



# **Desenvolvimento psicossocial do adolescente e do adulto jovem - Apoio ao estudante**

Disciplina Tópicos em Educação nas  
Profissões da Saúde II

# Objetivos

Apresentar conceitos relacionados ao aprendizado em adultos jovens e adolescentes, e como estes influenciam no primeiro ano de ensino na universidade.



# Roteiro

I. Aula expositiva modelo

II. Discussão

III. Grupo de discussão sobre dificuldades enfrentadas pelos colegas no início da faculdade (dividir entre 1. fatores pessoais e 2. fatores inerentes ao ambiente universitário) 20 minutos

IV. Abordagem diretiva: Aula composta pelas seguintes partes

1) Tópicos de Andragogia

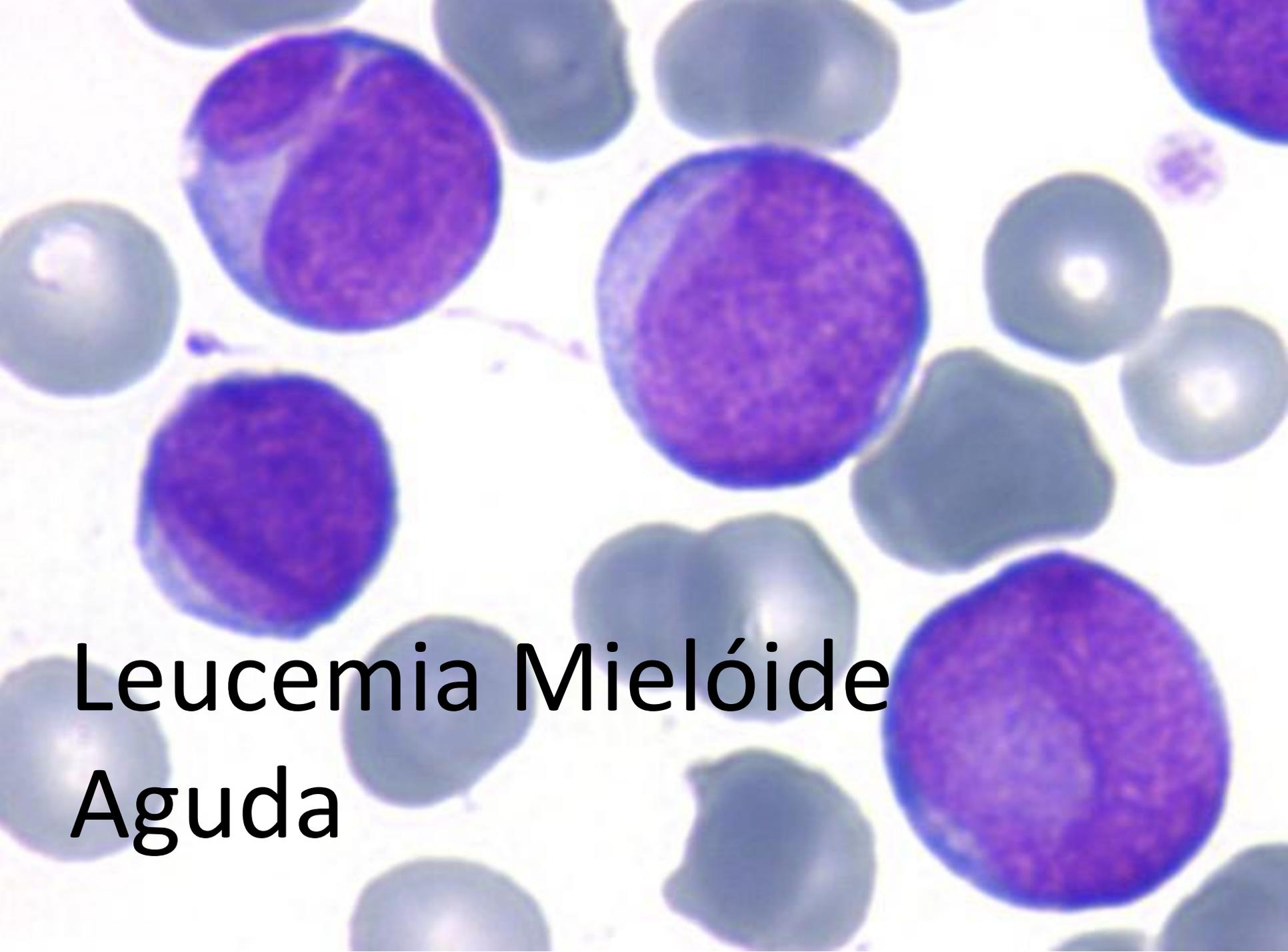
2) Desenvolvimento psicossocial do adolescente e adulto jovem

3) Dificuldades enfrentadas pelos estudantes ao entrar na universidade

4) Depressão entre os estudantes universitários

V. Vídeo exemplo 15 minutos

VI. Discussão sobre o vídeo e tópicos abordados anteriormente 30 minutos



# Leucemia Mielóide Aguda

# Introdução

- “LMA é a doença resultante da expansão clonal de blastos mielóides no sangue periférico, medula óssea ou outros tecidos.” (OMS)
- >20% de blastos
- t(8;21), inv(16), t(15;17)
- >50% precursores eritróides com > 20% de blastos nas células não eritróides
- 2,5-3 casos por 10.000 pessoas
- Idade média 65 anos

