



## **TRANSTORNO DEPRESSIVO COMO PREDITOR DE BAIXO DESEMPENHO E EVASÃO ESCOLAR NO GRUPO DISCENTE: IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS E SINTOMAS**

<sup>1</sup> Jussara Ramos da Silva, Autora;

<sup>2</sup> Valfrido Leão de Melo Neto, Autor;

<sup>3</sup> Jessica Danniele Alves Leandro, Autora;

<sup>4</sup> Jordanna Emilly Freitas de Macedo, Autora,

<sup>1</sup> IFAL, Campus Arapiraca, sara\_radasi@yahoo.com.br;

<sup>2</sup> UFAL, valfrido@gmail.com;

<sup>3</sup> IFAL, Campus Arapiraca, jessicaleandro15@hotmail.com;

<sup>4</sup> IFAL, Campus Arapiraca, jordanna280@gmail.com

### **Resumo**

O presente projeto objetivou verificar as causas que predispõem sintomas de transtorno depressivo no grupo discente e quais são suas influências no rendimento acadêmico e/ou na evasão escolar, e, ainda, apontar quais são os principais sintomas apresentados. Contou-se com uma amostra de 406 alunos, 211 (52%) do sexo masculino e 195 (48%) do sexo feminino, com idade variando de 14 até 20 anos (M=16,17, DP=1,18) e foram utilizados: um questionário composto por questões objetivas e uma escala de medida psicométrica – BDI (Inventário de Depressão de Beck). A coleta de dados ocorreu no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas – Campus Arapiraca, nos Cursos Técnicos de Informática e Eletroeletrônica, no modo Integrado, nos turnos matutino e vespertino e para a análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico SPSSWIN em sua versão 22. Tratou-se de um estudo estatístico e partiu-se do pressuposto de que o número de pessoas com algum transtorno depressivo vem crescendo de forma acentuada e, geralmente esses indivíduos, especialmente os adolescentes, não buscam ajuda profissional, desencadeando uma série de consequências ou até agravando o seu quadro. No caso dos estudantes, a consequência pode ser, inclusive, o baixo desempenho e/ou a evasão escolar. Os dados apontaram a presença significativamente alta de transtorno depressivo no Instituto Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, à medida que mais de 50% dos alunos apresentaram sintomas indicativos para o quadro. Destes, os homens, apesar de não exporem maiores porcentagem em sintomas que pela literatura são mais caracteristicamente predominantes no sexo feminino (como alterações no humor, fadiga, entre outros) manifestaram porcentagem elevada em sintomas considerados graves ao quadro (como ideação e plano de morte) o que pode sugerir que os dados para o sexo masculino, no Campus Arapiraca, pode indicar uma certa dificuldade em expor, ou simplesmente não identificação de tais sintomas mais característicos em tal grupo, mas não menos importante na gravidade apresentada.

**Palavras-chave:** Transtorno depressivo, Baixo desempenho, Evasão escolar.

### **Abstract**

The present study aimed to verify the causes that predispose symptoms of depressive disorder in the student group and what are their influences on academic achievement and / or school dropout, and also to point out the main symptoms presented. There was a sample of 406 students, 211 (52%) males and 195 (48%) females, ranging in age from 14 to 20 years (M = 16.17, SD = 1.18) and were used: a questionnaire composed of objective questions and a psychometric measurement scale - BDI (Beck Depression Inventory). Data collection took place at the Federal Institute of Alagoas/IFAL - Campus Arapiraca, in the Technical Courses of Informatics and Electronics, in the Integrated mode, in the morning and afternoon shifts and for the analysis of the data, the statistical program SPSSWIN in its version 22. It was a statistical study and it was assumed that the number of people with some depressive disorder has been increasing sharply and, generally, these individuals, especially the adolescents, do not seek professional help, triggering a series of consequences or even aggravating its picture. In the case of students, the consequence may even be poor performance and / or school dropout. The data pointed to the significantly high prevalence of depressive disorder in the IFAL - Campus Arapiraca, as more than 50% of the students presented indicative symptoms for. Of these, men, although they did not present a higher percentage of symptoms that in the literature are more characteristically predominant

in females (such as mood changes, fatigue, among others), showed a high percentage of symptoms considered serious to the condition (such as ideation and death plan ) which may suggest that the data for the male, in the Arapiraca Campus, may indicate a certain difficulty in exposing, or simply not identifying, such characteristic symptoms in such a group, but not less important in the presented severity.

Keywords: Depressive Disorder; Low Performance; School Dropout.

