

# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Daphynny Pamplona

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

## Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade /  
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -  
PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-640-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.406211811>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins  
(Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coletânea *Psicologia Bem estar na longevidade da sociedade*, reúne vinte e quatro artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **VIVÊNCIA EMOCIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA EXPERIÊNCIA À DISTÂNCIA APROXIMANDO SENTIMENTOS**

Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar

Bianca Fraga Menezes

Claudia de Moraes Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118111>

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **A ACESSIBILIDADE EM NEUROPSICOLOGIA POR MEIO DO INSTAGRAM**


Suelen Fernanda Valentim

Clara Viana Magalhães

Anne Caroline de Oliveira Menezes

Fernanda Lemes Batista Magalhães

Cecília Souza Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118112>

### **CAPÍTULO 3..... 11**

#### **A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM EQUIPES DE NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA**

Cláudia dos Reis Pereira

Aline Fernandes Alves

Herbert Cristian de Souza

Giovani Pereira dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118113>

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **A INFLUÊNCIA MUSICAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DOS BEBÊS: DA GESTAÇÃO AOS DOIS ANOS**

Aline Santos Soares Bezerra

Josielly Ramos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118114>

### **CAPÍTULO 5..... 30**

#### **A CORRELAÇÃO ENTRE A NEGLIGÊNCIA E O DESEMPENHO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM ADOLESCENTES**

Janine Stella Macedo Maschietto Teixeira


Priscila Carolina Morais Souza

Yuri Freire Caser

Marcus Filipe de Senna

Larissa de Oliveira e Ferreira


Leandro Jorge Duclos da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118115>

**CAPÍTULO 6..... 42**

**A EMPATIA SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA EVOLUCIONISTA**

Natália Carvalho de Camargo  
Laura Carvalho de Camargo  
Romes Bittencourt Nogueira de Sousa  
Luiz Henrique Alves Costa  
Maria Sebastiana Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118116>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**DEPRESSÃO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS ENTRE 18 A 25 ANOS**


Darlene Socorro da Silva Oliveira  
Sheila Maria Pereira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118117>

**CAPÍTULO 8..... 75**

**FATORES AMBIENTAIS E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**


Pedro Henrique de Paula Boscardin  
Adriana Maria Bigliardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118118>

**CAPÍTULO 9..... 91**

**IMPACTO DEL CONFINAMIENTO EN LA SALUD MENTAL**

Betty Sarabia-Alcocer  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Baldemar Aké-Canché  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
María Eugenia López-Caamal  
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa  
Alma Delia Sánchez-Ehuán  
Alicia Mariela Morales-Diego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118119>

**CAPÍTULO 10..... 101**

**JOGANDO BINGO COM IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anna Clara Rocha de Jesus  
Denise Ribas Jamus  
Isabelle Pereira Bueno  
Jeani Emannelly Marcon  
Rafaela Barcelar Teixeira  
Roberta Sztorc Pires

Sílvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181110>

**CAPÍTULO 11..... 106**

NUEVAS APORTACIONES AL ESTUDIO DE LAS CREENCIAS Y ACTITUDES ACERCA DEL TABAQUISMO EN LOS ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN MEDIA Y SUPERIOR

Juan Crisóstomo Martínez Berriozábal

Rodolfo Hipólito Corona Miranda

José de Jesús Silva Bautista

Leonel Romero Uribe

Fausto Tomas Pínelo Ávila

Nallely Venazir Herrera Escobar


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181111>

**CAPÍTULO 12..... 123**

O CUIDADO ARQUEOLÓGICO AO SE DEPARAR COM UM OUTRO QUE FALA/FAZ PALAVRA

Martina Sohn Fischer

Madalena Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181112>

**CAPÍTULO 13..... 126**

O ACOLHIMENTO DURANTE O PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abigail Costa Abreu Ferreira


Joquebede Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181113>

**CAPÍTULO 14..... 133**

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALFABETIZACIÓN EMERGENTE: QUÉ APRENDIMOS DEL PROCESO DE COLABORACIÓN CON LAS EDUCADORAS


Lizbeth Obdulia Vega Pérez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181114>

**CAPÍTULO 15..... 146**

A RELAÇÃO MÃE-FILHO NA ÓTICA DA PSICOLOGIA NA TEORIA DO APEGO DE BOWLBY


Sofia Nantes







 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181115>

**CAPÍTULO 16..... 158**

PROJETO CRESÇA FELIZ: COMBATENDO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Thahyana Mara Valente Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181116>

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>164</b>
RECONSTRUINDO VÍNCULOS A PARTIR DA HISTÓRIA DE VIDA: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO	
Lucilene Miranda de Rezende Leonora Vidal Spiller	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117</a>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>171</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONCEITO DE PULSÃO PARA FREUD E LACAN	
Ezequiel Martins Ferreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118</a>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>176</b>
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL EM COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Giulia Sturmer de Souza Fabiana Maluf Rabacow	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119</a>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>184</b>
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DO IFS CAMPUS SÃO CRISTÓVÃO: DA PESQUISA À INTERVENÇÃO	
Ana Cecilia Campos Barbosa Cassia Gabrielle Barros Santos Helena Mykaelle Rocha Moura	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120</a>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>194</b>
TORNAR-SE ADOLESCENTE: AS TRANSFORMAÇÕES PSÍQUICAS ATRAVÉS DO RORSCHACH	
Isabel Maria Gonzalez Duarte da Cunha	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121</a>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>203</b>
TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA	
Abigail Costa Abreu Ferreira Alessandra Ellen Moura Santos Lúcia Fernanda Costa Castro Nilvia de Cassia Ericeira Castro Shirley Costa Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122</a>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>212</b>
UMA ANÁLISE DAS DIMENSÕES DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI DISPONÍVEIS	

NO BANCO DE DADOS DO *scielo.br* E DO *pepsic.bvsalud.org*

Amanda Dávalos Azambuja

Jacir Alfonso Zanatta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181123>

**CAPÍTULO 24..... 225**

**UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E RELAÇÕES COM A FELICIDADE**

Isabely Laiany Lourenço de Sá

Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181124>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 238**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 239**

# CAPÍTULO 7

## DEPRESSÃO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS ENTRE 18 A 25 ANOS

*Data de aceite: 01/11/2021*

### **Darlene Socorro da Silva Oliveira**

Mestre em História Social pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Graduada em Psicologia pelo Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara/GO

### **Sheila Maria Pereira Fernandes**

Doutoranda em Educação, Pedagoga, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

**RESUMO:** A proposta deste trabalho constitui-se em analisar as questões relacionadas à depressão em jovens universitários de 18 a 25 anos. Discutiu-se os conceitos de depressão na psicologia, apresentando resumida e superficialmente as origens históricas. Compreender as pesquisas dessas problemáticas humanas e alguns problemas epistemológicos na conceituação dos mesmos. Para tanto, buscar-se-á refletir sobre tais questões, através de uma pesquisa bibliográfica, na qual diversos autores trazem pesquisas sobre esse relevante tema da contemporaneidade, buscando enfoque na ótica da abordagem sócio-histórica. O presente trabalho justifica-se pela relevância de abordar as questões levantadas em decorrência do crescente aumento de jovens universitários com transtorno depressivo. Mesmo considerando que já existem algumas pesquisas referentes a esse assunto, acredita-se que pode-se ainda trazer reflexões importantes no tocante de depressão em jovens universitários. Os

resultados demonstraram que diversos fatores influenciam e desencadeiam a depressão no contexto das universidades, sobretudo no que diz respeito às mudanças hormonais, físicas e sociais que ocorrem durante esta etapa da vida e às pressões exercidas por parte de todo o meio envolvente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão. Estudantes. Universidades.

### DEPRESSION IN YOUNG COLLEGE STUDENTS BETWEEN 18 AND 25 YEARS OLD

**ABSTRACT:** The proposition of this paper is to analyze the issues concerning depression in young university students aged 18 to 25 years. It is intended to discuss the concepts of depression in psychology, presenting briefly and superficially the historical origins. To understand the research of these human problems and some epistemological problems in their conceptualization. To this end, it is the focus to reflect on these issues, through a bibliographic research, in which several authors bring researches on this relevant theme of contemporaneity, seeking a focus from the perspective of the socio-historical approach. The present work is justified by the relevance of addressing the issues raised due to the increasing numbers of young university students with depressive disorder. Even considering that there are already some studies on this subject, it is believed that it is still possible to bring important reflections regarding depression in young university students. The results showed that several factors influence and trigger depression in the context of universities, especially when it

comes to hormonal, physical and social changes that occur during this stage of life and the pressures conducted by the surroundings.