**Table 1.07** Acute myeloid leukaemia and related myeloid neoplasms.

**Acute myeloid leukaemia with recurrent genetic abnormalities**

AML with t(8;21)(q22;q22); *RUNX1-RUNX1T1*

AML with inv(16)(p13.1q22) or t(16;16)(p13.1;q22); *CBFB-MYH11*

APL with t(15;17)(q22;q12); *PML-RARA*

AML with t(9;11)(p22;q23); *MLLT3-MLL*

AML with t(6;9)(p23;q34); *DEK-NUP214*

AML with inv(3)(q21q26.2) or t(3;3)(q21;q26.2); *RPN1-EVI1*

AML (megakaryoblastic) with t(1;22)(p13;q13); *RBM15-MKL1*

Provisional entity: AML with mutated *NPM1*

Provisional entity: AML with mutated *CEBPA*

**Acute myeloid leukaemia with myelodysplasia-related changes**

**Therapy-related myeloid neoplasms**

**Acute myeloid leukaemia, not otherwise specified**

AML with minimal differentiation

AML without maturation

AML with maturation

Acute myelomonocytic leukaemia

Acute monoblastic/monocytic leukaemia

Acute erythroid leukaemias

    Pure erythroid leukaemia

    Erythroleukaemia, erythroid/myeloid

Acute megakaryoblastic leukaemia

Acute basophilic leukaemia

Acute panmyelosis with myelofibrosis

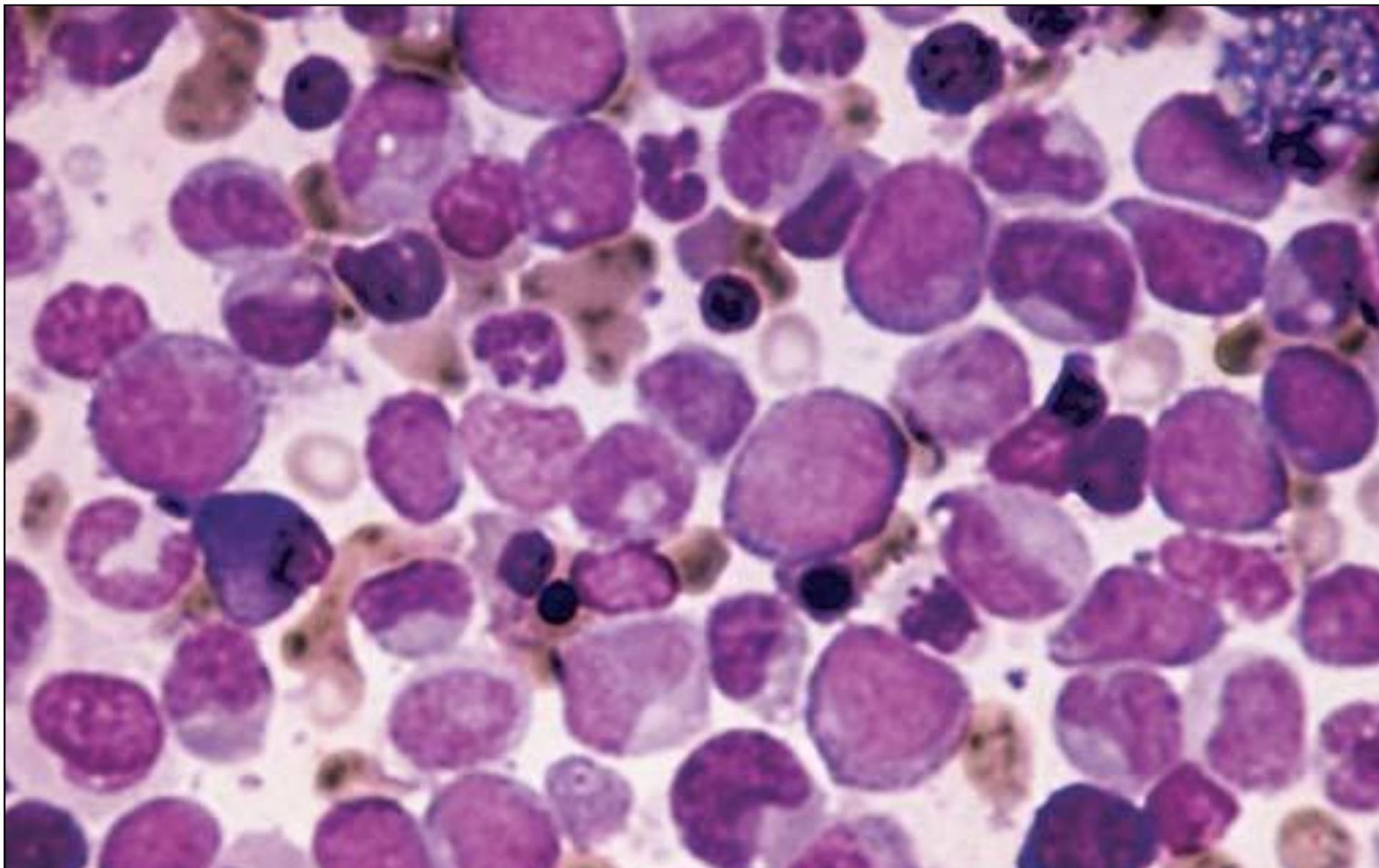
**Myeloid sarcoma**

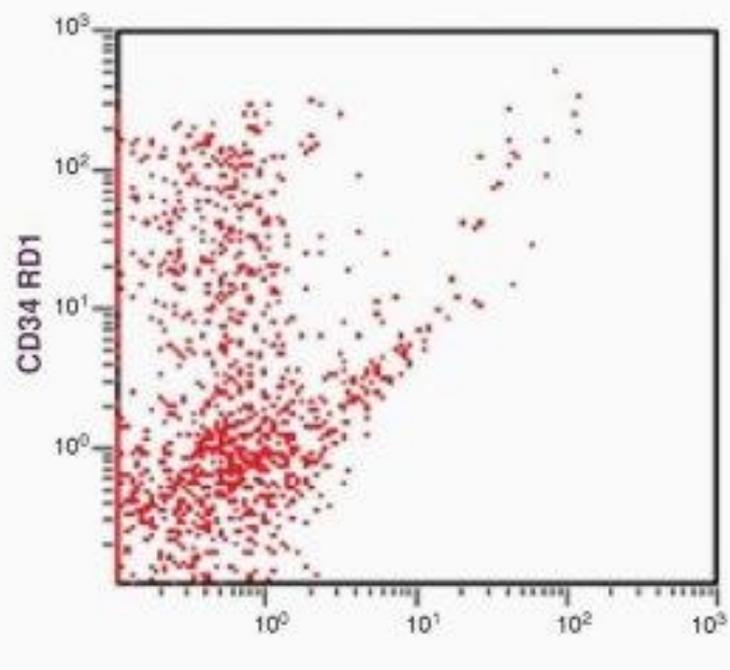
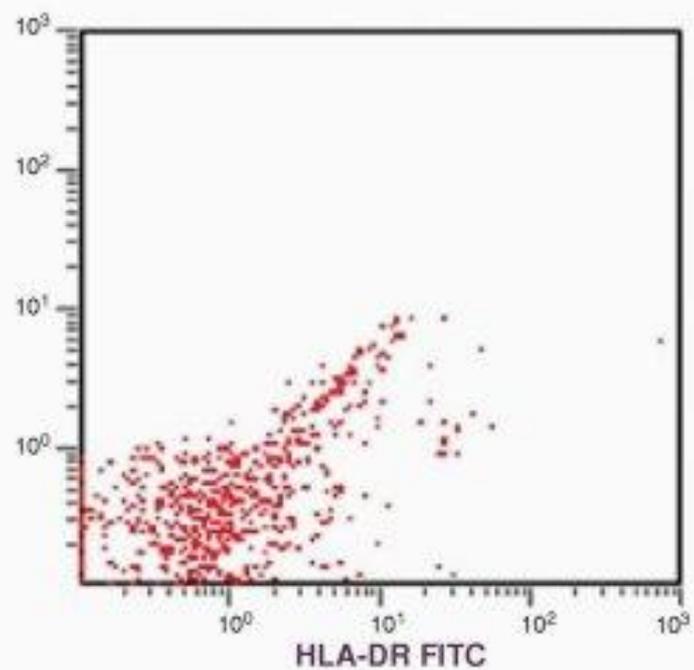
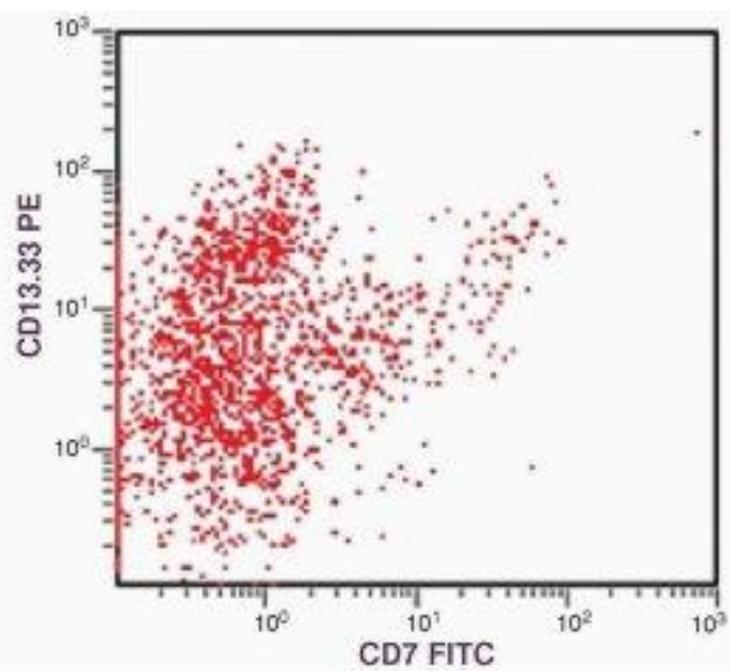
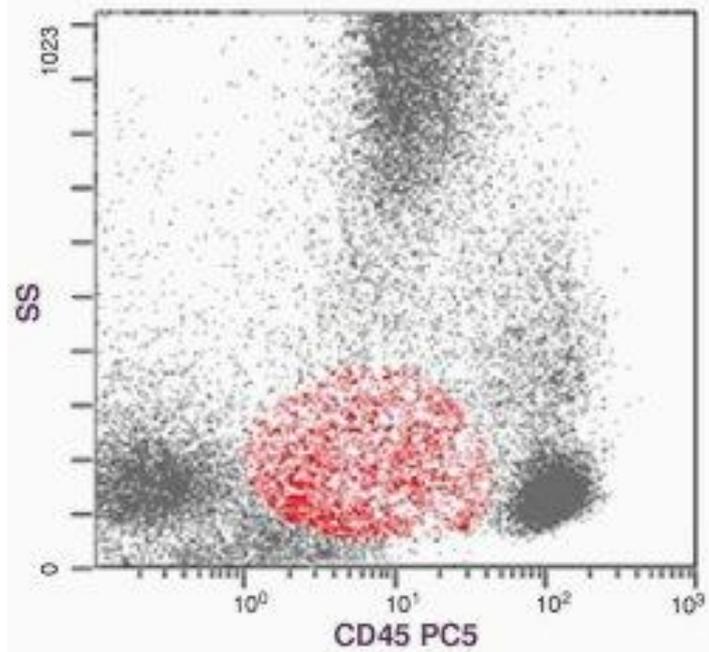
**Myeloid proliferations related to Down syndrome**

Transient abnormal myelopoiesis

Myeloid leukaemia associated with Down syndrome

**Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasms**





# Análises Citogenéticas e Moleculares

Classificação MRC modificada:

## Alto Risco (AR)

- -7, -5, -5q, -7q, t(6;9), t(9;22), inv(3q)
- $\geq 3$  alterações citogenéticas

