades. Elas apresentam uma capacidade de assimilar as situações difíceis sem um otimismo exagerado ou um discurso derrotista (PEREIRA & SANCHES, 2007). Uma pessoa resiliente apresenta características específicas, como ter um sentimento de auto-confiança, crença na própria capacidade pessoal, e habilidade para resolver problemas (MORENO-JIMÉNEZ, 2007; PINHEIRO, 2004).

Assim, envolver-se num ato infracional pode ser visto como descrição do que é um ato e o nível de resiliência como a possibilidade de superar situações difíceis através da própria capacidade e habilidade para resolver problemas.

OBJETIVOS

O objetivo desta pesquisa foi conhecer as características sócio demográficas e o nível de resiliência de adolescentes infratores, verificar as possíveis associações entre os dados sócio demográficos e o nível de resiliência e apontar fatores de risco e fatores de proteção no desenvolvimento destes adolescentes.

MÉTODO

Na data da coleta de dados havia 39 internos na Instituição CASE, compuseram a amostra do estudo 22 adolescentes. Os outros 17 não preencheram o critério de inclusão, pois não tinham domínio da leitura e nem da escrita. Todos os participantes são internos da Fundação de Atendimento Sócio Educativa (CASE) localizada na cidade de Passo Fundo, no Estado do Rio Grande do Sul. Esta instituição destina-se a internações de adolescentes (12 a 18 anos), autores de ato infracional, sendo estas internações determinadas pelo Poder Judiciário. Os instrumentos utilizados foram: um Questionário Sócio Demográfico, e uma Escala de Resiliência.

O Questionário Sócio Demográfico foi desenvolvido pela pesquisadora a fim de coletar informações para que fosse possível caracterizar a amostra em estudo quanto a variáveis demográficas, pessoais, familiares, escolares, sociais e profissionais.

A Escala de Resiliência criada por Wagnild e Young (1993), foi traduzida e validada para a população brasileira por Pesce, et al (2005), com uma amostra de 977 jovens brasileiros, de ambos os sexos, entre 12 e 19 anos. Possui 25 itens, numa escala *Likert* variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente) com escore máximo de 175 pontos. Altas pontuações indicam elevada resiliência. O ponto de corte definiu os menos resilientes como aqueles com escores abaixo de 63,19% do total de 175 pontos. A escala tem três fatores: Fator 1: resolução de ações e valores, itens 1, 2, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23 e 24; Fator 2: independência e determinação, itens 4, 5, 15 e 25; Fator 3: autoconfiança e capacidade de adaptação a situações, itens 3, 9, 13, 17, 20 e 22.

Para operacionalizar o estudo, foram realizados contatos com a Instituição CASE. A coleta de dados foi realizada em uma sala cedida pela Instituição. Na data acordada, a coleta foi realizada com os adolescentes que aceitaram participar desta pesquisa, divididos em dois grupos contendo 10 e 12 adolescentes, respectivamente. Primeiramente, foi entregue aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o qual foi lido, assinado e cada um ficou com uma cópia, posteriormente foi aplicado o Questionário Sócio Demográfico, e a Escala de Resiliência.

As informações coletadas foram organizadas em banco de dados e analisadas a partir de técnicas de Estatística Descritiva. Para verificar as possíveis associações entre os dados sócio demográficos de adolescentes e o nível de resiliência foi utilizado o teste qui-quadrado. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e da Missões (URI) – Campus Erechim, sob o nº 0112.0.232.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média (mínima de 14, máxima de 20 anos) dos adolescentes que participaram desta pesquisa foi de 17,75 anos, sendo 100% do sexo masculino. Neste contexto é importante referir que ao atingir a adolescência, as pessoas com personalidades e comportamentos desajustados têm maior tendência à criminalidade, talvez por ser a adolescência um estado passageiro do ciclo vital, onde as vivências experimentadas até então são mais facilmente afloradas em razão de questões hormonais e emocionais (RIBEIRO, 2004).