**KEYWORDS:** Depression. Students. Universities.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Psicologia nos últimos tempos vem enfrentando grandes desafios frente ao adoecimento psicológico de jovens e adolescentes. Embora muitos estudos já se debruçam sobre esse tema, ainda percebe-se grande urgência em trazer essa discussão à tona. Estudos apontam, que percentuais entre 15 a 29% de estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psicológico durante sua vida acadêmica. (CAVESTRO & ROCHA, 2006).

Pode-se dizer que nos últimos anos, doenças como depressão e ansiedade têm crescido muito entre os jovens estudantes brasileiros, pois é visível nas salas de aula universitárias. Embora tenhamos inúmeros problemas que podem ser destacado nessa problemática, que aqui iremos também discutir, pode-se atribuir, em parte, pela pressão pessoal e social vivida por eles no mundo contemporâneo, assim como pela própria incompreensão e desconhecimento desse tipo de transtorno.

A OMS (2000) afirma que a depressão é uma das doenças mais comentadas por ser a que mais influência no ato suicida. Os sintomas depressivos, como por exemplo, alterações no apetite, agitação ou apatia, baixo autoestima, entre outros, juntamente com o comportamento antissocial, vem sido relatado entre os principais fatores na causa de suicídios entre os adolescentes e jovens adultos. Muitos estudos mostram que o sujeito com comportamento suicida, exibe um ou mais sintomas depressivos.

Já pensado pelo sociólogo Zygmunt Bauman (2005), a depressão e a ansiedade são condições mentais desagradáveis, aflitivas e incapacitantes, embora não sejam o único problema do mal estar social. Os jovens bem cedo, já estão em conflito com o que o autor chama de desemprego, pensando que esse problema deixa em aberto sempre seus “deves”. Ou seja, o jovem já vem desde o ensino de graduação com esse sentimento de “deves”, uma luta constante por algo com êxito duvidoso. A incerteza do que será o amanhã.

De acordo com Dalgalarrondo (2019, p. 365), os transtornos mentais configuram algumas formas puras ou quase puras de transtorno de ansiedade, que se apresentam como Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), e Transtorno de Pânico. Mas podem também se apresentar alguns que tem grande relevância, como as fobias, ansiedade social, estresse pós traumático, quadros dissociativos e conversivo, quadros hipocondríacos e de somatização e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

A depressão é comumente confundida com a tristeza, que é uma emoção e um sentimento típico dos seres humanos, caracterizado pela falta de alegria, ânimo e disposição devido a um motivo específico. Nota-se, no entanto, que os sintomas da depressão não são

transitórios e passageiros, vista que sempre são acompanhados de alterações somáticas e cognitivas que afetam a capacidade de ação do indivíduo, podendo até levar ao suicídio. De acordo com DSM5, o indivíduo pode desenvolver inúmeros transtornos depressivos como: transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância /medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica (doença) e transtorno depressivo especificado ou não. (DSM5, p.155).

Considerando esse contexto, tratar-se-á especialmente a depressão em jovens universitários de 18 a 25 anos. É importante notar que depressão acomete indivíduos de diferentes faixa etária.

Importa dizer que o objetivo geral desse estudo é investigar a depressão em jovens universitários de 18 a 25 anos. Como objetivos específicos estão : traçar um pequeno histórico da depressão no Brasil; analisar a depressão no contexto das universidades; tentar identificar os possíveis fatores que podem intensificar ou mesmo causar depressão no contexto universitário.

Mediante essas considerações temos como suporte nesse trabalho, a abordagem sócio-histórica, por compreender que o indivíduo tem seu mundo psíquico ligado às construções históricas e sociais da humanidade. Para Boch (2018), o mundo psíquico de cada indivíduo tem uma característica que está diretamente ligada a sociedade moderna da qual o indivíduo está inserido. Ou seja, para compreender cada indivíduo se torna necessário conhecer também o seu mundo. Nesse sentido, é interessante compreender que a psicologia sócio-histórica tem como um “ser ativo, social e histórico.” O homem constrói sua existência a partir de noções que ele tem de sua realidade, ou seja, para satisfazer suas necessidades.

Diante do exposto, é possível entender que quadros depressivos em estudantes universitários podem ter origens em acontecimentos fora do indivíduo e a partir de estímulos externos do meio físico social, do qual pode considerar significados tanto saudáveis quanto não saudáveis. É preciso considerar que as pessoas em sofrimento como depressão, tem como condições de vida inúmeras práticas que o conduz no seu cotidiano e que devem serem

Nessa perspectiva, tem-se consideradas (BOCH, 2018).como hipótese as possíveis sobrecargas e as demandas sociais, laborais e da universidade no cumprimento da vida acadêmica, a cumprir um bom desempenho perante a cobrança dos pais , da sociedade e dos professores e colegas de seu curso. As condições de vida e os aspectos sociais também serão importantes nessa demanda.

Trata-se de uma pesquisa exploratória tendo “com o objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (Gil, 1996). Nesta direção, os recursos utilizados foram buscas na internet para a coleta de dados, sobre o desenvolvimento do objeto de pesquisa abordado. As palavras-



chaves utilizadas foram adolescência, depressão, universitários, estudante, psicologia e jovens adultos. Diante essa óptica, a abordagem do problema foi a pesquisa qualitativa, quer dizer, os dados foram analisados com a “[...] qualidade como prioridade de ideias, coisas e pessoas que permitem que sejam diferenciadas entre si de acordo com as suas naturezas” (CASTILHO ET AL, 2014). Em vista dessas referências trabalhadas, pode-se inferir no desenvolvimento apresentado, dar suporte teórico e metodológico nesse trabalho, oportunizando melhor conhecimento do assunto tratado.

## 2 | UM HISTÓRICO DA DEPRESSÃO

Nem sempre tivemos um conceito de transtornos mentais, como a depressão, discutido como é hoje. Imprescindível dizer que esse conceito de depressão é algo mais recente, mas nem por isso podemos dizer que esse tipo de problema de saúde é um privilégio da atualidade. A percepção da realidade era bem diferente, lembrando que cada época significa suas dores e seus problemas de acordo com a sociedade em que se encontram. Nessa busca pelo conceito percebemos que historicamente sempre houve menções acerca de depressão, tanto no mundo Antigo, Medieval ou Contemporâneo.

Nos dicionários mais recentes encontra-se o conceito de depressão como doença mental dentro da psiquiatria ou da psicologia, no qual nos remete ao conceito do mundo contemporâneo. Veja o conceito do dicionário “Dicio”, disponível online: “

Ação ou efeito de deprimir, de se abater física ou moralmente.[Psicologia]  
Doença psiquiátrica, de origem crônica, que causa alterações de humor, definida por uma tristeza intensa e permanente, agregada à dor, à desesperança, à culpa etc., com ou sem razão aparente.[Figurado]  
Enfraquecimento físico ou moral; desânimo, esgotamento, abatimento.  
Dicio.online.

De acordo com Steves; Galvan (2006), existem possíveis registros sobre depressão desde a Antiguidade, como por exemplo era mencionado em: “no século IX a. C, o I Livro de Samuel no Antigo Testamento faz referências ao rei Saul; os escritos de Homero (século VIII) referem-se à história do Suicídio de Ajax na obra *Ilíada*”. As autoras afirmam que esses personagens históricos tinham um perfil muitas vezes de sofrimento, tristeza e culpa, que em grande maioria levavam as histórias com desfechos fatais. Ainda de acordo com as autoras, foi no século VI a.C, que surgiu as primeiras classificações e tentativas de interpretações dos distúrbios mentais, mencionando pela primeira vez o conceito de melancolia.

Nessa mesma linha de pensamento, Wolpert (2003, p. 22), afirma que o termo depressão também pode ser possível se averiguar também na Bíblia, quando a exemplo buscamos (Jó 3,20-22), quando Jó expõe grande desespero: “Por que é concedida luz ao desgraçado, e a vida aos que estão em amargura de desânimo? Aos que anseiam pela morte que não vem e a procuram mais que um tesouro perdido, que ficam transportados de

alegria quando chega ao sepulcro?”

Cumpramos evidenciar também que o Livro de Salmos do Novo Testamento, também demonstrava grande sofrimento ou depressão. Os vários autores que escreveram os salmos viveram em épocas diferentes, a maioria entre os anos 1000 e 500 a.C. Embora um livro considerado por muitos cristãos com orações, em boa parte era possível averiguar o sofrimento em que se encontrava quem os escreviam. Buscamos especialmente em Davi, que nos aparece em variados momentos demonstrando seu possível estado depressivo, comé perceptível em: Davi nos Salmos 25:16

(...)Volta-te para mim e tem misericórdia de mim, pois me sinto só e em muita aflição.

As angústias do meu coração se multiplicaram; liberta-me da minha desolação.