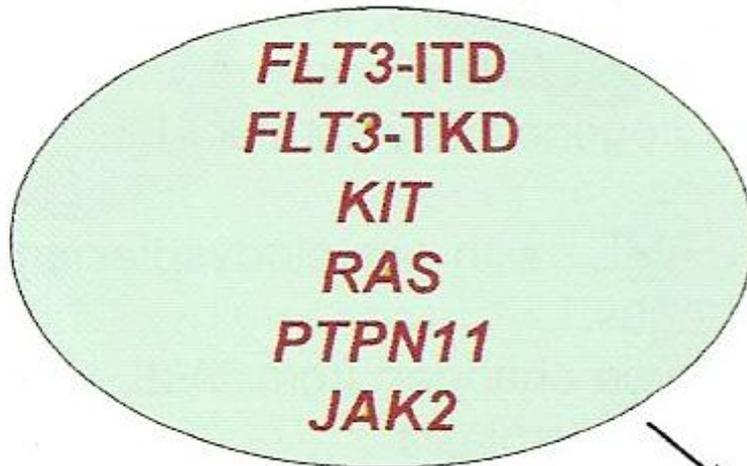
## Risco Favorável (FR)

- t(8;21), inv(16), t(16;16)

## Risco Intermediário (IR)

- Todos os outros pacientes

## Class I mutations



**Proliferation and/or survival advantage; not affecting differentiation**

## Class II mutations



**Impaired haematopoietic differentiation and subsequent apoptosis**

**AML**

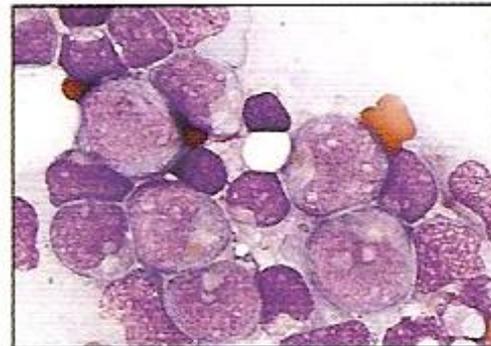
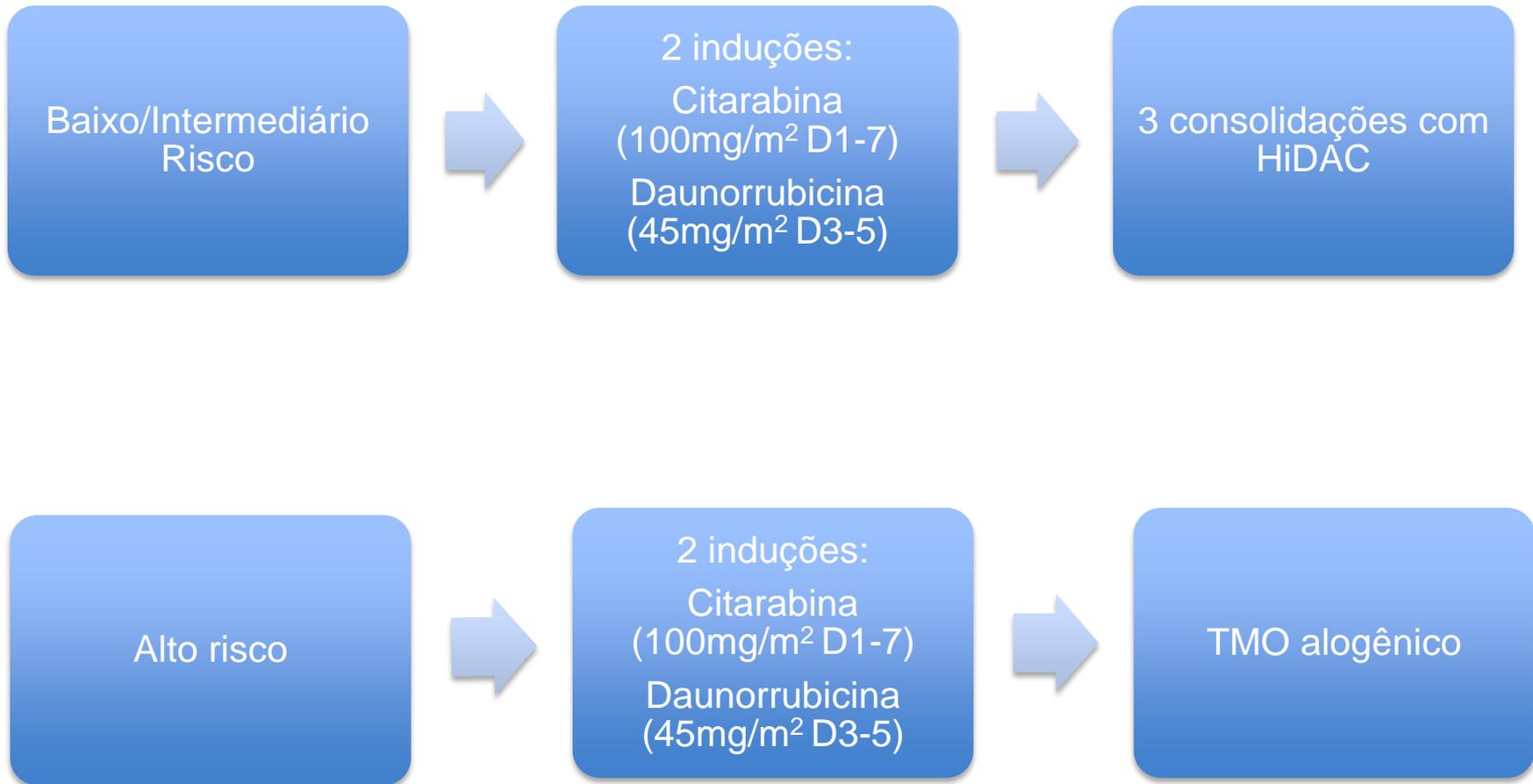


Fig. 1.08 Cooperation between mutations in AML pathogenesis. Modified from {1135A}.