Do total de participantes, observou-se que 63,6% já viveu conjugalmente com alguém, enquanto que 27,4% são solteiros. Do total, 40,9% responderam ter pelo menos 1 filho. De todos os pesquisados apenas 1 respondeu ter tido algum tipo de doença séria, sendo esta gonorréia.

Quando perguntados se algum colega ou amigo próximo já esteve envolvido com atos ilícitos ou algum tipo de violência 50% dos adolescentes responderam que sim, já tiveram amigos próximos envolvidos em diversos tipos de violência, sendo que 72,7% confirmaram ter amigos cumprindo, ou que já cumpriram, medida sócio educativa.

Levantando os aspectos referentes à escolaridade destes adolescentes foi possível constatar que 68% não frequentavam a escola antes de entrar na unidade; quanto ao nível de ensino outros 73% possuem ensino fundamental incompleto. Os motivos que os levaram a abandonar as aulas foram: necessidade de trabalhar – 53%, desinteresse – 32%, conflitos com os professores – 10% e dificuldades de aprendizado – 5%. Sendo que 95% frequentava escola pública, e 80% destes considerava a escola regular à boa. Um dado que nos chama atenção é o fato de 55% terem presenciado atos ilícitos dentro da escola e 73% possuírem colegas que já cumpriram ou cumprem medida sócio educativa.

Segundo Gallo e Willians (2005), quase a totalidade dos adolescentes que estão cumprindo alguma medida socioeducativa abandonou os estudos muito cedo. Para tais autores, a evasão escolar deve-se à ineficácia dos métodos educacionais em sua totalidade, por falhar em ensinar as habilidades acadêmicas necessárias, e também à

exclusão social por parte dos colegas e professores da escola. Por serem tachados de alunos problemáticos, colegas agressivos e outros estereótipos estigmatizantes, tais adolescentes evadem-se das escolas e preferem assumir a “identidade do bandido”.

A situação familiar dos internos mostrou que poucos adolescentes viviam em um lar composto por pai e mãe. A mãe como chefe de família pode ser constatada em 77% dos lares dos participantes. A grande maioria dos internos revelou ter pai vivo (54%), porém, 32% revelaram que o pai já faleceu e 14% não conheceram o pai, diferentemente quando se refere à mãe, pois 100% convivem ou conviveram com a mesma.

Segundo Gallo e Willians (2005), as pesquisas sugerem, que os adolescentes com vínculos pouco efetivos com a família têm maior probabilidade de se envolver em infrações do que aqueles com relações familiares estreitas. Estudos mostram que a disciplina pouco consistente e ineficiente imposta pelos pais está associada ao comportamento delituoso. Pesquisas mostram também, que pais que cometem algum tipo de crime ou contravenção, com o consumo excessivo de álcool e drogas, pais que maltratam seus filhos ou praticam violência física, psicológica e sexual com os mesmos e/ou apresentam psicopatologia severa, podem comprometer suas funções parentais no controle, na disciplina e no envolvimento com os filhos. Já em investigação realizada por estes autores em 2004, constataram que 40,7% dos adolescentes em conflito com a Lei de uma cidade de porte médio viviam com ambos os pais e 43,1% viviam somente com a mãe. A mulher, na maioria das vezes chefiando tais famílias, lida com o estresse de prover financeiramente a casa, assim como educar os filhos. Vale ressaltar que não é o simples fato de se viver em famílias monoparentais que implica no surgimento de problemas no desenvolvimento infantil, mas sim a relação que essa condição tem com outras variáveis de risco. A dificuldade de prover financeiramente a casa e cuidar dos filhos, aliada a uma rede de apoio ineficaz (ausência de apoio do parceiro, falta de recursos na comunidade como creches, entre outros), afeta diretamente o estilo parental que é estabelecido.