## 1 Introdução

Os traços de personalidade devem facilitar determinadas formas de expressão social e dificultar outras. Mas, se são problemáticos (como os traços de ansiedade ou de depressão, presentes de modo inadequado), prejudicam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos envolvidos. Nesse cenário, o traço de personalidade, como o que pode gerar reações depressivas, por exemplo, ao sofrer transformações e se desregular, somado a alterações neuroquímicas, ao invés de propiciar adaptação, estabelece os denominados riscos sociais, sobretudo para a pessoa que vivencia o fator desencadeador (Coelho, 2005). Inicia-se, então, a predisposição para um transtorno psiquiátrico, a exemplo da depressão.

De acordo com o DSM-V (APA, 2014), os transtornos depressivos incluem transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.

Há uma característica comum entre eles: a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo nos aspectos social e profissional, e em outras áreas importantes de sua vida, como em atividades habituais e em relações com outras pessoas. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou origem supostória. Podem estar associados à marcada perturbação na família (como perda ou separação dos pais), nas relações com os pares e no desempenho escolar (o que pode ocasionar na evasão escolar). Indivíduos com transtornos depressivos apresentam sintomas como: humor deprimido [ou humor irritável] na maior parte do dia (sentem-se triste, com sensação de vazio, sem esperança, entre outros sintomas); baixa autoestima; baixa energia ou fadiga; acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia; perda ou ganho significativo de peso, sem fazer dieta, ou redução ou aumento do apetite; sentimentos de inutilidade, culpa excessiva ou inapropriada; insônia ou hipersonia; agitação ou retardo psicomotor; capacidade diminuída para pensar e se concentrar, ou indecisão; pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida, tentativa de suicídio ou plano de cometer suicídio.

Contudo, a maioria dos sintomas apresentados nos episódios depressivos deve estar presentes simultaneamente quase todos os dias. Vale salientar, ainda, que as ideações suicidas, quando se apresentam, em alguns casos, levam concretamente à morte. Além do que, além do prejuízo no desempenho de tarefas em que se requer raciocínio lógico, concentração e decisões rápidas, somados a alguns outros sintomas (tais como sentimentos de inutilidade e de culpa quase todos os dias, humor deprimido na maior parte do dia, entre

outros), o transtorno depressivo pode ser predecessor e contribuir, de certa forma, como um dos fatores que levam ao baixo rendimento escolar. E, por se sentirem “fracassados”, a evasão escolar pode vir como uma saída para determinados indivíduos acometidos por este quadro. Academicamente, esses transtornos têm sido um dos fatores marcantes na diminuição do desempenho da aprendizagem (Fonseca, 2011) e até na evasão escolar (Barbosa; Silva; Araújo, 2005).

Nesta conjuntura esta pesquisa parte do pressuposto de que o estudo dos transtornos depressivos, por expressiva predominância, merece a atenção de clínicos e pesquisadores, ainda mais se considerarmos o aumento de sua prevalência e de seu início cada vez mais precoce. Em fundamentação, esta pesquisa está focalizada dentro de uma perspectiva cognitivo-comportamental, a qual tem como principal representante Aaron T. Beck (1960), e no modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (CGF), o qual tem McCrae e Costa (1999) como grandes precursores. Entende-se que “os traços com base biológica interagem com o ambiente social para orientar nosso comportamento a cada instante” (McCrae, 2006, p. 215). Como objetivo geral busca-se verificar as causas que predisõem sintomas de transtornos depressivos no grupo discente e qual sua influência no rendimento acadêmico e/ou na evasão escolar, apontando, também, os principais sintomas apresentados pelos participantes. Já quanto aos objetivos específicos visa-se: quantificar os alunos que apresentam sintomas depressivos; avaliar os principais sintomas; perceber em qual idade e sexo estes sintomas são constantes; conhecer as principais causas destes sintomas; analisar a relação das causas e dos sintomas com o desempenho escolar; investigar a relação das causas e dos sintomas com a evasão escolar; conscientizar a comunidade acadêmica sobre o tema; e incentivar os discentes para a procura de ajuda e tratamento nos casos de sintomas positivos ao quadro.

### **3 Materiais e Métodos**

Para a execução do projeto, contou-se com uma amostra de 406 discentes, de ambos os sexos (masculino e feminino) destes 211 (52%) do sexo masculino e 195 (48%) do sexo feminino, com idade variando de 14 até 20 anos ( $M=16,17$ ,  $DP=1,18$ ). Para a coleta de dados foram utilizados: um questionário com questões objetivas e uma escala de medida psicométrica - BDI (Inventário de Depressão de Beck).