Baixo/Intermediário  
Risco

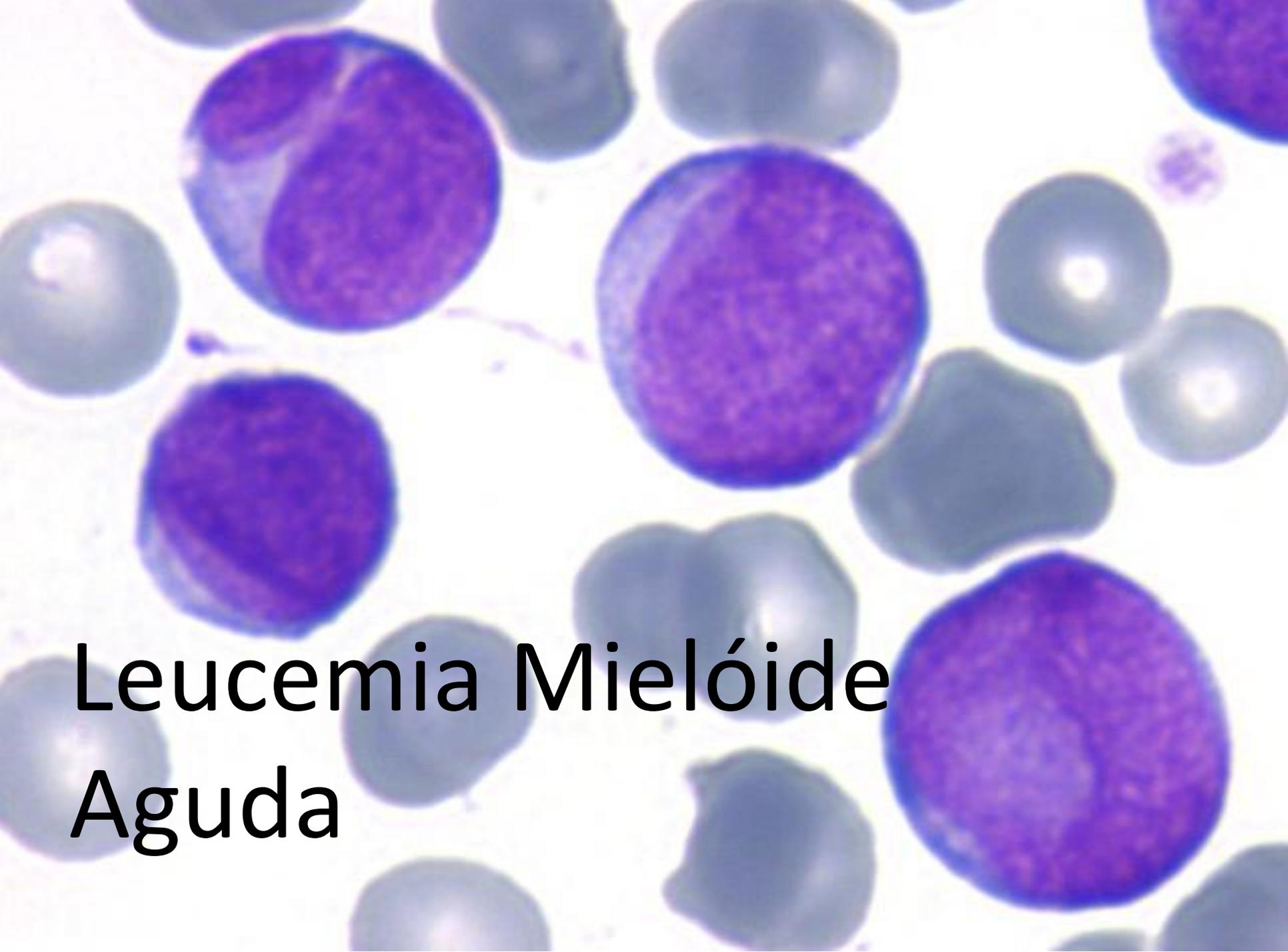
2 induções:  
Citarabina  
(100mg/m<sup>2</sup> D1-7)  
Daunorrubicina  
(45mg/m<sup>2</sup> D3-5)

3 consolidações com  
HiDAC

Alto risco

2 induções:  
Citarabina  
(100mg/m<sup>2</sup> D1-7)  
Daunorrubicina  
(45mg/m<sup>2</sup> D3-5)

TMO alogênico



# Leucemia Mielóide Aguda

# Introdução

- “LMA é a doença resultante da expansão clonal de blastos mielóides no sangue periférico, medula óssea ou outros tecidos.” (OMS)
- >20% de blastos
- t(8;21), inv(16), t(15;17)
- >50% precursores eritróides com > 20% de blastos nas células não eritróides
- 2,5-3 casos por 10.000 pessoas
- Idade média 65 anos

