



## PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE PSICOLOGIA FRENTE AOS SINAIS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR

*Cayla Aparecida de Sousa<sup>1</sup>; Cícero Marcelo Félix Junior<sup>2</sup>;  
Sandra Cristina Catelan-Mainardes<sup>3</sup>*

**RESUMO:** De acordo com dados estatísticos recentes, a depressão ou transtornos depressivos são considerados como um dos grandes males do século XXI. Mesmo com a aparição frenética da doença, nos contextos sociais da nossa contemporaneidade, seus reais sintomas ainda permanecem desconhecidos ou associados a causas completamente equivocadas, comprometendo o diagnóstico e a busca por acompanhamento profissional. Partindo desse pressuposto, a presente pesquisa almeja realizar um levantamento quanto à identificação primária que discentes do curso de psicologia da UniCesumar, em nível de 1º. ano e de 4º. ano têm perante esses sinais, comparando os graus de compreensão e abrangência ao se tratar do Transtorno Depressivo Maior, seus diagnósticos decorrentes.

**PALAVRAS CHAVE:** Transtorno Depressivo Maior; Sintomas; Psicobiologia.

### 1. INTRODUÇÃO

O comportamento é definido por Borges – Osório (2006, p.330) como “o conjunto de atitudes e reações do indivíduo, determinadas por fatores internos variáveis e influenciadas por diversas situações ambientais”, de modo que está incluso no sistema biológico do organismo vivo juntamente com outras atividades como respirar, digerir e movimentar. Sendo assim, o comportamento faz parte da constituição deste organismo como um ser vivo, que primariamente se apresenta biológico. Historicamente, a atenção que a ciência despende ao comportamento busca apenas determinar as leis e princípios que regem os processos mentais. No entanto, uma visão com enfoque nos aspectos biológicos de forma a se opor ao reducionismo excessivo em que algumas abordagens da Psicologia se apoiam só veio existir no início do século XX (DEWSBURY, 2002). Em uma visão mais contemporânea, os comportamentos podem ser considerados normais e anormais e são classificados de acordo com alguns critérios, dependentes da área médica em que se dá o diagnóstico. Dalgalarondo (2008) busca a partir das diretrizes da Organização Mundial da Saúde ao considerar o conceito de normalidade como bem estar, e o define como o completo bem estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença como alguns órgãos e classes acredita. Em respeito às características comportamentais anormais, ou patológicas, deve-se atentar para seus critérios e métodos diagnósticos, de modo a respeitar sua origem que pode ser, principalmente, de ordem genética. Dentre as patologias oriundas dos processos

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesumar – UniCesumar, Maringá – Paraná. Bolsista PROBIC/Cesumar. cayla.sousa@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesumar – UniCesumar, Maringá – Paraná. cicero\_mfj@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientadora, Docente Mestre do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesumar – UniCesumar, Maringá – Paraná. catelan@cesumar.br