A coleta ocorreu no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas – Campus Arapiraca, nos Cursos Técnicos de Informática e Eletroeletrônica, no modo Integrado e nos turnos matutino e vespertino. A participação na pesquisa foi de modo voluntário e anônimo e os que aceitaram fazer parte do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por meio da aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI), foi possível investigar presença de aspectos característicos de um quadro depressivo, ou seja,

os sintomas depressivos apresentados pelos participantes - caso apresentem. Com o questionário, foi possível indicar as principais causas desses sintomas (foram coletadas informações como gênero, idade, turma, rendimento escolar e dados comportamentais).

As respostas foram analisadas com a quantificação dos alunos que apresentam traços de algum transtorno depressivo e, para isso, foi utilizado o programa estatístico SPSSWIN em sua versão 22. As informações foram divididas de acordo com o sexo (feminino ou masculino), faixa etária (14 a 20 anos) e turma e, deste modo, pode-se relacionar os sintomas depressivos com o desempenho escolar de cada um.

#### **4 Resultados e Discussões**

Os dados apontaram que 193 (47,5%) discentes não apresentaram transtorno depressivo, 112 (27,6%) apresentaram transtorno depressivo leve, 73 (18%) apresentaram transtorno depressivo moderado e 28 (6,9%) apresentaram transtorno depressivo grave. Para a análise da incidência dos sintomas depressivos entre os participantes, todos os 406 discentes que responderam ao questionário foram denominados de grupo geral, e as 28 pessoas que apresentaram transtorno depressivo grave, de acordo com os pontos do Inventário de Depressão de Beck, recebeu a denominação de grupo grave.

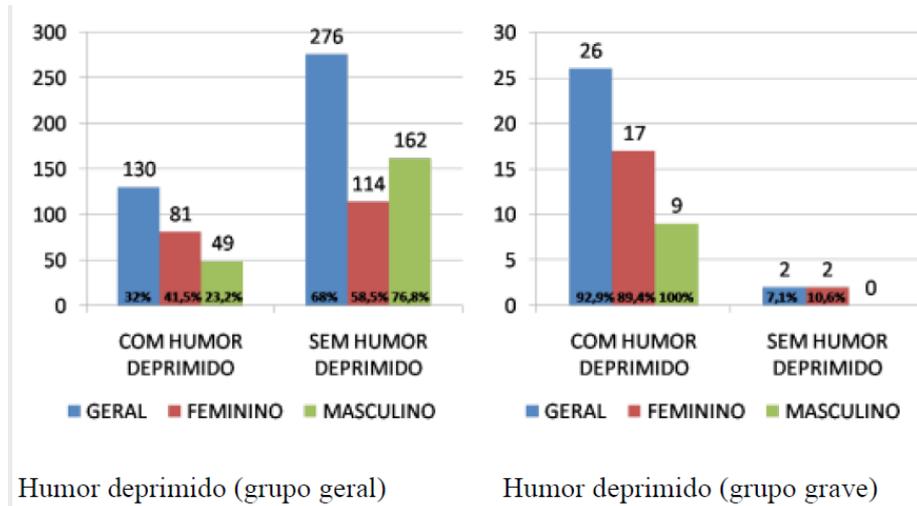
Tais números mostram que a presença de quadro depressivo no grupo discente do Instituto Federal de Alagoas – Campus Arapiraca é significativamente alta, já que 52,5% dos participantes apresentaram os sintomas. A relação dos principais sintomas encontrados na correlação dentro do grupo geral, em comparação ao nível de relação dentro do grupo grave, reforça a ideia expressa pela literatura e indica significância aos valores aferidos. Averiguando-se cada sintoma separadamente, tem-se:

##### *4.1 Humor Oprimido*

Não foi percebido predominância deste sintoma no grupo geral dos avaliados. Do total de 406 alunos, 276 (68%) não apresentaram o sintoma (destes fazendo parte 114 do grupo feminino e 162 do grupo masculino) e 130 (32%) o apresentaram (destes sendo 81 discentes do sexo feminino e 49 discentes do sexo masculino). No grupo com depressão grave, 2 discentes não apresentaram humor deprimido,

sendo os 2 do sexo feminino. Neste mesmo grupo, dentre os que apresentaram humor deprimido, ou seja, 26 discentes, constata-se que 17 foram do sexo feminino e 9 foram do sexo masculino. O que condiz com a literatura especializada, ao ser constatado, em ambos os grupos, que as mulheres tendem a apresentar mais humor deprimido que os homens. Contudo, ainda assim, não se nega a gravidade encontrada na totalidade do segmento masculino, principalmente no “grupo grave”, no qual dos 9 alunos, todos apresentaram o sintoma. (gráfico 1).

Gráfico 1: Relação entre o humor deprimido dentre os participantes em sua totalidade e os que manifestaram transtorno depressivo.