**Table 1.07** Acute myeloid leukaemia and related myeloid neoplasms.

**Acute myeloid leukaemia with recurrent genetic abnormalities**

AML with t(8;21)(q22;q22); *RUNX1-RUNX1T1*

AML with inv(16)(p13.1q22) or t(16;16)(p13.1;q22); *CBFB-MYH11*

APL with t(15;17)(q22;q12); *PML-RARA*

AML with t(9;11)(p22;q23); *MLLT3-MLL*

AML with t(6;9)(p23;q34); *DEK-NUP214*

AML with inv(3)(q21q26.2) or t(3;3)(q21;q26.2); *RPN1-EVI1*

AML (megakaryoblastic) with t(1;22)(p13;q13); *RBM15-MKL1*

Provisional entity: AML with mutated *NPM1*

Provisional entity: AML with mutated *CEBPA*

**Acute myeloid leukaemia with myelodysplasia-related changes**

**Therapy-related myeloid neoplasms**

**Acute myeloid leukaemia, not otherwise specified**

AML with minimal differentiation

AML without maturation

AML with maturation

Acute myelomonocytic leukaemia

Acute monoblastic/monocytic leukaemia

Acute erythroid leukaemias

    Pure erythroid leukaemia

    Erythroleukaemia, erythroid/myeloid

Acute megakaryoblastic leukaemia

Acute basophilic leukaemia

Acute panmyelosis with myelofibrosis

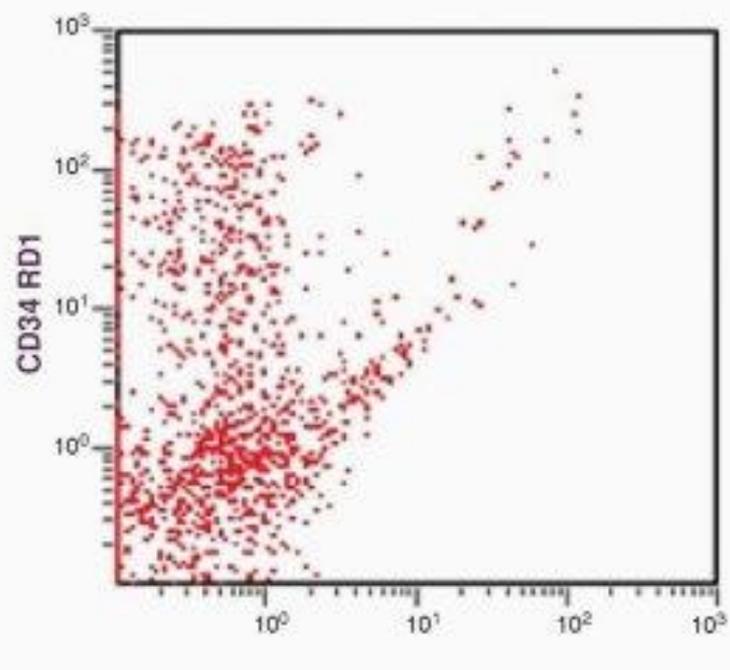
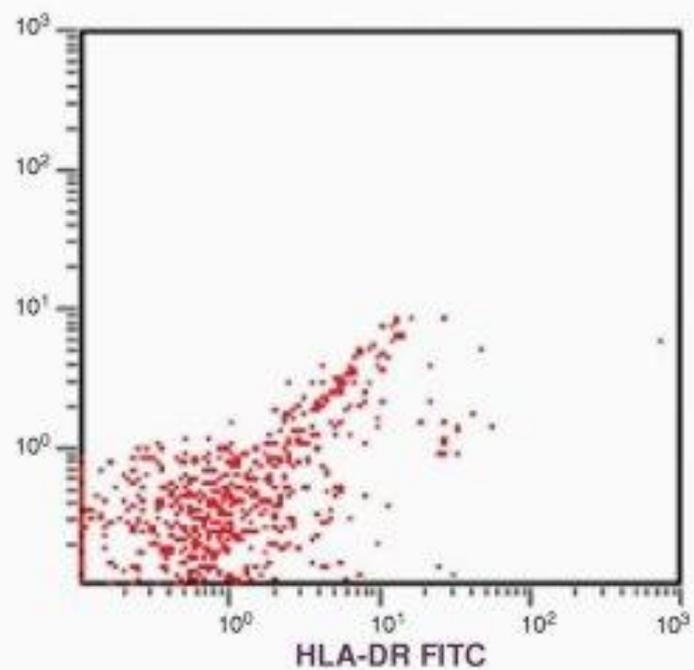
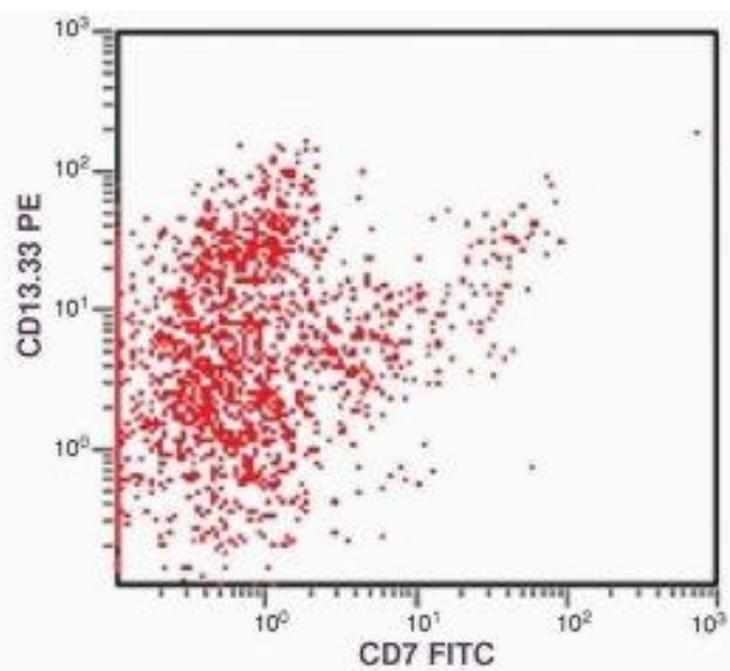
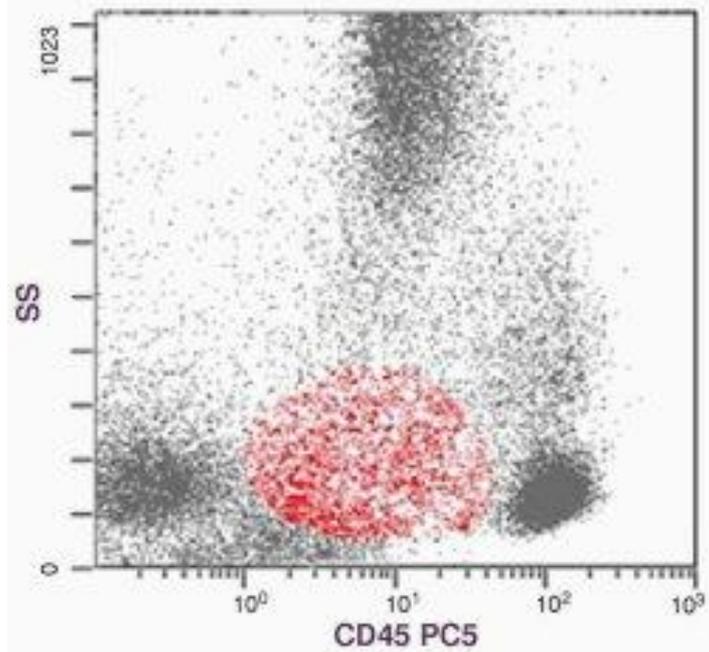
**Myeloid sarcoma**

