

O PRÉ-VESTIBULAR COMO FATOR DESENCADEADOR DE DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DA REDE PRIVADA

Francisca Grazielle Costa Calixto ¹

Israela Melo Alves ²

Carmemsilva Bezerra Gomes ³

Josenice Vasconcelos Martins ⁴

RESUMO

As expectativas acerca do ingresso na universidade nem sempre geram pontos positivos no desenvolvimento do adolescente. Diversos fatores podem tornar a situação de provas um evento estressante e desencadeador de diversas tensões que afetem na qualidade de vida desses estudantes. Ressalta-se a supervalorização da escolha profissional como fator decisivo para os jovens. Para compreender a adolescência utilizou-se os pressupostos da teoria histórico cultural, na qual considera a adolescência como um processo subjetivo do indivíduo, uma fase do desenvolvimento que se constrói a partir da interação biopsicossocial. O presente estudo teve como objetivo avaliar os indicadores de depressão nos estudantes pré-vestibular, correlacionando-o com os dados sociodemográfico dos alunos de uma escola privada do município de Sobral - CE. Para isso os estudantes responderam a um livreto composto pelo Questionário de Saúde Geral (QSG-12) e Questionário Sociodemográfico. Foi possível considerar que o sofrimento psíquico está presente no período antecedente os exames pré-vestibulares independente das condições sociodemográficas observadas. Em suma, foi identificado que não existem condições ideais que favoreçam todos os indivíduos da mesma forma, corroborando com o princípio de subjetividade/individualidade do sujeito. Tão pouco se pode afirmar que o desenvolvimento de determinado fator possa beneficiar os demais construtos, pois, não foi encontrado um equilíbrio de fatores socioeconômicos capaz de sustentar a diminuição de todos os sintomas estudados.

Palavras-chave: Saúde mental, Adolescência, Vestibular, Depressão.

INTRODUÇÃO

As expectativas acerca do ingresso na universidade nem sempre geram pontos positivos no desenvolvimento do adolescente. Neste período, incidem vários sentimentos, inclusive o temor de não corresponder às expectativas da família e da sociedade que interpretam a entrada na universidade como um certificado de competência e uma condição de “sucesso”. Tais fatores podem tornar a situação de provas um evento estressante e desencadeador de diversas tensões que afetem na qualidade de vida desses estudantes, como a depressão.

1Mestranda do Curso de Psicologia e Políticas Públicas da Universidade Federal do Ceará- UFC, grazielle_costa@hotmail.com;

2Pós-Graduanda do Curso de Psicologia Clínica HC da Faculdade de Quixeramobim - UNIQ, israela_melo@hotmail.com;

3Graduada pelo Curso de Pedagogia da Universidade Estadual do Vale do Acaraú- UVA, carmem.bezerragomes@gmail.com;

4Pós-Graduanda do Curso de Psicologia Clínica HC da Faculdade de Quixeramobim - UNIQ, josenice_vasconcelos@hotmail.com

De acordo com Soares e Martins (2010), para os estudantes da rede privada que dispõe de um poder aquisitivo mais elevado, o vestibular ou ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio) - método seletivo utilizado por algumas universidades - é o primeiro grande exame pelo qual o indivíduo se submete. Ele qualifica os estudantes a ingressarem na universidade e, portanto, tem prerrogativas seletivas e classificatórias. Pesquisas expostas por Guhur, Carniatto e Alberto (2010) indicam que 90,5% dos jovens de escolas privadas têm hábitos alterados com a aproximação do vestibular, sendo as principais modificações na vida social com amigos, no relacionamento familiar, no sono, na atividade física e na alimentação.