Olha para minha agonia e sofrimento, e perdoa todos os meus pecados.

Considera como se multiplicam meus inimigos e com que crueldade me odeiam.

Protege e salva minha vida! Que eu não seja envergonhado, pois em ti me abrigo!

Que a sinceridade e a retidão me preservem, pois em ti deposito toda a minha confiança.

Ó Deus, liberta Israel de todas as suas atribulações! (...)Salmos 25:16.

Wolpert (2003) menciona que, apesar de dizermos que o conceito de depressão é recente, desde o ano de 1665, o termo foi utilizado em Chronicle de Baker, para referenciar pessoas com forte “depressão de espírito”. De acordo com o autor o termo também foi utilizado em 1753, por Samuel Johnson e George Eliote. Ao estudar um de seus paciente George Eliote descreveu: “Ele a encontrou num estado de depressão profunda”.

Importa destacar que em cada época a depressão era compreendida de uma forma, ou seja, cada sociedade e em cada tempo a sociedade se apropriava de discursos que mais lhe convinha ou mesmo nos quais acreditavam. O contexto social é relevante para cada interpretação, até mesmo dos sintomas do indivíduo. Na Grécia Antiga, a depressão poderia ser atribuída como uma punição dos deuses por alguma iniquidade que o indivíduo cometia. Nesse mesmo sentido, pode-se dizer que a Idade Média atribuía a depressão como falta de fé ou alguma maldição do Diabo.

Nessa mesma linha de pensamento, Lacerda; Del Porto (2019), afirmam que a depressão é um dos transtornos mentais mais bem caracterizados ao longo da história. As descrições sobre sentimentos depressivos registram-se há mais de dois mil e quinhentos anos. A tristeza profunda e suas variantes como: desânimo, desalento, sensação de vazio e até mesmo ideação suicida eram comumente relatados nos registros mais antigos. De acordo com esses autores, quando analisados os relatos de Hipócrates, pode-se perceber o quanto estes se aproximavam do transtorno maior do DSM-5 de 2013.

Lacerda; Del Porto (2019), comentam que na Idade Média, como era dominante

os conceitos da Igreja Católica, era também comum os sintomas de depressão serem ligados ao conceito de preguiça, um dos conceitos desenvolvidos e apregoados como pecado capital, que se caracterizava por desânimo, apatia e indolência. Esses sintomas eram facilmente detectados nas confissões, que tinham como consequência condenações de trabalho forçado ou mesmo considerado bruxaria, como acreditavam naquele tempo. Faz- importante dizer que nessa perspectiva entende-se que a depressão era tratada normalmente com castigos, visto que era considerada um dos pecados capitais.

## 2.1 Conceito de Melancolia

Pensamos ser oportuno traçar uma pequena discussão acerca do conceito de melancolia, por compreender que trabalhar depressão, antes de tudo, perpassa pela terminologia utilizada em outros tempos, ou seja melancolia. Se abrirmos qualquer site ou página de internet, teremos como resposta para melancolia um estado de tristeza profunda, ou falta de ânimo e energia para realizar determinadas ações. O termo melancolia é de origem grega *melegcholi*, e deriva do latim *melancholia*, que significa “bílis negra”. De acordo com o dicionário melancolia quer dizer :

Tristeza vaga e indefinida: a melancolia da tarde. Estado de tristeza intensa, traduzido pelo sentimento de dor moral e caracterizado pela inibição das funções motoras e psicomotoras.[Psicologia] Condição insalubre de enfraquecimento mental e/ou físico, que ocasiona certas complicações psiquiátricas; psicose maníaco-depressiva.Etimologia (origem da palavra **melancolia**). Do latim *melancholia*. Dicio, (2020).

German (2012, p. 591) argumenta que melancolia na antiguidade clássica possui significância diferente do uso psiquiátrico do século XX, pois “naquele tempo, a melancolia e a mania não eram polos opostos (isto é, não eram definidas como tendo características opostas)”. Na psiquiatria a melancolia era compreendida como comportamental, como mobilidade reduzida e morosidade. Amparando-se nessa teoria, é possível perceber que melancolia era tida como um subtipo de mania, e demonstrava em geral expressão de comportamento reduzido. Estavam também associados a distúrbios que podiam “apresentar depressão, agitação, alucinações, estados paranoides e até mesmo demenciais. O antigo diagnóstico de melancolia não tem nenhuma analogia correta na prática psiquiátrica moderna.”

Santa Clara (2009) aponta que a melancolia estimulou variadas produções “teóricas, diagnóstica, filosófica e artísticas durante décadas da existência humana.” Para cada campo do saber e cada contexto histórico, a melancolia gerou discussões peculiares, mas se destacou especialmente no que se refere às manifestações sintomáticas. Embora a interpretação ou explicação para melancolia fosse diferente em cada época ou contexto sócio cultural, os sintomas são semelhantes, como por exemplo a inquietação, falta de ânimo, perda de interesse pela vida e tristeza profunda.

Com outras palavras, Santos (2018, p.02), reforça essa argumentação ao dizer

que conceitos de melancolia são palavras que possuem significados e percepções historicamente construídos e mutáveis no tempo e no espaço; “refletem e evidenciam uma vasta gama de “formas de pensar” durante a história, possibilitam que nos aprofundemos naquilo de mais íntimo e curioso no ser humano”, que é a mente. A percepção desses tipos de transtornos sofreu ou sofre modificações de acordo com a evolução da ciência, assim como da filosofia.

Hipócrates, considerado o pai da medicina, cunhou o nome de melancolia com dois termos: *melas* = *negro* e *kholê*, que significa bile. Para ele, melancolia significava então “bile negra”. Essa explicação partiu do pressuposto de que, segundo ele, o corpo humano consistia de quatro humores, sendo a bile amarela, bile negra, o sangue e a fleuma. Para Hipócrates, havia um equilíbrio entre elas, e quando em desequilíbrio, especialmente da bile negra, provocaria o estado de melancolia no indivíduo (Monteiro, 2017).

Ainda, segundo Monteiro (2017), Aristóteles também foi relevante no sentido de descrever a melancolia através de suas obras. Uma obra especialmente nos chama atenção para esse embate humano, “Problema 30”. Nela pode-se averiguar argumentações com: “por que razão todos os homens de exceção na filosofia, na política, na poesia ou nas artes são manifestamente melancólicos? No entanto, para Aristóteles, a melancolia era um estado de adoecimento, mas ao mesmo tempo desejável pelo homem.

### 3 | DEPRESSÃO ENTRE JOVENS

A depressão remete a sensações de tristeza, conflitos, frustrações, fracassos, perdas, entre outras adversidades ao longo da vida, sendo a fase do jovem adulto uma em que perdura essas vivências durante um longo período, podendo levar ao surgimento de um sofrimento psíquico agregado a transtornos de humor.

Os sintomas depressivos, como por exemplo, alterações no apetite, agitação ou apatia, baixo autoestima, entre outros, juntamente com o comportamento antissocial, podem ser relacionados entre os principais fatores na causa de suicídios entre os jovens adultos, esses sintomas muitas vezes estão associados a questões que se parecem com as características próprias desta fase do desenvolvimento humano, como mudanças no aspecto social, emocional, repleta de transições, crises e necessidades. Existe uma grande pressão exercida por parte de todo o meio que envolve o jovem adulto, isto porque, ao chegar nesta fase as exigências e responsabilidades aumentam em grandes proporções, além de serem geradas algumas expectativas acerca do seu comportamento que por vezes é difícil de atingir.

De acordo com Bahls (2002), depressão em jovens e adolescentes nos dias atuais é bastante comum, e é um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil e em vários outros países. Esse assunto despertou recentemente o interesse científico de vários estudiosos. O objetivo maior da autora foi também tentar contribuir para maior

esclarecimento dessa patologia. Pontuou-se que foi compreendido pela Organização de Saúde, mudanças significativas no que se refere às necessidades da população, pois houve mudanças nas últimas décadas. Ou seja, doenças emocionais como a depressão poderá ocupar lugar de doenças mais tradicionais, como a exemplo da desnutrição e doenças infecciosas. Alerta-se que a gravidade dessa patologia pode ser geral ou globalizada.

Baptista; Oliveira (2004) consideram que existe relação entre depressão em adolescentes e a percepção de suporte familiar, especialmente em estudantes de ensino médio. Os pesquisadores fizeram uma pesquisa qualitativa-quantitativa, que buscou compreender através de questionários essa problemática. De acordo com os autores, a depressão em adolescentes pode estar ligada às diversas mudanças hormonais, físicas, psicológicas e sociais que o sujeito passa. Foi analisada especialmente a correlação existente entre sintomas depressivo e o suporte familiar de alunos. Os principais sintomas de acordo com os autores estão também ligados à perda de interesse, falta de energia, diminuição de concentração, atenção, ideias pessimistas do futuro, alteração de sono e apetite e em grande maioria, ideias suicidas.