**Myeloid proliferations related to Down syndrome**

Transient abnormal myelopoiesis

Myeloid leukaemia associated with Down syndrome

**Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasms**



# Discussão

Grupo de discussão sobre dificuldades enfrentadas pelos colegas no início da faculdade

Dividir entre:

1. fatores pessoais
2. fatores inerentes ao ambiente universitário



# Princípios do aprendizado do adulto

# Princípios do aprendizado do adulto

- Independência
- Experiência prévia
- Aprendizado integrado com atividades da vida diária
- Interesse em problemas imediatos e não em situações subjetivas
- Motivação por questões internas e não externas

# Princípios do aprendizado do adulto

- O aluno tem que se sentir seguro e confortável para se expressar
- Envolver os alunos em planejamento de métodos de ensino e conteúdo curricular
- Deixar o aluno diagnosticar suas necessidades –  
motivação

# Princípios do aprendizado do adulto

- Deixar o aluno estabelecer seus objetivos de aprendizagem - controle do aprendizado
- Ajudar o aluno a atingir seus objetivos
- Ajudar o aluno a avaliar seu aprendizado



# Desenvolvimento psicossocial do adolescente/adulto jovem

# Relevância do tema

- 1996 - População jovem (15 e 24 anos)  
31 milhões (19,8% total)
- Período de transição sujeito a crises e conflitos
- Envolvimento desta população em situações de risco – índices elevados de acidentes, abuso de substâncias psicoativas, suicídios, violência, criminalidade, transtornos psiquiátricos
- Período da vida fortemente influenciado pelos valores culturais e sociais correntes
- Instabilidade familiar (transformações)

# Objetivos

- ✓ Apresentar conceitos básicos sobre desenvolvimento na **adolescência e Puberdade**
- ✓ Discutir os aspectos **psicossociais** deste período
- ✓ Discutir sobre os aspectos **neurobiológicos** que envolvem a adolescência e o papel motivacional envolvido
- ✓ Refletir sobre as relações existentes entre **desenvolvimento psicossocial do adolescente e rendimento acadêmico**

# Adolescência

- OMS – referencial cronológico – **10 aos 20 anos**
- Fenômeno **biológico** – **PUBERDADE**
- Fenômeno **psicológico** – estruturação de uma identidade definitiva para a subjetividade
- Fenômeno **social** – assunção de papéis adultos e autonomia em relação aos pais

# Puberdade – O cérebro em transformação

- **Puberdade** é um processo de maturação do corpo, envolvendo, principalmente, aspectos neurológicos, endócrinos e metabólicos.
- Ativação do **hipotálamo**.
- Tédio e desapego às atividades da infância, busca de novidades e comportamento de risco – **REMODELAGEM DO SISTEMA DE RECOMPENSA DO CÉREBRO**.



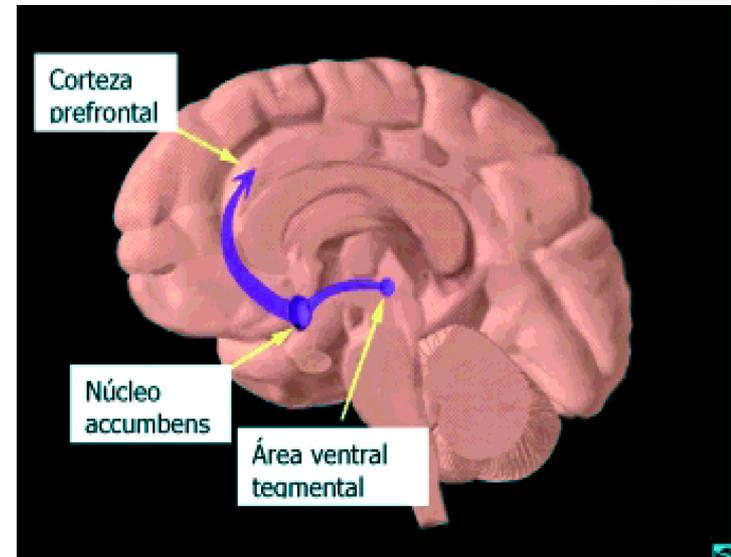
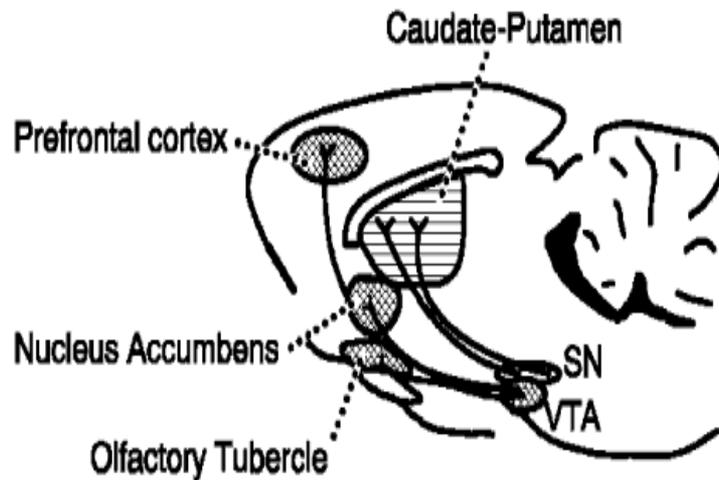
# Teóricos do desenvolvimento