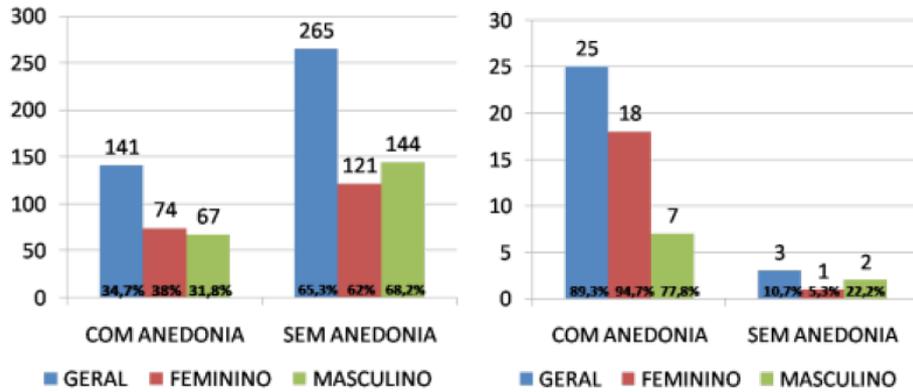


Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

### Anedonia

Do total de 406 alunos, 265 (65,3%) não apresentaram o sintoma (destes fazendo parte 121 do grupo feminino e 144 do grupo masculino) e 141 (34,7%) o apresentaram (destes sendo 74 discentes do sexo feminino e 67 discentes do sexo masculino). Dentre o grupo com depressão grave, os que apresentaram anedonia, ou seja, 25 discentes, constata-se que 18 foram do sexo feminino e 7 foram do sexo masculino. No mesmo grupo, 3 alunos não apresentaram tal sintoma, destes, 2 do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Fica evidente, mais uma vez a hegemonia feminina dentro do sintoma clínico, contudo, a diferença percentual na manifestação de tal sintoma, entre os sexos, não foi tão significativa entre os que o apresentaram no “grupo geral”. E no “grupo grave”, analisa-se que dos 9 alunos do sexo masculino, pertencentes a tal categoria, 7 apresentaram o sintoma. Valor relativamente significativo (Gráfico 2).

Gráfico 2: Relação entre anedonia dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



Anedonia (grupo geral)

Anedonia (grupo grave)

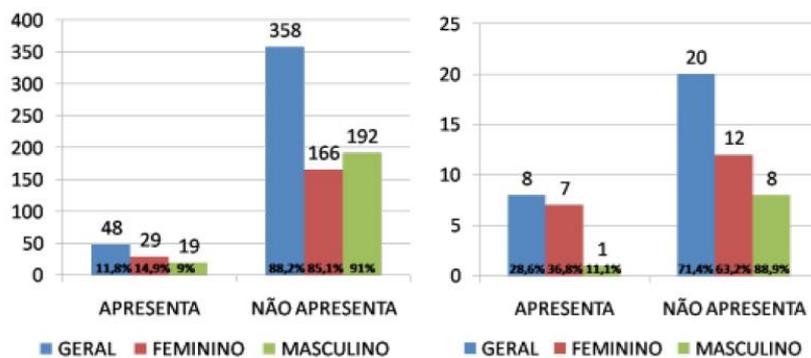
Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

### Perda ou ganho de peso

Da totalidade avaliada, 358 (88,2%) não apresentaram este sintoma (destes 166 fazendo parte do grupo feminino e 192 do grupo masculino) e 48 (11,8%) o apresentaram (destes sendo 29 discentes do sexo feminino e 19 discentes do sexo masculino). No grupo com depressão grave, 20 discentes não expressaram perda ou ganho de peso (destes 12 fazendo parte do sexo feminino e 8 do sexo masculino).

Neste mesmo grupo, dentre os que apresentaram tal sintoma, ou seja, 8 discentes, constata-se que 7 foram do sexo feminino e apenas 1 foi do sexo masculino. (gráfico 3).

Gráfico 3: Relação entre a perda ou o ganho de peso dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



Perda ou ganho de peso (grupo geral)

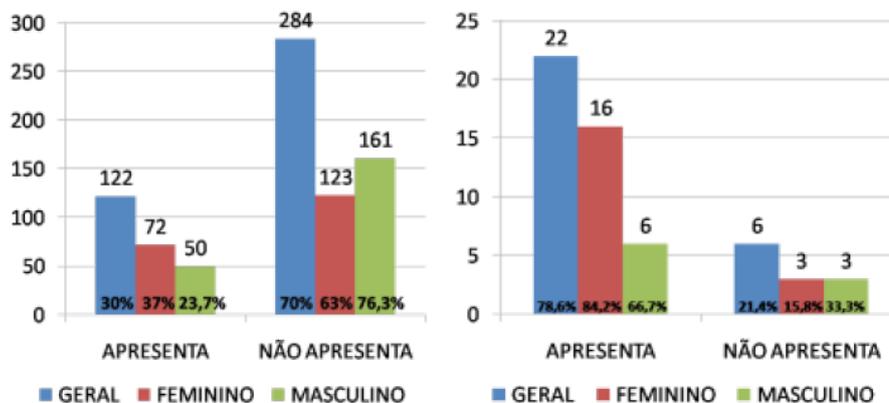
Perda ou ganho de peso (grupo grave)

Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018).