Em conexão com as considerações acima citadas, Baptista; Oliveira (2004), relatam que problemas de saúde relacionados à “saúde mental”, já correspondem aproximadamente 12%, sendo que a prevalência maior trata-se do sexo feminino. Isso pode também corresponder a duas vezes a mais do que no sexo masculino. O índice de condições sociais também pode contribuir para gerar depressão, pois a pobreza, a privação econômica ou o desemprego pode afetar o psicológico do sujeito, especialmente os adolescentes. A depressão pode apresentar-se em todas as etapas do desenvolvimento humano, mas o que se refere a adolescentes, isso é algo mais recente, ou melhor, que estão sendo detectados mais recentemente.

Pode-se dizer que a pouco mais de 40 anos, essa patologia está preocupando a sociedade. Para os autores, a família é fundamental como modelo de comportamento no que se refere a estratégia de enfrentamento e envolvimento relacionados a autoestima do adolescente. Considera-se também os fatores sócios culturais que podem ser significativos no desencadeamento de sintomatologia depressiva em adolescentes (BAPTISTA; OLIVEIRA, 2004).

Conforme analisado por Santana; Negreiros (2008), em um estudo sobre consumo de álcool e a depressão em jovens portugueses, de 20 que se auto-avaliaram, 38 (9%) apresentaram alguma predisposição ou indicativo de depressão. O número de mulheres foi superior ao de homens como demonstra os autores: “Ao considerar apenas estes casos positivos, no grupo das mulheres (n=26) foi observada uma maior percentagem de casos de depressão enquanto que entre os homens (n=12) verificaram-se mais casos de disforia (58%, cada).” Importa mencionar que os testes foram feitos através das escalas AUDIT e BDI.

Em conexão com vários estudos, é possível dizer que a preocupação com a saúde

mental de jovens devem ser um alerta a profissionais de toda a área da saúde. De acordo com o artigo publicado na Revista Veja, a Sociedade Americana de Pediatria fez um alerta em torno dos distúrbios da mente, especialmente aos médicos, que “devem considerar e avaliar a possibilidade de depressão em pacientes jovens, mesmo naqueles mal saídos da infância, que passam por consultas de rotina.” Constatou-se que a prevalência de depressão entre os jovens é alarmante e indiscutível, visto que nos últimos cinco anos verificou-se que em homens e mulheres de 12 a 25 anos cresceu em torno de 40%, os diagnósticos de depressão. (VIDALE; CUMINALE, 2018).

### **3.1 Depressão no Contexto das Universidades**

No momento em que o jovem ingressa no mundo universitário, as cobranças e exigências sociais o acompanham, constantemente demandadas pela família. O desejo pelo enquadramento social e a sua busca pela aceitação, acarretam fatores estressores no jovem ao se deparar com situações de pressão e adaptação no meio acadêmico, que frequentemente interferem no equilíbrio psíquico do estudante, pois o mesmo além de lidar com as questões universitárias, lida com demandas pessoais e necessidades do mercado de trabalho.

Os jovens adultos às vezes sentem-se também pressionados para conseguirem atingir os seus próprios objetivos, a demanda que a universidade/família aplica no jovem traz preocupações ao mesmo, em relação ao seu futuro, a incerteza de ingresso no mercado de trabalho ao formar-se e a instabilidade financeira, acarretando sofrimento no jovem adulto.

Rios (2006) aponta que a vida acadêmica aproxima o jovem estudante das exigências sociais, no que diz respeito à sua atuação profissional e cidadã, exigindo adaptação a situações novas e habilidades para lidar com as pressões. Deste modo, perde-se um pouco do estereótipo juvenil ligado ao descompromisso e à falta de preocupação. Durante este período, outras questões como entrada na vida adulta, dificuldades de relacionamento e crises amorosas, somam-se a questões socioeconômicas, novos saberes e novas formas de aprender, avaliar, obter responsabilidades e lidar com o mercado de trabalho. Com isso, a dinâmica e o equilíbrio do estudante universitário fica comprometida afetando, muitas vezes, sua saúde física e mental.

Bolsoni-Silva e Guerra (2014), ressaltam que outros aspectos tais como falar em público, a exemplo das apresentações de seminários, fazer novas amizades, morar com pessoas desconhecidas em muitos casos, em se tratando de repúblicas, cuidar de si e afastar-se da família, dos amigos e namorado (a), administrar a sua renda e trabalhar para o seu próprio sustento são exemplos de outras situações que exigem habilidades interpessoais e acadêmicas. Dependendo do histórico pessoal do indivíduo e do quanto estiverem instrumentalizados para tais desempenhos, o estudante estará mais ou menos apto para lidar com estas demandas de modo eficiente e adaptado.

Haslam, Stevens e Haslam (1989) relataram que os principais problemas demonstrados por estudantes universitários são: a depressão, abuso de drogas e, no caso das estudantes de sexo feminino, distúrbios de alimentação.

Através de estudo realizado com estudantes universitários de um grande centro urbano do nordeste do Brasil, Leão (2018) constata que existem variáveis mais prevalentes que podem ocasionar depressão entre universitários, tais como insatisfação com o curso, relacionamento familiar e relacionamento com os amigos. A depressão no contexto acadêmico pode estar associada também com uma relação insatisfatória com os colegas de curso e com os docentes, estar cursando o curso que não foi escolhido como primeira opção e a falta da prática de exercícios físicos. A prevalência é mais comum entre o sexo feminino, em cursos relacionados à saúde como fisioterapia e enfermagem, e entre aqueles que apresentam insatisfação com o sono. Neste estudo, verificou-se prevalência de depressão entre 28,6% dos estudantes consultados.

Considerando o conjunto de sintomatologias físico e psíquico da depressão – tais como sentimento de tristeza, baixa autoestima, desesperança, desinteresse, falta de concentração, percepção opaca do mundo externo, desejo de morte, assim como alterações de sono, peso, apetite, diminuição da libido, falta de energia e fadiga, lentidão ou agitação psicomotora e sintomas sociais de retraimento, desinteresse pelo lazer, Olga (2006) relata a importância de se conhecer a realidade psíquica do estudante universitário para que haja um atendimento de qualidade para este indivíduo, contribuindo, deste modo, para uma maior garantia de sucesso em sua vida profissional futura.

Cavestro e Rocha (2006) relata que o suicídio está intimamente relacionado à depressão, considerando se tratar da segunda morte mais comum entre os estudantes de medicina. Entre os alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), durante o período de 1965 a 1985, observou-se uma taxa de suicídio quatro vezes maior se comparado à população geral. Em outra pesquisa realizada na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), em um total de 875 alunos, 37,1% relataram já ter pensado em cometer suicídio. Neste estudo, os alunos de terapia ocupacional apresentaram 3,6 vezes mais chances de desenvolver depressão e 3,7 vezes mais chances de risco de suicídio, se comparados aos alunos de medicina e fisioterapia.

Fonseca; Coutinho; Azevedo (2008) identifica em pesquisa sobre as representações sociais da depressão nos estudantes do curso de Psicologia, que estudantes “objetivaram suas representações da depressão na melancolia e desilusão, num vínculo de apoio e necessidade de ajuda.” Vinculada a essa concepção, observou-se que de 196 alunos com faixa etária de 18 a 26 anos, 28 alunos obtiveram um somatório dentro dos questionários acima do esperado, mostrando que esses jovens estavam em um nível de depressão considerada moderada.

## 3.2 Possíveis Causas de Depressão e Ansiedade no Contexto Universitário

Diversos autores apontam que a depressão no contexto universitário se dá por razões multifatoriais, não podendo assim atribuir um único fator como desencadeador deste transtorno. Verifica-se que muitos destes indivíduos trazem fatores internos que contribuem para o surgimento da sintomatologia depressiva no ambiente universitário, como dificuldades na relação familiar, uso ou abuso de substâncias psicoativas como álcool, tabaco e marijuana, mudança de cidade, afastamento de familiares e amigos, entre outros motivos. Além disso, o contexto universitário por seus fatores estressantes, competitivos, que exigem do indivíduo maior senso de responsabilidade e capacidade de escolhas também contribuem para o surgimento da depressão no contexto universitário.

Segundo Bravo et. al. (2013), alguns fatores podem estar presentes no ambiente acadêmico promovendo o desencadeamento de transtornos psíquicos como a depressão. Entre eles está a carga horária de estudos intensa em determinados cursos, a cobrança dos professores e outras motivações internas como a mudança brusca de realidade ao iniciar a faculdade, insegurança em relação às suas qualificações, as exigências cada vez maiores do mercado de trabalho, além de situações de conflito social, até então desconhecidas pelo próprio indivíduo.