A renda familiar dos internos se apresenta da seguinte forma: 32% afirmam ter renda menor do que 1 salário mínimo, 41% tem renda de 1 salário mínimo, 23% de 2 a 5 salários mínimos e 4% acima de 5 salários mínimos. No que tange à religião, 61% dos adolescentes internados referem desenvolver alguma prática religiosa.

O uso de drogas apareceu como um ponto importante a ser considerado pois, 68% dos adolescentes relataram já ter feito o uso de drogas ilícitas e destes 73% dizem

ainda fazer uso. Pacheco (2004) considera que o uso de drogas é parte de um dos problemas que leva aos atos infracionais e de violência envolvendo crianças e adolescentes. Observa-se que o jovem envolvido com o uso de drogas pode cometer delitos por estar drogado, como forma de obter drogas ou pelo envolvimento com tráfico ilegal.

Os tipos de infrações cometidas pelos adolescentes (Gráfico 1) foram categorizados de acordo com os dados obtidos. Pode-se observar claramente que em sua grande maioria os atos cometidos são contra a vida, sendo 32% homicídio, 18% tentativa de homicídio e 4% latrocínio, totalizando assim 50% dos atos cometidos contra a vida das pessoas. O tempo médio de internação destes adolescentes é de 9 meses e 9 dias, variando entre 1 e 24 meses de internação.

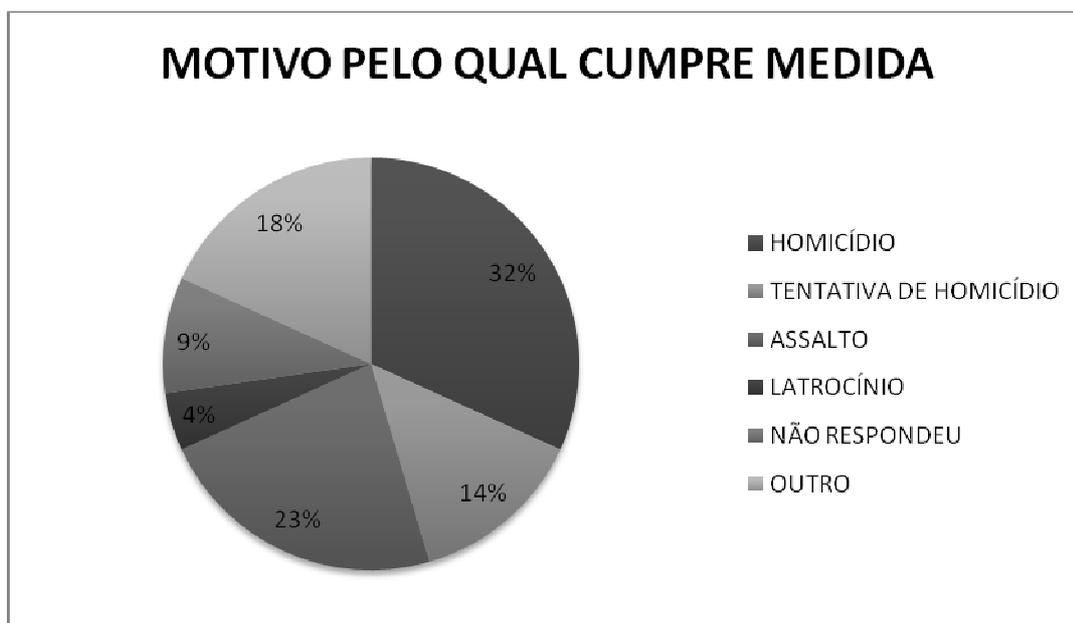


Gráfico 1: Caracterização da infração quanto ao ato infracional (%) que resultou na internação

Fonte: Questionários/ Instrumentos utilizados neste estudo (2012)