### Insônia ou hipersonia

No grupo geral dos avaliados, 284 (70%) não apresentaram insônia ou hipersonia (destes 123 fazendo parte do grupo feminino e 161 do grupo masculino) e 122 (30%) apresentaram (destes sendo 72 discentes do sexo feminino e 50 discentes do sexo masculino). Dentre o grupo com depressão grave, os que apresentaram insônia ou hipersonia, ou seja, 22 discentes, constata-se que 16 foram do sexo feminino e 6 foram do sexo masculino. No mesmo grupo, 6 alunos não apresentaram tal sintoma (3 do sexo masculino e 3 do sexo feminino). Observa-se que, mesmo com a maior parte sendo do sexo feminino, o segmento “sexo masculino” apresentou um valor significativo à medida que dos 9 alunos, 6 apresentaram o sintoma. (gráfico 4).

Gráfico 4: Relação entre anedonia dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



Insônia ou hipersonia (grupo geral)

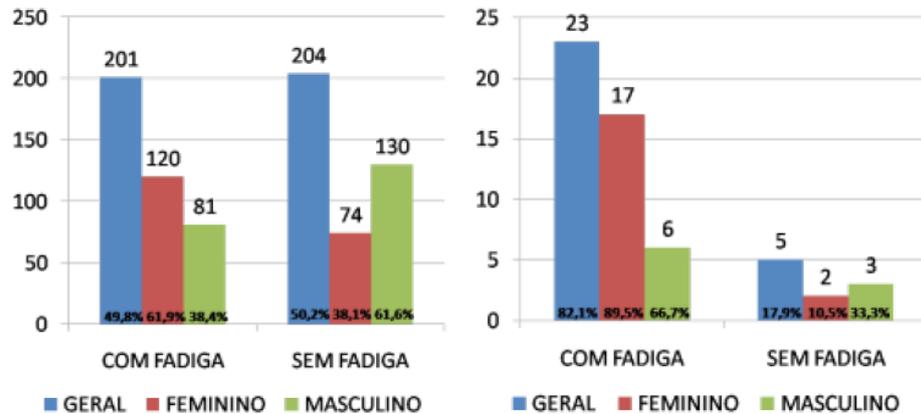
Insônia ou hipersonia (grupo grave)

Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

#### *Fadiga ou perda de energia*

No grupo geral, 204 discentes (50,2%) não apresentaram fadiga ou perda de energia (destes 74 fazendo parte do grupo feminino e 130 do grupo masculino) e 201 (49,8%) apresentaram (destes, 120 discentes do sexo feminino e 81 discentes do sexo masculino); 1 pertencente ao sexo feminino não soube ou não quis responder à tal questão. No grupo com depressão grave, quase a totalidade dos alunos (23 voluntários) apresentou fadiga ou perda de energia, sendo destes 17 pertencentes ao sexo feminino e 6 ao sexo masculino. Neste mesmo grupo, dentre os que não apresentaram o sintoma, ou seja, 5 discentes, constata-se que a maioria (3 alunos) foi do sexo masculino e 2 foram do sexo feminino. (gráfico 5)

Gráfico 5: Relação entre a fadiga ou a perda de energia dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.