Em uma pesquisa desenvolvida por Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005) a respeito dos principais problemas de saúde mental entre os estudantes universitários, verificou-se prevalência de 29% de distúrbios psicossomáticos, 28% de tensão ou estresse psíquico e 26% de falta de confiança em seu próprio desempenho e eficácia. A falta de confiança em seu próprio desempenho é apontado como propulsor dos demais, haja vista que desencadeia estresse gerando sintomas psicossomáticos. Além disso, o estudante enfrenta fatores estressantes que outros grupos populacionais não enfrentam, como por exemplo a transição para uma nova vida estudantil no início do curso, um volume de informações adquiridas rapidamente, cumprimento de carga horária mais rígida e um maior senso de responsabilidade. Ao fim do curso surgem preocupações relacionadas à sua colocação no mercado de trabalho e a possibilidade de sucesso ou fracasso.

Almeida (2014) aponta que a vida universitária provoca grandes transformações nas redes de amizade e suporte social dos estudantes. A adaptação à Universidade implica em confronto com tarefas acadêmicas, sociais, pessoais e institucionais/vocacionais. Estudantes que apresentam melhor integração social e acadêmica têm maiores possibilidades de desenvolver com qualidade suas capacidades intelectuais e pessoais. O ambiente universitário é menos estruturado e protetor se comparado ao ensino secundário. Adaptar-se a este novo mundo implica em integrar-se a novos contextos e pessoas. Recai também sobre o indivíduo toda a responsabilidade e autonomia de aprendizagem, administração do tempo, definição de metas e estratégias e envolvimento sobre o processo formativo.



No ensino superior é exigido do indivíduo maior seletividade em relação aos conteúdos, maior capacidade de escolha, considerando que este novo ambiente apresenta regras menos claras, menos organizadas e mais flexíveis. Além disso, o ambiente universitário se caracteriza como estressante e competitivo. Os estudantes que apresentam comportamentos de risco durante o ensino secundário tendem a apresentar comportamentos de risco também durante o primeiro ano da graduação. A universidade proporciona ao jovem oportunidades em um contexto de liberdade e independência paterna que em outro contexto o indivíduo não teria. Desta forma, torna-se mais propício a um maior número de parceiros sexuais, além do uso de álcool e marijuana. Outro fator de risco importante é o estabelecimento do hábito de transgressão das normas (ALMEIDA, 2014).

Os fatores encontrados no ambiente acadêmico podem agir como engatilhadores ou desencadeadores de transtornos psicológicos em jovens adultos. Deve-se levar em consideração as mudanças físicas, sociais, econômicas, as tarefas exigidas pela academia, as mudanças em relação à sexualidade e à sociabilidade entre outros fatores que tornam os estudantes mais vulneráveis, como o uso de substâncias psicoativas para melhorar o seu desempenho acadêmico ou atenuar os efeitos estressantes da graduação. Outras desordens como alimentação inadequada e qualidade do sono irregular, mudança de cidade e conflitos familiares podem tornar o aparecimento de transtornos psíquicos mais propícios.

Fonseca; Coutinho; Azevedo (2008), apontam que fatores que influenciam na depressão de jovens universitários, podem estar associados à percepção de si mesmo, quando o indivíduo elabora de acordo com a realidade social e do lugar social que os rodeiam, “mostrando que as associações semânticas trazidas pelos universitários resultam dos problemas que circundam seu posicionamento na sociedade, assim como a informação da doença.” Outro fator relevante apontado pelos autores está relacionado à carência afetiva, que pode ser um dos desencadeadores da depressão no contexto universitário.

Amparando-se nos estudos de Cristovã (2012), é possível perceber que sintomas de depressão e estresse, encontram-se atrelados ao bem estar e autoestima. Outro fator desencadeante pode estar relacionado ao tipo de curso que o estudante faz.

### **3.3 Especificidades da depressão dentro das Universidades**

Diversificados fatores podem contribuir para o desequilíbrio da saúde mental de estudantes, ou seja, considerar seu ambiente social é também relevante para estudar depressão em estudantes que estão propensos a lidar com dificuldades financeiras, mudança de rotina do sono, pressão familiar e acadêmica.

<b>Autor</b>	<b>Ano da publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Quantidade de participante</b>	<b>Resultados</b>
CRISTOVÃ, Filipa Catarina Caetano.	2012	Sofrimento Emocional, Stress e depressão em estudantes universitários	220 alunos, 154 (70%) alunos do gênero feminino e 66 (30%) do gênero masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 53 anos (M=23,48; DP=6,06), sendo que 101 (45,9%) estão em acompanhamento psicológico e 119 (54,1%) encontram-se sem acompanhamento. Foram analisados alunos de diversas faculdades e diversificados cursos.	A depressão medida através do PHQ-9 mostra que os valores médios para a amostra são 7.61 (DP=5.21). Os resultados mostram ainda que 68 (30,9%) apresentaram sintomas de depressão leve; 44 (20%) sintomas de depressão moderadamente severa e 22 (10%) depressão severa. A avaliação do impacto funcional da depressão no quotidiano demonstra que, entre os participantes que assinalaram algum dos 9 itens, 36 (16.4%) revelaram nenhuma dificuldade, 108 (49.1%) pouca dificuldade, 62 (28.2%) muita dificuldade, e 12 (5.5%) apresentaram uma extrema dificuldade.
MOROMIZATO, Máira Sandes et al.	2017	O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Indícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina.	169 participaram da pesquisa. A abordagem dos estudantes ocorreu durante os intervalos das atividades curriculares, nas dependências da universidade ou nos locais de estágio. Os critérios de exclusão foram: idade menor que 18 anos e não estar matriculado no curso da referida universidade.	Foram encontradas nos alunos universitários associações entre sintomas ansiosos e depressivos com efeitos prejudiciais e desadaptativos do uso da web. Entre aqueles que afirmaram que o uso do aplicativo de mensagens instantâneas WhatsApp prejudicava o rendimento acadêmico, foi encontrada relação significativa com o escore BAI ( $p = 0,029$ ), mas não foi encontrada com o BDI ( $p = 0,892$ ). Entre aqueles que costumam perder o sono.
MORAIS, Lerkiane Miranda de ; MAS-CARENHAS, Suely Aparecida do Nascimento; RIBEIRO	2010	Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade - um estudo com estudantes da UFAM-Brasil.	Participaram desta pesquisa um total de $n=300$ sujeitos, sendo 176 (58,7,1%) do sexo feminino, 110 (36,7%) do sexo masculino e 14 (4,7%) não informaram, com idades compreendidas entre o intervalo de 15 a 60 anos, todos acadêmicos matriculados em diversos cursos do Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente – IEAA - UFAM	De acordo com os dados, verifica-se a presença significativa do fenômeno da Depressão na amostra estudada, pois, observa-se que na maioria dos itens da escala dessa variável aplicou-se com um índice significativo, aproximadamente 40% do total da amostra, demonstrando necessidade de estudos posteriores sobre a mesma.

FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Lício Ferreira; SILVA Edilaine Cristina da.	2008	Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental.	Participaram desta pesquisa 224 estudantes dos três primeiros anos do Curso de Bacharelado em Enfermagem (73, 75 e 76, respectivamente), com o seguinte perfil: a maioria era do sexo feminino (95%), a idade variou de 17 a 44 anos, predominando os jovens de 20 a 25 anos (79%), quase todos eram solteiros (95%), 4,5% casados e 0,4% separados (Tabela 1).	Na identificação da depressão entre os 224 estudantes, encontrou-se apenas 1 caso de depressão grave, 14 com depressão moderada, 28 com depressão leve e 181 (80,8%) sem sinais de depressão. Como se tratava de amostra não clínica, nem suspeita, utilizou-se os escores.
NORONHA JÚNIOR, Angelo Giovanni; et.al.	2015	Depressão em estudantes de medicina	Artigo de revisão bibliográfica. Foram selecionados 31 artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados no período de 1987 a 2013, que buscavam associação entre depressão e estudantes de Medicina. As bases de dados usadas para as buscas incluíram: PubMed, Scielo, site do New England Journal of Medicine. As palavras-chave para a busca foram: "estudantes", "Medicina", "depressão".	Os estudos analisados revelam que mais de 60% dos estudantes de Medicina são subtratados e/ou não buscam tratamento. Grande parte dos alunos diz que prefere lidar com os problemas por conta própria do que buscar ajuda e se expor, o que poderia prejudicá-los não só em suas vidas acadêmicas, mas também profissionalmente.
RIOS, Olga de Fátima Leite.	2006	Níveis de stress e depressão em estudantes universitários.	Foram analisados 85 universitários dos curso: Educação Física, Enfermagem, e Ciências Biológicas, do Centro de Ensino Superior UNIARAXÁ	Aproximadamente 40% dos alunos universitários pesquisados apresentaram níveis de depressão médio e mais graves. Esse resultado foi apresentado em forma de tabelas feitas pelo autor. Esse resultado é referente a somatória de todos os cursos pesquisados.
CAVESTRO Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes.	2016	Prevalência de depressão entre estudantes universitários.	Foram selecionados 342 estudantes através de amostragem por cotas, de curso diversificados.	Depressão entre estudantes de medicina foi de 6,2% e comportamento depressivo de 3,9%.
VASCONCELOS Tatheane Couto de et al.	2016	Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina.	Participaram deste estudo 234 estudantes. A idade média dos estudantes foi de 22 anos (DP = +/- 3), 65,8% (154) do sexo feminino, 65,4% (153) procedentes da Região Metropolitana do Recife (RMR), 19,6% (45) de outros municípios de Pernambuco e 14,9% (34) de outros Estados.	O escore médio da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão para depressão foi de 4,4 (DP +/- 3,1), e 19,3% (45) dos estudantes apresentaram sintomas falso-positivos de depressão, sendo que 5,6% (13) apresentaram sintomas sugestivos para o transtorno.