No que se refere à escala de resiliência, primeiramente, levantou-se o valor médio do nível de resiliência apresentado pelos participantes, tendo como média 139 pontos. Essa primeira análise estatística descritiva auxilia o pesquisador a reconhecer o seu grupo. Considerando que a escala de resiliência tem suas respostas estruturadas numa escala Likert de sete pontos, sendo pontuações mais altas indicativas de alta resiliência, pode-se afirmar que a amostra pesquisada tem uma alta resiliência, pois o nível mais alto de referência é 175 pontos. O gráfico 2 mostra o nível de resiliência de cada um dos participantes:

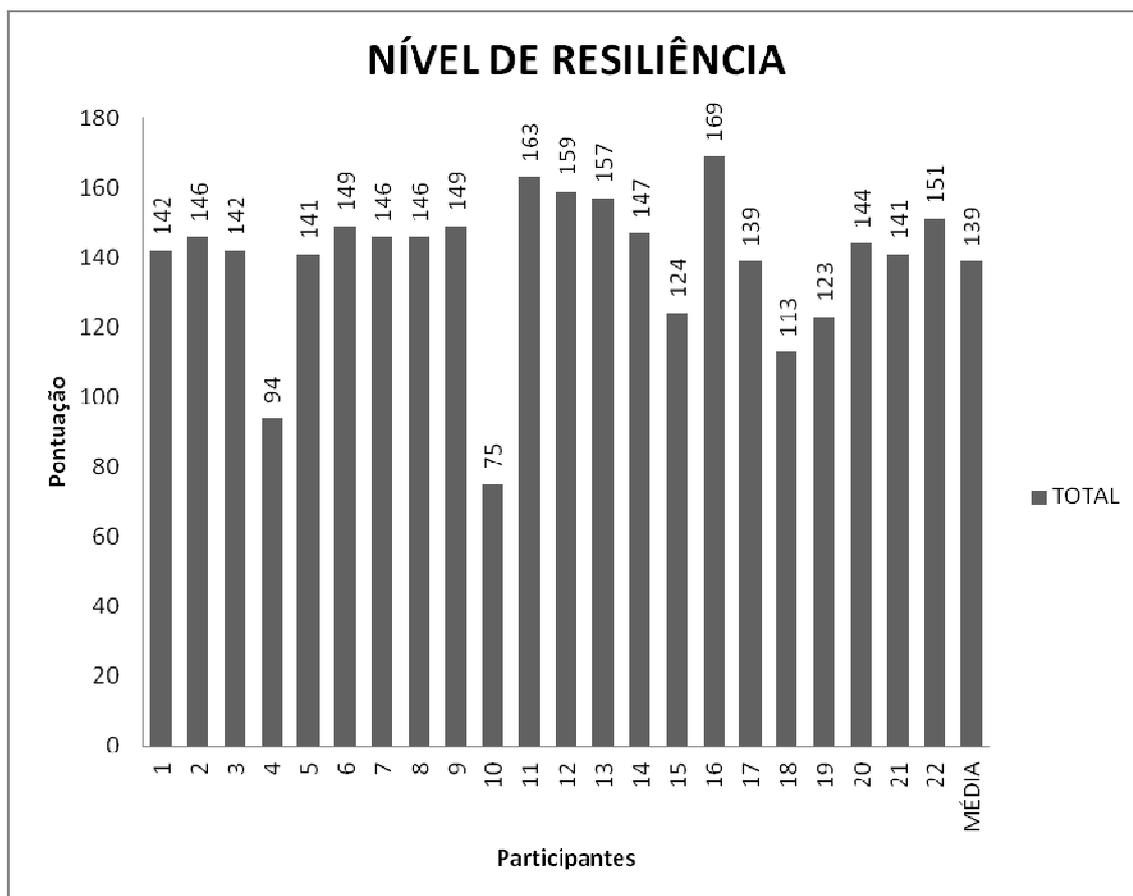


Gráfico 2: Nível de Resiliência de cada participante da pesquisa e a média total.