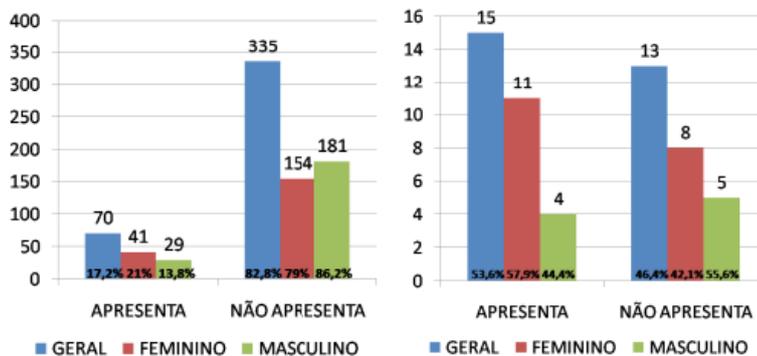


Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

### Agitação ou retardo psicomotor

Dos 406 alunos avaliados, 335 (82,8%) não apresentaram este sintoma (destes 154 fazendo parte do grupo feminino e 181 do grupo masculino) e 70 (17,2%) o apresentaram (destes sendo 41 discentes do sexo feminino e 29 discentes do sexo masculino). 1 voluntário pertencente ao sexo masculino não soube ou não quis responder à tal questão. No grupo com depressão grave, analisa-se, mais uma vez, a supremacia feminina dentro do sintoma clínico, contudo, a diferença percentual na manifestação deste, entre os que o apresentam e os que não o apresentam, não foi tão significativa, pois 15 discentes apresentaram (sendo 11 do sexo feminino e 4 do sexo masculino) e 13 não (sendo 8 do sexo feminino e 5 do sexo masculino). (gráfico 6).

Gráfico 6: Relação entre a agitação ou o retardo psicomotor dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



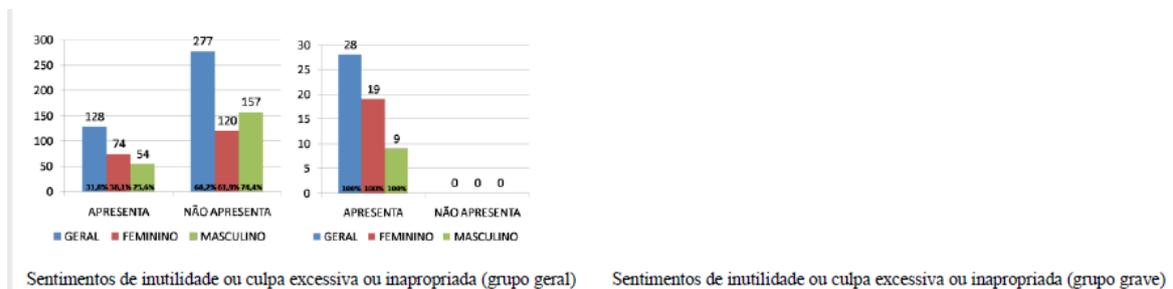
Agitação ou retardo psicomotor (grupo geral)      Agitação ou retardo psicomotor (grupo grave)

Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

*Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada*

Dos 406 participantes, 277 (68,2%) não apresentaram o sintoma (destes 120 fazendo parte do grupo feminino e 157 do grupo masculino) e 128 (31,8%) o apresentaram (destes sendo 74 discentes do sexo feminino e 54 discentes do sexo masculino). 1 discente pertencente ao sexo feminino não soube ou não quis responder à tal questão. No grupo com depressão grave, todos os voluntários, ou seja, 28 discentes apresentaram sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada. (gráfico 7)

Gráfico 7: Relação entre os sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.

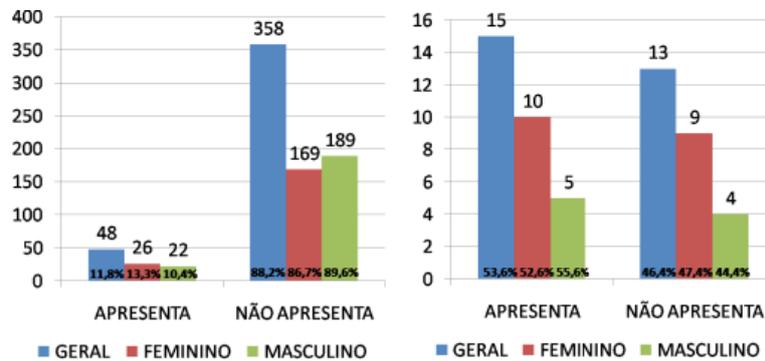


Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

*Ideação Suicida ou Pensamentos recorrentes de morte SEM plano específico*

Do total avaliado, 358 (88,2%) não apresentaram o sintoma (169 fazendo parte do grupo feminino e 189 do grupo masculino) e 48 (11,8%) o apresentaram (26 discentes do sexo feminino e 22 discentes do sexo masculino), ou seja, sem diferença significativa de recorrência entre os sexos. No grupo com depressão grave, 13 discentes não expressaram ideação suicida (9 fazendo parte do sexo feminino e 4 do sexo masculino). Neste mesmo grupo, dentre os que apresentaram tal sintoma, ou seja, 15 estudantes, constata-se que 10 foram do sexo feminino e 5 foram do sexo masculino. Nota-se que, com relação a este sintoma clínico, no grupo com depressão grave, os números são elevados, e não só o segmento feminino, mas o segmento “sexo masculino” novamente apresentou um valor significativo à medida que dos 9 alunos, 5 apresentaram o sintoma. (gráfico 8)

Gráfico 8: Relação entre os pensamentos recorrentes de morte sem plano específico dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



Ideação suicida (grupo geral)