FONSECA, A. A., Coutinho, M. P. L., & Azevedo, R. L. W.	2008	Representações Sociais da Depressão em Jovens Universitários Com e Sem Sintomas para Desenvolver a Depressão.	Participaram deste estudo, em um primeiro momento, 196 estudantes de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 26 anos, distribuídos em todo o curso de Psicologia, escolhidos de forma intencional, de acordo com os estudantes que se encontravam em sala de aula. Em seguida, compuseram a amostra 56 estudantes, com as mesmas características anteriormente citadas.	Após avaliação do instrumento de screening, observou-se que 28 jovens obtiveram somatório superior ao ponto de corte (17 pontos), com uma média de 18,78 pontos, mostrando que estes estudantes encontram-se em um nível de depressão moderada.
M. Brandtner & M. Bardagi.	2009	Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul.	Participaram deste estudo 200 estudantes, sendo 26% (n = 52) do curso de Educação Física; 17% (n = 34) do curso de Letras; 18,5 (n = 37) de Engenharia de Alimentos; 17,5% (n = 35) de Psicologia; e 21% (n = 42) de Administração. Os estudantes, homens (27%) e mulheres (73%), com idades entre 17 e 47 anos (M = 22,2; DP = 5,01), cursavam graduação em uma universidade privada do interior do estado do Rio Grande do Sul.	Na avaliação de ansiedade e depressão propriamente ditas, a partir dos escores do BDI, em que acima de 20 pontos pode-se considerar uma possível depressão, 17 pessoas (8% moderado; 0,5% grave) das 182 que puderam ser classificadas de forma completa, seriam diagnosticadas com depressão.

Quadro 5: Descrição quanto aos autores, ano e título e resultados

Cristovão (2012, p.22) enfatiza que o ambiente universitário agrega alguns fatores que geram stress nos estudantes, logo também possibilidade de depressão: “a ansiedade aos exames (55.35%); a autoestima e bem-estar (43.62%), as condições socioeconômicas (38.99%); e por último a ansiedade social (36.29%).” Esses problemas interferem de forma significativa na vida dos estudantes, seja reduzindo o aprendizado até casos de adiamento e abandono de cursos.

Ainda, segundo esse mesmo autor verificou-se que os participantes da pesquisa que mais apresentaram problemas relacionados à saúde mental não estão em cursos da área de saúde. São as outras áreas que mais apresentam médias significativamente e mais elevadas em todos os termômetros emocionais. (CRISTOVÃO, 2012).

É possível afirmar que depressão e estresse estão presentes na análise traçada em estudantes universitários de diversos cursos do Instituto de Educação, agricultura e ambiente – IEAA-UFAM. Verificou-se que em torno de 40% dos estudantes apresentam algum tipo de problemas psicológicos, entre elas, a depressão. Os autores argumentaram que existe a necessidade de um trabalho psicológico e psicopedagogo na instituição, tanto para acolher os alunos com problemas ou transtornos diagnosticados, quanto para um trabalho preventivo aos que se consideram saudáveis (MORAIS; MASCARENHAS; RIBEIRO, 2010).

Tendo em vista as análises apresentadas por Furegato; Santos; Silva. (2008), “observou-se tendência para ter maior interesse e a procurar cursos de saúde mental entre os acadêmicos com alguma manifestação de depressão. Os casos identificados foram procurados, orientados e/ou encaminhados.” Foi constatado também que os estudantes de enfermagem que sofrem depressão percebem problemas com sua saúde física, mas não consideram esse como fator desencadeante para ter o transtorno depressivo. Fator relevante foi a constatação de que:

A partir desses resultados, observa-se que, ter saúde física regular ou má, multiplica a chance de ter depressão em 1/0,11, o alto nível de interesse por saúde mental aumenta a chance de estar/ter depressão em 2,22 vezes, ter freqüentado curso na área (psiquiatria/saúde mental) multiplica a chance de estar/ter depressão em 2,34 vezes. (FUREGATO; SANTOS; SILVA, 2008)

Diante dessas considerações, percebe-se que os casos de depressão no meio universitário, especialmente em cursos da área de saúde, o índice de adoecimento psicológico é considerável, mas que os estudantes tem maior consciência sobre si e seu estado e são mais propensos a procurar ajuda.

De acordo com Noronha; et.al. (2015), a prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina está muito além do esperado, podendo estar superior a média geral da população. Cumpre evidenciar que alunos nos últimos períodos possuem elevado índice de depressão, o que o chama atenção do autor. Alguns fatores foram apontados para o desencadeamento depressivo entre os alunos, mas nenhum apontamento conclusivo.

Um estudo sobre depressão em universitários de um faculdade de Minas Gerais, (UNIARAXÁ), verificou-se que o nível de depressão nos alunos universitários, relacionada à mostra geral, considera que 30% apresentou depressão leve, sendo que 10% apresentou depressão moderada. Ao analisar por curso o autor sustenta que:

Os entrevistados com depressão são 16% em Ciências Biológicas; 4% no curso de Educação Física e 12% em Enfermagem. Os curso com depressão moderada de 1% são Educação Física e Enfermagem e o curso de Ciências Biológicas apresenta 7% nesse nível de depressão. (RIOS, 2006, p. 132)

Tendo em vista os aspectos observados, pode-se considerar que o curso que mais apresenta alunos com depressão tanto leve quanto moderada é o curso de Ciências Biológicas. Embora o estudo não fez nenhum apontamento sobre esse fator, fica uma aqui a observação.

Para o estudo de Cavestro (2006), “Prevalência de depressão entre estudantes universitários”, dos totais de alunos pesquisados 63% eram mulheres e 27% do sexo masculino, com idade entre 18 a 36 anos. A prevalência de depressão com maior destaque foi de 10,5%, e o curso mais expressivo foi o de Terapia Ocupacional, com 28,2%. Medicina vem logo em seguida com 8,9% e Fisioterapia com 6,7%. As motivações ficaram entre fatores econômicos e sociais.

Vasconcelos; et al. (2016, p. 4), percebeu que os aspectos relacionados a depressão nos universitários analisados, foi de 4,4 (DP +/- 3,1), e 19,3% (45) que apresentaram sintomas falso-positivos de depressão, e 5,6% (13) apresentaram sintomas sugestivos para o transtorno. “Na análise univariada de fatores potencialmente associados à presença de sintomas de depressão, não se evidenciaram diferenças estatisticamente significativas em relação a sexo, morar com a família, ter parceria fixa, uso de drogas psicoativas e ter atividade extracurricular remunerada.”

Em conexão com as análises acima citadas no quadro, Fonseca; et.al (2008) considera que as responsabilidades dentro do contexto acadêmico são, na maioria, maiores do que na vida que os alunos levavam antes de ingressar na universidade, “podendo gerar uma expectativa diante da realidade com a qual se confrontam, ocasionando, muitas vezes, um desânimo que pode levar à angústia.” Outro fator que chama atenção foi a falta de vontade de viver relatado por alguns deles, junto a ideais suicidas. Foi constatado que um a cada três casos vê a depressão associada a casos de suicídio, ou seja, a depressão possivelmente esteja ligada aos casos de suicídios.