- Piaget (aspectos biológicos, interacionistas)
- Vygotsky (aspectos biológicos, interacionistas, além dos sociais)
- Freud (aspectos psicológicos marcantes)

# Teóricos do desenvolvimento

- Baltes (desenvolvimento multidirecional)
  - Influências normativas
    - Relacionadas a idade
    - Historicamente graduadas
  - Influências não normativas

# O que é Sistema de Recompensa?



- Conjunto de regiões cerebrais que estão **interconectados** entre si por diversos sistemas de neurotransmissores (principalmente DOPAMINA)

# Modelo de Pintrich

Modelo que contempla os aspectos que influenciam a motivação do estudante

- I. Contexto sociocultural
- II. Fatores relacionados ao ambiente de sala de aula (tipo de tarefas, comportamento do professor, métodos utilizados)
- III. Fatores internos dos alunos**
- IV. Comportamento motivado em si (estratégia auto-regulada de aprendizagem)

# Aspectos psicossociais

## *Identidade e Crise*

- ✓ Dependência dos pais X Autonomia Pessoal
- ✓ Necessidade de pertencimento
  - afiliação a grupos
- ✓ Afastamento da figura e valores parentais
- ✓ Definição da vocação e orientação sexual
- ✓ O amadurecimento exige **experimentação e dúvida**, flexibilidade e adaptabilidade às mudanças.

# Adolescência e Risco

- **Fatores de risco:** CONDIÇÕES que **umentam** a probabilidade de ocorrência de comportamentos com potencial para afetar a saúde em suas dimensões biológicas, psicológicas e sociais
- Curso e padrões de envolvimento com drogas (fatores de risco diversos)

# Fatores de proteção

- Fortes vínculos com a família
- Experiência de supervisão dos pais, com regras claras de conduta dentro do núcleo familiar e envolvimento dos pais nas vidas de seus filhos
- Bom desempenho escolar
- Fortes vinculações com instituições sociais

# Desenvolvimento psicossocial e ensino superior

Fatores que vão além da índole curricular, como:

- Estabelecimento de um sentido de identidade
- Desenvolvimento de relações interpessoais mais maduras
- Exploração de papéis sociais e sexuais
- Estabelecimento de filosofia de vida
- Comprometimento com objetivos pessoais e vocacionais
- Questões motivacionais

# Modelo de desenvolvimento psicossocial do estudante universitário de Chickering

- I. **Tornar-se competente**
- II. Gerir as emoções
- III. **Desenvolver autonomia e interdependência**
- IV. Desenvolver relações interpessoais maduras
- V. **Estabelecer a identidade**
- VI. Desenvolver objetivos de vida
- VII. Desenvolver a integridade

# Experiência universitária

Movimento progressivo =>

- Tolerância
- Maior qualidade das relações interpessoais
- Desenvolvimento de sentido de identidade
- Aumento da autoconfiança

# Fatores inerentes ao aluno

- Dependência de percepções de:
  - autoconceito
  - Auto-eficácia
  - Autonomia
  - Congruência de interesses e maturidade vocacional

# Contexto acadêmico

- Modelo curricular (predominância de técnicas diretas)
- Influência do espaço físico do Campus (McKee & Witt, 1990; Gifford, 1997)
- Razão de alunos por recursos disponíveis (↓ interação interpessoal, ↓ nível de atenção, ↑ comportamento ansioso/agressivo)
- Condições físicas das residências
- Oportunidades de atividades extracurriculares (vida associativa, cultural e desportiva)

# Intervenções

- Diferentes necessidades de apoio quanto aos níveis de **adaptação acadêmica, sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial**.

## Individualizar a abordagem

- Serviços de apoio psicológico, social e educativo
  - **ações remediativas** (tarefas acadêmicas, sociais e decisões vocacionais)
  - **e promocionais**(apoio a aprendizagem, método de estudo, desenvolvimento psicossocial)
- Sistemas de tutoria e aconselhamento (pares)



# Depressão entre os estudantes universitários

# Depressão entre os estudantes universitários

- 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum transtorno psiquiátrico durante a Universidade (Adeuwaia *et al.*, 2006)
- Transtornos mais comuns: depressivos e de ansiedade ( Hahn e Ferraz, 1998 )
- Maioria dos estudos feitos em estudantes de medicina, com prevalência de depressão entre 8% e 17%.

# Depressão entre os estudantes universitários

- Três estudos epidemiológicos utilizaram o MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview) como instrumento diagnóstico :

1-Nigéria (Adewuia *et al.*,2006) – estudantes universitários em geral : prevalência de depressão 8,3%.

2-Peru (Galli *et al.*,2001) –estudantes de medicina : 24% depressão maior e 15,6% de distimia.

3-Brasil (Azi,2003) – estudantes de medicina : depressão 15,6%.

# Depressão entre os estudantes universitários

- Atenção ao risco de suicídio aos universitários deprimidos;
- Suicídio : 2º causa de morte entre os estudantes de medicina (Rimmer *et al.*, 1982);

# Depressão entre os estudantes universitários

- Diferentes estressores ao longo do curso universitário , dependendo do nível em que se encontra o aluno ;
- Estressores influenciam a prevalência de depressão ;

# Depressão entre os estudantes universitários

## Curso de Medicina

### Fatores estressores :

#### *Início*

- 1-volume de informações que o aluno passa a receber
- 2- mudanças nos métodos de estudo/ didática inadequada
- 3-carga horária exigida

# Depressão entre os estudantes universitários

## Curso de Medicina

Fatores estressores :

*Final*

- 1- insegurança com relação a própria competência
- 2- insegurança com relação ao mercado de trabalho



# Vídeo



# Discussão