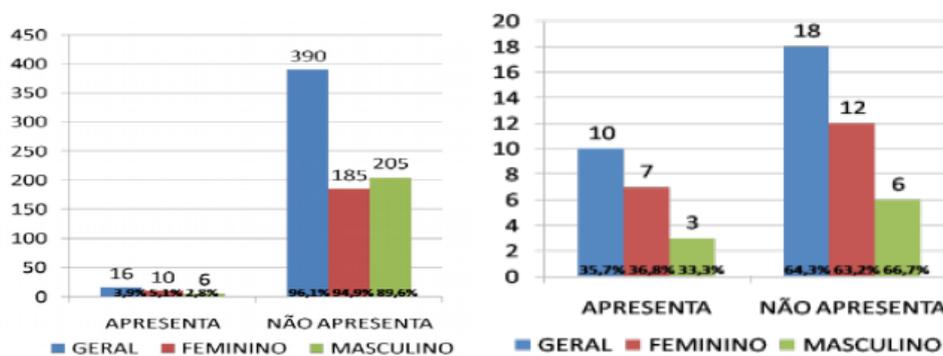
Ideação suicida (grupo grave)

Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

*Planos de morte ou Pensamentos recorrentes de morte COM plano específico*

Dos 406 alunos, 390 (96,1%) não apresentaram o sintoma (destes 185 fazendo parte do grupo feminino e 205 do grupo masculino) e 16 (3,9%) o apresentaram (destes sendo 10 estudantes do sexo feminino e 6 do sexo masculino). Dentre o grupo com depressão grave, os que apresentaram planos de morte, ou seja, 10 alunos, constata-se que 7 foram do sexo feminino e 3 foram do sexo masculino. No mesmo grupo, 18 alunos não apresentaram tal sintoma, destes sendo 12 do sexo feminino e 6 do sexo masculino. Especificamente neste fator, percebe-se que no “grupo grave”, mesmo com dados emitindo um alerta, a proporção de quem expressou plano de morte se mostra menor do que os que não o expressaram, em ambos os sexos. (gráfico 9)

Gráfico 9: Relação entre os pensamentos recorrentes de morte com plano específico dentre os participantes em sua totalidade e dos que manifestaram transtorno depressivo.



Planos de morte (grupo geral)

Planos de morte (grupo grave)

Fonte: Silva, J.R.; Neto, V.L.M.; Leandro, J.D.A & Macedo, J.E.F. (2018)

Quanto aos outros dados coletados e detectados neste estudo, que não tem relação direta com os sintomas, tem-se que dos 406 educandos participantes da pesquisa, 29,6% (ou seja, 120 voluntários) apresentam problemas com a família/par, em contrapartida aos 70,4%

(286 estudantes) que não apresenta (gráfico 10); 55,7% (ou seja, 226 voluntários) dos participantes sofrem ou já sofreram bullying, em oposição aos 44,3% (180 discentes) que não sofrem ou sofreram tal ação (gráfico 11); 31% (ou seja, 124 alunos) dos participantes apresentam trauma de infância, em contrapartida aos 69% (276 voluntários) que não apresentam (gráfico 12); e 27% dos participantes (ou seja, 109 voluntários) relataram que a relação com os pais interfere no desempenho escolar, em contrapartida aos 73% (292 voluntários) que afirmaram o contrário (gráfico 13).

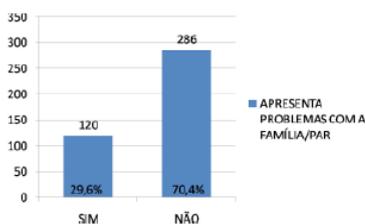


Gráfico 10 - Problemas com familiar/par

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

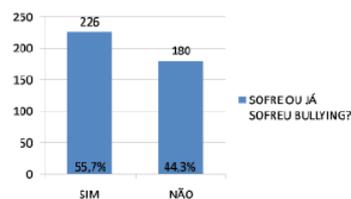


Gráfico 11 - Sofre ou já sofreu bullying

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

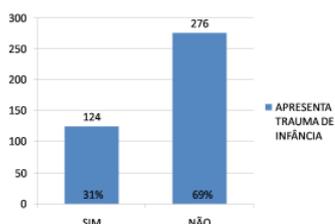


Gráfico 12 - Tem traumas de infância

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

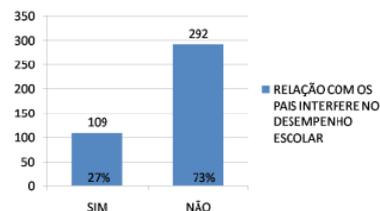


Gráfico 13 - Interferência da relação com os pais no desempenho escolar

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

Em relação às causas para todos os sintomas depressivos acima citados, pode-se inferir, a partir das respostas apresentadas, que as mais pontuadas pelos participantes foram: “acúmulo de tarefas/sobrecarga/ pressão/cansaço”, seguidas por “problemas familiares/problemas do dia a dia”, “insatisfação com a vida acadêmica/baixo rendimento escolar”, “preocupações”, “restrição do sono” e “distância familiar”, respectivamente.