Brandtner; Bardagi (2009)p.18), em estudo que avaliou ansiedade e depressão em universitários de uma Universidade privada do Rio Grande do Sul, aponta que existe uma alta considerável de depressão e ansiedade entre os alunos, sendo mais representativo no sexo feminino. Foi constatado também que os alunos são mais adoecidos no início do curso do que no final. Outro fator destacado dentro desse estudo foi o fato de que os cursos de Letras e Psicologia foram os que mais apresentaram problemas relacionados à depressão. De acordo com autores “Na avaliação de ansiedade e depressão propriamente ditas, a partir dos escores do BDI, em que acima de 20 pontos pode-se considerar uma possível depressão, 17 pessoas (8% moderado; 0,5% grave) das 182 que puderam ser classificadas de forma completa, seriam diagnosticadas com depressão.”(p.18)

## **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diversos autores apontam que a depressão no contexto universitário se dá por razões multifatoriais, não podendo assim atribuir um único fator como desencadeador deste transtorno. Verifica-se que muitos destes indivíduos trazem fatores internos que contribuem para o surgimento da sintomatologia depressiva no ambiente universitário, como dificuldades na relação familiar, uso ou abuso de substâncias psicoativas como álcool, tabaco e marijuana, mudança de cidade, afastamento de familiares e amigos, entre outros motivos.

Além disso, o contexto universitário por seus fatores estressantes, competitivos, que exigem do indivíduo maior senso de responsabilidade e capacidade de escolhas também contribuem para o surgimento da depressão no contexto universitário.

Identificou-se que os fatores encontrados no ambiente acadêmico podem agir como

engatilhadores ou desencadeadores de transtornos psicológicos em jovens adultos. Deve-se levar em consideração as mudanças físicas, sociais, econômicas, as tarefas exigidas pela academia, as mudanças em relação à sexualidade e à sociabilidade entre outros fatores que tornam os estudantes mais vulneráveis, como o uso de substâncias psicoativas para melhorar o seu desempenho acadêmico ou atenuar os efeitos estressantes da graduação. Outras desordens como alimentação inadequada e qualidade do sono irregular, mudança de cidade e conflitos familiares podem tornar o aparecimento de transtornos psíquicos mais propícios.

Além disso, o estudante enfrenta fatores estressantes que outros grupos populacionais não enfrentam, como por exemplo a transição para uma nova vida estudantil no início do curso, um volume de informações adquiridas rapidamente, cumprimento de carga horária mais rígida e um maior senso de responsabilidade. Ao fim do curso, surgem preocupações relacionadas à sua colocação no mercado de trabalho e a possibilidade de sucesso ou fracasso.

Tendo em vista os aspectos observados, e os dados analisados neste estudo, é possível afirmar que os objetivos iniciais desta investigação foram alcançados. Dado o exposto, é possível perceber que a depressão manifesta-se em estudantes universitários nos dois sexos, mas com incidência maior no sexo feminino como aponta estudos analisados nesse trabalho; em qualquer idade ou classe social.

Observou-se que maioria dos estudos concluiu que as mulheres são mais propensas a desenvolverem esses transtornos em comparações com os homens e fatores como frustração, pressão, demanda acadêmica, adaptação a nova rotina e renda, são fatores para o desenvolvimento dos mesmos.

Com base nessa percepção é possível constatar que a depressão está presente entre estudantes praticamente de todos os cursos e períodos, embora tivessem considerações relevantes nos últimos períodos. A presença de depressão traz associados históricos sociais e relacionados com autoestima pessoal. Além do estado emocional caracterizado da depressão, o estudante deprimido percebe problemas com sua saúde física, embora não os relacione a essa condição.

Não foram encontradas nos estudos selecionados evidências de que a depressão esteja relacionada a etnia, classe econômica e idade dos estudantes. Embora alguns estudos evidenciassem esses fatores.

Em média com referência aos estudos analisados, aproximadamente 15 entre 25% de estudantes de nível superior apresentam algum tipo de transtorno psicológico ou psiquiátrico. Percebe-se também nas discussões dos artigos trabalhados que a grande maioria sente falta ou necessidade de um programa de prevenção de adoecimento dentro das universidades.

Um fator que chama atenção está voltada aos cursos de saúde e educação, que apesar de apresentar adoecimento relacionado à depressão não foi possível compreender

porque os alunos são mais adoecidos. Uma das questões que nos faz repensar seria de que muitas vezes alunos de cursos que não fazem parte de humanas podem ter mais dificuldades ou de falar sobre essa questão, ou não conseguem se compreender (ver-se) como sujeito subjetivo e que, pode sim, adoecer psicologicamente. Fica aqui a sugestão e levantamento para uma outra pesquisa.

Alguns já chegam adoecidos no ensino superior devido a fatores múltiplos, entre eles as cobranças e pressões do ensino médio e da família. No entanto o meio universitário e acúmulo de afazeres, somado as cobranças familiares e de professores podem contribuir para desencadear depressão e ansiedade.

Diante do exposto, pode-se afirmar que a depressão em jovens universitários é um problema de saúde que deve ser explanado e discutido em âmbito nacional dentro das universidades. Assim sendo, ficaram conhecidos os diversos fatores que influenciam e desencadeiam um quadro depressivo. Pode-se observar que o adolescente fica mais suscetível a desenvolver um transtorno depressivo, devido às muitas mudanças hormonais, físicas e sociais que ocorrem nesta fase da vida. No decorrer das pesquisas realizadas neste, sugere que os jovens adultos apresentam maiores níveis de depressão, no nosso entender, devido ao fato de existir uma maior pressão exercida por parte de todo o meio envolvente. Diante de níveis de stress excessivamente intensos, cobranças e expectativas colocadas e absorvidas pelo jovem adulto, o indivíduo pode ter dificuldades em se adaptar a tudo que lhe é imposto, surgindo a depressão e, conseqüentemente os comportamentos associados à depressão.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. S. P. **A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior**: estudo de prevalência e correlação. Disponível em: <<https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2939/1/tese.pdf>> Acesso em 31 de março de 2019 às 12:15.

ACIOLY Luiz Tavares de Lacerda; DEL PORTO José Alberto. **Depressão ao longo da história**. Disponível em:[https://www.larpsi.com.br/media/mconnect\\_uploadfiles/c/a/cap.pdf](https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/c/a/cap.pdf)

BAHLS, S. C. (no prelo A). **Aspectos clínicos da depressão na infância e na adolescência**. **Jornal de Pediatria**. Disponível em: <<http://revistas.ufrp.br/psicologia/article/view/3193>>. Acesso em: 27-03-2017. Às 8h

BAPTISTA M. N.; Oliveira A. A. **Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes**: um estudo de correlação. *Rev Bras Cresc Desenv Hum* 2004; 14(3): 53-59.

BAUMAN, Zygmunt. **Vidas desperdiçadas**. Trd. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

BRANDTNER & M. BARDAGI. **Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v2n2/v2n2a04.pdf>



BOCK, Ana Mercês Bahia. **Psicologias: Uma Introdução ao Estudo de psicologia**. 15.ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

BOLSONI-Silva, A.T.; Guerra, B.T. **O impacto da depressão para as interações sociais de universitários**. Disponível: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-4281201400024](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-4281201400024)> Acesso em 20 de março de 2019 às 16:08.

BRAVO, Aline et al. **Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da universidade do estado do Rio de Janeiro(UERJ)**. Disponível: <http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/renc/articleewFile/2447/2345>> Acesso em 31 de março de 2019 às 10:34hr.

CAVESTRO, J. de M.; Rocha, F. L. **Prevalência de depressão entre estudantes universitários**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a01v55n4.pdf>> Acesso em: 21 de março de 2019 às 15:06hr.

CLARK, D. C.; ZELDOW, P. B. **Vicissitudes of depressed mood during four years of medical school**. JAMA, 260: 2521-8, 1988.

CRISTOVÃ, Filipa Catarina Caetano. **Sofrimento Emocional, Stress e depressão em estudantes universitários**. Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro. Departamento de Educação da Universidade de Aveiro. 2012

DALGALARRONDO Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Prto Alegre: Artmed, 20019.