Fonte: Questionários/ Instrumentos utilizados neste estudo (2012)

Segundo Sapienza e Pedromônico (2005), as principais características encontradas em crianças e adolescentes resilientes: bom funcionamento intelectual, sociabilidade e expressão adequada, auto-eficácia, autoconfiança e auto-estima elevada, talentos e fé. Nos seus contextos, essas crianças e adolescentes ainda contam com práticas parentais competentes, vantagens socioeconômicas e conexões com redes familiares ampliadas e apoiadoras. Além destas, no contexto extrafamiliar, mantêm vínculos com adultos e organizações pró-sociais e frequentam a escola. Diferentemente do que apresentou a amostra estudada, ou seja, em sua grande maioria estes adolescentes pesquisados não tinham os fatores correspondentes que indicariam um elevado nível de resiliência.

Pesce e colaboradores (2004) mostraram, em seu estudo, que os eventos traumáticos de vida não estão relacionados com características de um indivíduo resiliente. Não se pode afirmar que ter vivenciado um tipo de evento ou várias

experiências negativas contribui para a capacidade de lidar com a adversidade. Esses achados, ainda preliminares, estão de acordo com a teoria que não encontra relação direta entre risco e resiliência, pois há que se considerar o processamento da experiência negativa como fator importante para a resiliência. Podemos pensar, portanto que mesmo tendo diversos fatores negativos, no decorrer da vida é sim possível desenvolver-se como uma pessoa resiliente.

A escala é agrupada em fatores, o primeiro fator é composto de 14 itens, indica resolução de ações e valores (que dão sentido a vida, tais como: amizade, realização pessoal e significado de vida), ficaram acima do ponto de corte (de 67 pontos do escore total do fator de 105 pontos), sendo a média de 84 pontos, variando entre 47 a 105 pontos. No segundo fator, composto por seis itens relativos à independência e determinação, três sujeitos ficaram abaixo do ponto de corte (18 pontos), os demais obtiveram valores dentro da média, variando entre 8 e 28 ponto, sendo o máximo deste fator 28. No terceiro fator, composto por seis itens que representam autoconfiança e a capacidade de adaptação, cinco sujeitos da amostra tiveram escore abaixo do ponto de corte (27 pontos), com pontuações variando entre 20 e 39 pontos, tendo como referencia um total de 42 pontos. Analisando a média geral dos três fatores fica claro que os sujeitos apresentam um alto nível de resiliência em todos os fatores (Tabela 1), bem como na escala geral de resiliência.

Tabela 1: Escores e média dos fatores

PARTICIPANTES	FATOR	FATOR	FATOR
	1	2	3
1	89	21	32
2	88	24	34
3	86	22	34
4	59	15	20
5	88	16	37
6	92	25	32
7	85	25	36
8	87	23	36
9	85	28	36
10	47	8	20
11	99	25	39
12	99	27	33
13	99	26	32
14	85	28	34
15	77	21	26

16	105	28	36
17	93	22	24
18	69	21	23
19	69	23	31
20	85	25	34
21	85	26	30
22	91	24	36
MÉDIA	84	22	31

Fonte: Questionários/ Instrumentos utilizados neste estudo (2012)

CONCLUSÕES

Esta pesquisa objetivou identificar os dados sócio demográficos, o nível de resiliência, bem como buscar possíveis relações entre estas duas variáveis. Através do levantamento realizado pode-se verificar diversos aspectos importantes no que se refere aos dados obtidos com a aplicação do Questionário Sócio Demográfico e da escala de Resiliência.

Os dados sócio demográficos foram uteis, pois através deles foi possível caracterizar a amostra, além de identificar fatores de risco e de proteção destes adolescentes. Verificando assim que a grande maioria destes encontravam-se imersos em fatores de risco pois provinham de famílias, em sua grande maioria, desorganizadas, ou seja, estas na grande maioria eram monoparentais, apresentavam pouco cuidado e suporte psicológico, também foi possível identificar o baixo nível sócio econômico destas famílias.