## 5 Considerações finais

O propósito principal deste estudo foi argumentar sobre as causas que predispõem sintomas de transtornos depressivos no grupo discente e qual a influência que esse transtorno exerce no rendimento acadêmico e/ou na evasão escolar, apontando, também, quais são os principais sintomas apresentados pelos participantes. Conclui-se que a presença de sintomas depressivos no Instituto Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, é significativamente alta, já que mais da metade dos alunos apresentaram indicativo para o transtorno depressivo. Os resultados remetem a um alerta, no Campus Arapiraca, quanto ao quadro psicobiológico

apresentado, para ambos os sexos, pois, além do prejuízo neurocognitivo no desempenho de tarefas em que se requer raciocínio lógico, concentração e decisões rápidas, somados a alguns outros sintomas físicos e psicológicos, encontrado em nível elevado na amostra, o transtorno depressivo pode ser predecessor e contribuir, de certa forma, como um dos fatores que levam ao baixo rendimento escolar. Ademais, inclusive a nível comportamental, por se sentirem “fracassados”, a evasão escolar pode vir como uma saída para determinados indivíduos acometidos por este quadro.

Além disso, ficou evidente, após a análise dos dados, que a diferença percentual de sintomas de manifestação depressiva entre os participantes do sexo masculino e feminino manteve-se conforme a literatura, ou seja, as mulheres relataram mais sintomas subjetivos, como sentimentos de tristeza, vazio, tédio, raiva e ansiedade. Contudo, os números nos mostram, também, que nos homens os valores não devem ser negligenciados, à medida que, principalmente no “grupo grave”, os dados destes foram bastante expressivos. Logo, este estudo possibilitará uma melhor sensibilização desta temática no Campus Arapiraca, e permitirá que modelos de atuação e um maior fortalecimento na qualificação e interconexão de saberes sejam adotados e/ou melhorados.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V:Manual **Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Tradução de **Maria Inês Corrêa Nascimento**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Título original: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth Edition.

ANDRADE, J. M. de. **Evidências de validade do Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade para o Brasil**. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2008. Disponível em:<[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1751/1/2008\\_JosembergMouraAndrade.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1751/1/2008_JosembergMouraAndrade.pdf)>. Acesso em: 29 mai. 2017.

BAHLS, S-C. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, Vol. 78, Nº5, 2002.

BARBOSA, G. A.; SILVA, M. V. e; ARAÚJO, R. S. da C. Os transtornos ansiosos e depressivos como desencadeadores da evasão escolar. Disponível em:<[http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/senior/RESUMOS/resumo\\_3083.html](http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/senior/RESUMOS/resumo_3083.html)>. Acesso: 29 mai. 2017.

BBC. **Uma pessoa se mata a cada 40 segundos**, diz OMS em relatório inédito. Disponível em: <[http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/09/140904\\_suicidio\\_omsrg](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/09/140904_suicidio_omsrg)>. Acesso: 29 mai. 2017.

COELHO, J. A. P. M. Coping, ansiedade e depressão em jovens do ambiente urbano e rural frente à expectativa de inserção ocupacional. Dissertação de Mestrado, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2005. Disponível em: <[http://www.cchla.ufpb.br/ppgp/images/pdf/dissertacoes/Artur\\_2005\\_completa.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/ppgp/images/pdf/dissertacoes/Artur_2005_completa.pdf)>. Acesso: 29 mai. 2017.

DANTAS, Carolina. **SUICÍDIO:** é preciso falar sobre esse problema. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/suicidio-e-preciso-falar-sobre-esse-problema.ghtml>> Acesso: 23 mai. 2017.

MARQUES, N. N. C. **Depressão em adolescentes e suas consequências.** Brasília, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/5663/1/m1.pdf>>. Acesso: 29 mai. 2017.

Rede Globo, Globo Educação. **Índice de evasão escolar é maior entre estudantes do Ensino Médio.** Disponível em: <<http://redeglobo.globo.com/globoeducacao/noticia/2011/10/indice-de-evasao-escolare-maior-entre-estudantes-do-ensino-medio.html>>. Acesso: 23 mai. 2017.

SILVA FILHO, E. B. da; BARBOSA, J. S. **Projeto institucional de diagnóstico da evasão escolar nos Cursos Médio Integrado do IFAL.** Santana do Ipanema, 2016.