ESTEVES Fernanda Cavalcante. **Depressão numa contextualização contemporânea**. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_FONSECA](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_FONSECA) Aline Arruda da ; COUTINHO Maria da Penha de Lima; AZEVEDO Regina Lígia Wanderlei de. **Representações Sociais da Depressão em Jovens Universitários Com e Sem Sintomas para Desenvolver a Depressão Social** . disponível em [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

FUREGATO, Antônia Regina Ferreira; et.al. **Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental**. Rev Latinoam Enfermagem 2008 março-abril; 16(2)Disponívem em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae) Acesso em: 19 de julho de 2020, às 15:0

GERMAN E. Berrios. **Melancolia e depressão durante o século XIX: uma história conceitual\*** Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 15, n. 3, p. 590-608, setembro 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v15n3/11.pdf>

HAHN, M.S.; FERRAZ M.P.T. **Características da clientela de um programa de saúde mental para estudantes universitários brasileiros**. Rev ABP-APAL, 20(2): 45-53, 1998.HASLAM, STEVENS E HASLAM. **Eating habits and stress correlates in female student population**. Wok e Stress, 3,4,327-334 . 1989HUTZ, Claudio Simon; BARDAGIR, Marcia Patta. **Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: a influência dos estilos parentais**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v11n1/v11n1a08>. Acesso em: 27-03-2017. Às 9:20hLEÃO, A. M.; Gomes, I. P.; Ferreira, M. J. M.; Cavalcanti, L. P. de G. **Prevalência e fatores associados a depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil**. Disponível em:[scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0055.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0055.pdf)> Acesso em 20 de março de 2019 às 15:50

LLOYD C, Gartrell NK. **Psychiatric symptoms in medical students**. *Comprehensive Psychiatric*, 25(6): 552-65, 1984.

MILLAN LR; BARBEDO MF. **Assistência psicológica ao aluno de medicina**: o início de uma experiência. *Rev Bras Educ Méd*, 12(1): 1-40, 1988.

MONTEIRO. Lúcia - **História da depressão: no canto da vida**. Disponível em: <https://super.abril.com.br/historia/historia-da-depressao-no-canto-da-vida/> acesso em: 12 de julho 2020 às 15h.

MORAIS, Lerkiane Miranda de ; MASCARENHAS, Suely Aparecida do Nascimento; RIBEIRO José Luis Pais. **Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade - um estudo com estudantes da UFAM-Brasil**. 2010. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/259671176\\_Acesso](https://www.researchgate.net/publication/259671176_Acesso) em: 19 de julho de 2020, às 11:15h

MOROMIZATO, Maíra Sandes et al. **O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina**. 2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160118>. Acesso em: 19 de agosto de 2020.

NARDI A ; QUEVEDO ; SILVA A. G. Orgs. **Transtorno de Ansiedade Social Teoria e Clínica** *Artmed* 2014 172 p. Disponível em pdf.

RIOS, Olga de Fátima Leite. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. Disponível: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle.pdf>> Acesso em 20 de março de 2019 às 15:47hr.

SANTA CLARA, Carlos José da Silva. **Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica**. 2009 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v7n13/v7n13a07.pdf>15 de julho de 2020

SANTANA, Suely de Melo; NEGREIROS Jorge. **Consumo de álcool e depressão em jovens portugueses** *Revista Toxicodependências* | Edição idt lvol.14. número 1. 2008, pp. 17-24 Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/6901/2/83808.pdf>Acesso em: 15 de julho de 2020

VASCONCELOS Tatheane Couto de et al. **Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina**.2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e0004201>. Acesso em: 05 de agosto de 2020 às 10:20hs.

VIDALE, Giulia; CUMINALE Natalia. **Depressão entre jovens: as dores do crescimento**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/depressao-entre-jovens-as-dores-do-crescimento>. Artigo de Abril de 2018.

SANTOS, Carolina Marins. **Visão sobre depressão sofreu transformações ao longo da história**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/visao-sobre-depressao-sofreu-transformacoes-ao-longo-da-historia/> Acesso em: 17 de junho de 2020, às 09h.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acessibilidade 6, 10

Acolhimento 9, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 148, 166, 185, 191, 208, 218, 219

Adolescência 29, 30, 32, 36, 39, 41, 57, 72, 73, 107, 194, 195, 198

Afeto 78, 124, 149, 150, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 219, 220

Alfabetização emergente 134

Angustia 94, 100, 124

Ansiedade 2, 23, 25, 46, 55, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 82, 84, 85, 92, 124, 127, 128, 129, 130, 152, 177, 181, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 192, 220

Atenção primária em saúde 11, 12, 21

Atitudes 106, 107, 160, 169, 206, 208

Atividade física 176, 177, 180, 181, 182, 183, 187

### C

Campo de estágio 123

Cognição musical 23, 28

Comportamento pró-social 42

Compreensão 7, 8, 12, 23, 27, 42, 44, 48, 50, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 125, 126, 127, 128, 129, 152, 161, 171, 183, 195, 196, 197, 200, 203, 204, 209, 218, 236

Confinamento 92

COVID-19 1, 4, 5, 32, 93, 95, 100, 184, 185, 192, 195

Crenças 16, 17, 106, 107, 206, 207, 208, 210

Crianças pré-escolares 134

Cuidado 3, 14, 18, 19, 20, 46, 49, 84, 103, 123, 144, 147, 148, 150, 151, 152, 157, 159, 161, 166, 190, 192, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

### D

Depressão 2, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 81, 82, 85, 92, 177, 181, 183, 185, 187, 190, 191, 192, 205, 207, 220, 225, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Desenvolvimento da linguagem 134, 234, 236

### E

Educação 1, 3, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 42, 52, 54, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 89, 105, 146, 147, 156, 160, 162, 176, 178, 184, 185, 186, 187, 191, 193, 211, 212, 219, 223, 237, 238

Esquizofrenia 187, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211

Estudantes 3, 8, 40, 52, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 82, 101, 102, 106, 126, 130, 131, 132, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Evolução do comportamento humano 42

Expectativa 70, 118, 225, 227, 235

## **F**

Família 3, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 21, 22, 31, 32, 33, 39, 61, 62, 70, 72, 87, 88, 105, 147, 148, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 204, 209, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 235

Ferenczi 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Flexibilidade cognitiva 30, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Fortalecimento de vínculos 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169

## **G**

Gravidez 25, 225, 227, 228, 233, 234, 235

## **H**

História de vida 164, 166, 167, 168, 169

## **I**

Idosos 101, 102, 103, 104, 177, 221, 222, 223

Instagram 6, 8, 9, 96, 191

Intersubjetividade 194, 196, 219, 221

Investigações 107, 146

## **M**

Maternidade 146, 148, 156, 225, 227, 232, 233, 235, 236

Meio ambiente 75, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 89, 103, 152, 210

Musicalização infantil 23

## **N**

NASF 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21

Negligência 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 41, 159

Neuropsicologia 6, 7, 8, 9, 10, 40

## **O**

Oncologia 101, 104

Online 1, 57, 86, 157, 160, 193, 203, 205, 210

Organização Mundial da Saúde 31, 75, 80, 87, 193

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 8, 32, 37, 40, 93, 94, 95, 160, 184, 185, 190, 191, 192, 195

Pesquisa 7, 11, 13, 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 50, 51, 54, 56, 57, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 72, 75, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 99, 123, 147, 148, 152, 157, 164, 167, 170, 177, 178, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 203, 204, 205, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 218, 223, 228, 229, 236, 237, 238

Primeira infância 32, 152, 158, 159, 162, 166

Psicanálise 14, 22, 75, 123, 124, 125, 150, 152, 153, 155, 157, 171, 173, 174, 201, 202, 218, 223, 238

Psicobiologia 42, 43, 50, 51

Psicodiagnóstico 126, 127, 128, 129, 130, 131, 164, 165, 167

Psicologia 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 68, 70, 72, 73, 75, 78, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 101, 102, 123, 126, 127, 128, 131, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 163, 164, 171, 174, 176, 178, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 201, 203, 204, 205, 212, 214, 223, 224, 230, 233, 236, 237, 238

Psicologia hospitalar 101, 237

## **R**

Relato de experiência 1, 4, 101, 102, 126, 127, 129, 132

Risco social 158, 159, 160

Rorschach 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201

## **S**

Saúde emocional 1, 3

Saúde mental 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 61, 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 87, 92, 126, 128, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 203, 204, 205, 212, 213, 222, 223, 231, 233, 234

Saúde psíquica 225, 227

Saúde pública 2, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 40, 60, 75, 81, 85, 89, 233, 237

Sustentabilidade 85, 225, 228, 229, 233, 234, 235, 236

## **T**

Tabagismo 103, 106, 107

Techne-Campo 194

Terapia cognitivo comportamental 203, 204, 205, 206, 208, 210

Trabalho 1, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 32, 34, 35, 36, 39,

44, 54, 56, 57, 59, 62, 64, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 89, 92, 101, 102, 103, 123, 127, 129, 155, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 186, 191, 194, 195, 196, 197, 200, 204, 205, 212, 217, 218, 230

Transformação 18, 155, 194, 196, 198, 199, 200, 206, 220, 221

Treinamento para educadores 134

## **U**

Universidades 54, 56, 62, 65, 71, 72, 112

## **V**

Violência 31, 32, 33, 34, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166

Vulnerabilidade 32, 36, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 186, 193



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 




# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 