comportamentais de cunho biológico-genéticas constam o retardo mental, a esquizofrenia, o alzheimer e os transtornos como o de ansiedade, os relacionados ao uso do álcool, os do humor, entre outros. Em cada um desses quadros patológicos cabem dados próprios quanto à etiologia, classificação, caracterização bem como dados epidemiológicos estatísticos. Com relação aos transtornos do humor, especificamente, existem graus de distinção que podem ser classificados e caracterizados em: transtornos bipolares (mania, hipomania, transtorno bipolar I, transtorno bipolar II, transtorno ciclotímico), depressão mascarada e transtornos depressivos. Este último, por sua vez contempla além do transtorno distímico, o transtorno depressivo maior, cuja sintomatologia e sinais característicos constituem parte da proposta do presente trabalho (BORGES – OSÓRIO 2006). Os transtornos depressivos são atualmente considerados um problema prioritário de saúde. De acordo com Dalgalarondo (2008), dentre as características mais tangíveis em um indivíduo acometido pelo transtorno depressivo maior é o humor triste e o desânimo. Outras características seriam em relação aos sintomas afetivos, instintivos e neurovegetativos, cognitivos, à autoavaliação, à psicomotricidade, e em um estado avançado e grave o transtorno pode chegar a sintomas psicóticos. A questão consiste no grau de clareza desses sinais fisiológicos e sintomatológicos. Até que ponto proporciona uma indicação inicial clara de serem decorrentes da psicopatologia? É de suma importância investigar se os indicativos do transtorno são efetivos para motivar o indivíduo a buscar uma orientação profissional pertinente. **Objetivos:** Verificar junto a alunos de uma turma ingressante e uma turma de 4º ano do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Cesumar – UniCesumar quanto ao grau de conhecimento e de capacidade na identificação dos sinais sintomatológicos e indicativos do transtorno depressivo maior, na busca de uma contribuição para formação profissional efetiva de futuros psicólogos. Pesquisar sobre os transtornos do humor com enfoque no transtorno depressivo maior e catalogá-los; Classificar sintomas e caracterizar quanto as suas especificações etiológicas e semiológicas; Traçar parâmetros de conhecimento dos sintomas e manifestações da depressão maior entre graduandos e ingressantes, de forma a identificar e delinear as divergências de concepção perante os sinais indicativos do transtorno; Contribuir para a busca de políticas mais esclarecedoras perante transtornos depressivos.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Perante a proposta do projeto, a metodologia consiste inicialmente em um levantamento bibliográfico para catalogar e classificar os sintomas apresentados por um indivíduo acometido pelo transtorno depressivo e também de sintomas que se assemelham a estes. A partir dos dados coletados, será desenvolvido um questionário baseados nos princípios de diagnóstico da psicopatologia, o qual será aplicado tanto na turma ingressante como na concluinte, objetivando posterior comparação dos resultados e análise de capacidade de reconhecimento dos sintomas nos alunos de ambas as turmas. O tipo de pesquisa será de caráter qualitativo e quantitativo. A amostra se caracteriza pela totalidade dos acadêmicos em cada turma (100%) do 1º e do 4º anos, de ambos os sexos, com caráter de exclusão apenas para alunos menores de 18 anos ou que já possuam graduação anterior na área da saúde. Cada processo do projeto deverá ser documentado e catalogado, para que seja passível de análise, interpretação e posterior elaboração dos resultados, com dados estatísticos precisos. Os dados e as informações registrados serão utilizados por meio de relatórios parciais durante toda a pesquisa, e contribuirão efetivamente para o relatório final e concretização do projeto.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns dos principais sintomas do Transtorno Depressivo Maior podem ser verificados pela sensação de estar deprimido, sem esperanças, desencorajado e melancólico sendo que, o indivíduo apresenta quadros de isolamento, sentimentos de rejeição e falta de afetividade. O indivíduo deprimido percebe-se como estando sozinho em um buraco profundo e escuro, onde não podem sair e nem ser alcançados. Depressão, baixa autoestima e falta de motivação tendem a alcançar mais do que apenas a causa originária do quadro depressivo e se propaga a diversas áreas da vida do indivíduo além daquelas acometida à priori (HOLMES, 2001). Silva Jardim (2011) pontua que a incidência do Transtorno Depressivo Maior é considerada mais elevada em jovens, por considerar que estão vulneráveis ao tempo histórico e apresentam, portanto, uma maior susceptibilidade aos males decorrentes desta psicopatologia. A partir do exposto pela autora, é preciso considerar que jovens ao vivenciar episódios de depressão, tem maior probabilidade de apresentar quadros depressivos graves e sequenciais no decorrer dos anos.

### 4. CONCLUSÃO

A autonomia e relevância desta pesquisa estão atreladas à busca de conhecimentos em torno dos transtornos depressivos e em especial, o transtorno depressivo maior. Em função do grande número de casos ocorridos espera-se que a divulgação e orientações quanto aos sinais indicativos do transtorno sejam claros, objetivos e efetivos, porém, a concepção quanto aos sintomas indicativos da patologia ainda é bem confusa, bem como, perante a identificação destes, a associação à causas banais ainda acontece, e é onde o indivíduo deixa de procurar por ajuda profissional. O foco do projeto consiste na identificação primária de características e sinais sintomáticos que possam sinalizar indícios deste transtorno, considerando o conhecimento difundido sobre a psicopatologia desde visão que o indivíduo comum, leigo, tem sobre ela até as condições de repertório avaliativo que profissionais possuem para elaborar um diagnóstico assertivo. Dessa forma espera-se com o estudo promover contribuições para desenvolvimento de políticas de divulgação mais efetivas que proporcionem maiores esclarecimentos e possibilitem uma identificação mais sensata dos sintomas.

### 5. REFERENCIAS

BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. **Genética humana**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 459 p. ISBN 85-7307-783-2

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p. ISBN 978-85-363-1332-0

DEWSBURY, D. A. "Psicobiologia". **American Psychologist**, University of Florida, v. 46, n. 3, p. 1-9. Disponível em <<http://www.pet.vet.br/puc/psicobio.pdf>>. Acesso online em 4 Setembro 2012.

HOLMES, David S. **Psicologia dos Transtornos Mentais**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. 565 p.

JARDIM, Sílvia. Depressão e trabalho: ruptura de laço social. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, 36 (123): 84-92, 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a08v36n123.pdf>>