Já o nível de resiliência destes adolescentes apresentou-se de forma média alta, ou seja, os adolescentes pesquisados mostraram-se como tendo uma capacidade elevada em adaptar-se a situações e minimizar efeitos nocivos das adversidades, saindo delas fortalecido.

Pode-se concluir então que mesmo estes adolescentes tendo se desenvolvido em meio a ambientes desfavoráveis e apresentando diversos fatores de risco, apresentaram um nível bastante alto de resiliência, o que nos leva a pensar que a capacidade de adaptação destes adolescentes, de certa forma, ajuda-os a enfrentar os obstáculos que encaram em seu cotidiano sendo, no entanto, necessário investigar outros aspectos, em especial os que se relacionam às motivações para os atos infracionais e o que levaria à

inibição dos mesmos. Podendo se utilizar deste alto nível de resiliência em intervenções que auxiliem estes adolescentes a não voltar a se envolver em atos infracionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIANCHINI, D. C. S., DELL'AGLIO, D. D. **Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um estudo de caso.** Paidéia, v. 16, n. 35, p. 427- 436, 2006.

CATUSO, R. L., CAMPANA, A. N. N. B., TAVARES, M. C. G. C. F. **A resiliência e a imagem corporal de adolescentes e adultos com mielomeningocele.** HU Revista, Juiz de Fora, v. 36, n. 1, p. 37-45, jan./mar. 2010.

ECA. **Estatuto da Criança e Adolescente.** 1990. Disponível em <http://www.fase.rs.gov.br>. Acesso em 04/09/2011.

ERIKSON, E. **Adolescência: juventude e crise.** Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

GALLO, A. E., WILLIAMS, L. C. A. **Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional.** Universidade Federal de São Carlos. Psicologia: Teoria e Prática – 2005, 7(1): 81-95

MORENO-JIMÉNEZ, B. **Psicología de la personalidad: procesos.** Madrid: Thomson, 2007.

PACHECO, J. T. B., **A construção de comportamentos anti sociais em adolescentes autores de atos infracionais: uma análise a partir das práticas educativas e dos estilos parentais.** 2004. 120f. Dissertação (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre, 2004.

PAPALIA, D., OLDS, S., FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre: Artmed, 2006.

PEREIRA, F. B., SANCHES, M. M. **Como reconhecer a resiliência em sujeitos idosos frente ao trauma de hospitalização.** Ciência e conhecimento, v. 1, p. 1-14, 2007.

PERES, J. F. P., MERCANTE, J. P. P., NASELLO, A. G. **Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 27, n. 2, p. 131-138, 2005.

PESCE, R. et al. **Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(2):436-448, mar - abr, 2005.

PIAGET, J., & INHELDER, B. **Dá lógica da criança a lógica do adolescente.** São Paulo: Pioneira, 1976.

PINHEIRO, D. P. N. **A resiliência em discussão.** Psicologia em estudo, Maringá, v. 9, n. 1, p. 67-75, 2004.

RIBEIRO, E.C.S. **Menores infratores em uma cidade de baixa densidade demográfica:** causas X resiliência. 2004. 59 f. Dissertação (Bacharel em Direito) – Faculdade de Direito de Presidente Prudente/SP, Presidente prudente, 2004.

RUTTER, M. **Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder.** *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611, 1985 Disponível em <http://bjp.rcpsych.org>, acesso 25/09/2011.

SELEGALIN, A., TRZCINSKI, C. **Ato infracional na adolescência:** problematização do acesso ao sistema de justiça. *Revista Virtual Textos & Contextos*, nº 6, dez. 2006.

SAPIENZA, G., PEDROMÔNICO, M. R. M. **Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005.

XIMENES, F. R. G., DIAS, M. S. A., ROCHA, J., CUNHA, I. C. K. O. **Gravidez na adolescência:** Motivos e percepções das adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60, 279-285. 2007.