



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **RORSCHARCH E DEPRESSÃO EM ADULTOS MAIS VELHOS**

**AUTOR PRINCIPAL:** Aniéle Carvalho.

**CO-AUTORES:** Claudia Trentin.

**ORIENTADOR:** Silvana Alba Scortegagna.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

### **INTRODUÇÃO**

A depressão é um quadro clínico muito comum na terceira idade atingindo cerca de 20 % da população com idade superior a 60 anos. O aparecimento da doença está relacionado com questões ligadas à debilidade física, declínio cognitivo e conseqüentemente isolamento social. Esse sofrimento interfere significativamente na qualidade de vida e na produtividade do idoso. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a depressão é a quarta doença mais cara em todo o mundo e será, em 2020, a segunda doença que mais afetará os países desenvolvidos e a primeira em países em desenvolvimento (Lafer & Amaral, 2000).

### **DESENVOLVIMENTO:**

A amostra foi composta por 10 idosos com diagnóstico de depressão com idades que variavam entre 61 e 75 anos, de ambos os gêneros, provenientes de três centros de serviços de saúde. Os participantes responderam aos seguintes instrumentos: a) Questionário sócio demográfico e de saúde – para investigar o perfil sócio demográfico do idoso (idade, escolaridade, estado civil, situação familiar, estado geral de saúde, etc.); b) Mini Exame do Estado Mental (MMSE) c) Escala de Depressão Geriátrica Abreviada d) Escala de Depressão é um instrumento de rastreio, e) Escala de Pensamentos Depressivos f) Método de Rorschach no Sistema Compreensivo A coleta de dados teve início com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE. Após o *rapport*

a aplicação dos instrumentos ocorreu de forma individual, nas dependências das instituições, em aproximadamente duas horas. A análise dos dados foi realizada de acordo com as orientações dos testes e de modo quanti e qualitativo.

#### **RESULTADOS:**

Os principais resultados da ficha sociodemográfica revelam que o estudo constitui-se de mulheres (70%) e homens (30%) majoritariamente casados (80%). Quanto à escolaridade, 60% tinham o ensino fundamental incompleto, 30% ensino fundamental completo e 10% ensino médio completo, não apresentando déficit cognitivo (MEEM). Os resultados do RSC apontaram uma média de 14,2 respostas e os participantes demonstrando certa irritabilidade, impaciência e dificuldades para responder ao teste.

Os resultados do RSC revelaram processos ideativos impregnados de pessimismo e prejuízos importantes na autoimagem ( $\uparrow$ MOR), percepção de si mesmo e do outro construídas, fundamentalmente, em experiências fantasiosas, conflitos de identidade e nas relações interpessoais, presença de traços de isolamento e de conteúdos desvitalizados [ $H < (H) + Hd + (Hd)$ ], tendência a interiorizar excessivamente os afetos, aumentando com isso a tensão interna e favorecendo a derivação no corpo de conflitos psíquicos ( $SumC' > SumC$ ), uma visão mais hostil dos outros ( $AG > COP$ ) e falta de confiança na própria capacidade ( $PER \uparrow$ ). Tanto a escala GDS-15 quanto a EBADEP exibiram pontuações elevadas, ratificando a presença de sintomas depressivos. Pessoas idosas tornam-se mais suscetíveis à depressão, sobretudo quando perdem sua autoestima e passam a considerar-se um peso inútil para a sociedade e para suas famílias. O convívio com a solidão, o luto de amigos e do cônjuge, a renúncia aos antigos hábitos e atividades, a perda do sentido da vida, são desafios constantes no processo de envelhecimento. Estudos mostram que existe uma associação significativa entre os sintomas depressivos em idosos e o baixo envolvimento em atividades que geram prazer (Ferreira, 2012). Os resultados do RSC foram importantes para a compreensão do funcionamento mental destes adultos mais velhos, auxiliando no direcionamento das medidas para o tratamento.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Entre as condições patológicas e transtornos que mais acometem os idosos, a depressão merece especial atenção. Dessa forma, esta pesquisa conclui que o auxílio nos estudos de validade, com a ampliação do conhecimento interdisciplinar sobre medidas diagnósticas viabilizam intervenções adequadas para esta população.

#### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, O. P. Mini-exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. Arq. Neuro-Psiquiatr, v. 56, n. 3-B, p. 605-12, 1998.

ALMEIDA, O.P.; ALMEIDA, S. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. Arq Neuropsiquiatr v.57, n.2B, p. 421-426, 1999.

BIGHETTI, C.A.; ALVES, G.A.S.; BAPTISTA, M.N. Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A): evidências de validade com o Big Five. Avaliação Psicológica, v.13, n.1, pp. 29-36, 2014.

EXNER JR., J. E.; SENDIN, C. Manual de interpretação do Rorschach para o sistema compreensivo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

LAFER, B. & AMARAL, J. A. de M.S. (2000). Depressão no ciclo da vida. Porto Alegre- RS: Artes médicas.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA: 169.507**