Pautando-se nos pressupostos de Vygotsky (1991) o indivíduo se constitui a partir das suas relações com o meio, ou seja, sua construção sofre influências biológicas, culturais e sociais. A partir dessa visão de homem, o objetivo desse trabalho é avaliar os indicadores de depressão em alunos pré-vestibular de escolas particulares do município de Sobral – CE. Pois, compreendemos a necessidade em conhecer a correlação existente entre os sintomas que afetam a saúde mental do sujeito (depressão) e as condições sociodemográficas as quais ele está inserido, configurando tal aspecto como o objetivo específico dessa pesquisa.

As implicações da escolha profissional

Todos os indivíduos vivem constantes momentos de escolha, inúmeras possibilidades que podem alterar o seu curso de vida. Não seria diferente com a escolha profissional. Soares (2007) sugere que essa seja a principal escolha, ou ao menos uma escolha imprescindível para o sujeito. Compreendendo a profissão como um trabalho, Duarte (2000) conclui que ela é uma atividade que caracteriza o indivíduo como um ser social e cultural, diferenciando-se do animal.

Desde a infância o ser humano começa a desenvolver as suas funções superiores, amadurecendo-as ao longo dos anos, produzindo uma atividade especificamente humana de caráter produtivo. A atividade torna-se propulsora de desenvolvimento, sendo ela condição fundamental da existência do homem, responsável pela transformação e hominização do cérebro, regulação interna e externa dos sentidos (LEONTIEV, 2004; MARTÍN-BARÓ, 1990).

Com base nos pressupostos marxistas, a atividade depende do modo vida que, por sua vez, é construído a partir das relações sociais e a posição social que o sujeito ocupa nessas relações. Pela ótica social, o trabalho é considerado a atividade mais importante na organização do indivíduo. Ele emprega boa parte do seu tempo preparando-se para o trabalho e posteriormente para realiza-lo. Sendo assim, o trabalho se constitui como um núcleo ao redor do qual o indivíduo organiza sua vida pessoal. (MARTÍN-BARÓ, 1990).

A chegada do vestibular e a escolha da profissão ocorrem juntamente com inúmeras outras questões da vida dos adolescentes. Existe uma sobrecarga de novos conteúdos que surgem e a afetam diretamente, sendo essa fase marcada por um provável amadurecimento das suas ideias e princípios que irão se firmar ou mudar com o decorrer do tempo. Definir um caminho profissional pode ser difícil, pois, implica diretamente em uma escolha de futuro, da forma como ele conduzirá a passagem da adolescência para a vida adulta (LARA; ARAÚJO, 2005). Há ainda a relação entre a felicidade alcançada com a profissão escolhida, tendo em vista a importância do trabalho nas relações sociais supracitadas.

Lara e Araújo (2005) não consideram a escolha profissional um dilema único do adolescente, mas, compreendem que nesse período a escolha torna-se mais difícil por ser a primeira vez em que ele se encontra com uma decisão desse nível e afeto nas suas relações futuras.

É na adolescência a fase onde a identidade de cada um passa por mudanças mais significativas, onde o indivíduo tenta adentrar ao meio adulto, considerando que por viver em grupo passa a sofrer com sua pressão e influência. Schoen-Ferreira, Aznar-Farias e Silveiras (2003) apontam que a identidade é uma concepção de si mesmo que é composta não apenas

para o que já está consolidado até o momento, mas também sobre as metas e expectativas de futuro. Ao deparar-se com essa nova situação o adolescente precisa estabelecer sua identidade, conquistar autonomia, adquirir maturação social, mental e emocional. Por uma série de razões internas e externas o delineamento da identidade do indivíduo na adolescência torna-se mais conturbado do que quando experimentado em outras fases da vida (LARA, ARAÚJO, 2005).

Inúmeras considerações devem ser feitas quando descrevemos sobre esse processo de escolha. O que antes era decidido pelos laços sanguíneos, como se o filho fosse uma continuação do exercício do pai, com a introdução do capitalismo o indivíduo passou a ter a condições de optar por uma escolha que se adeque aos seus anseios. O indivíduo agora tem o poder de decisão sobre o seu futuro, que caminhos trilhar, tornando a escolha profissional uma questão difícil para muitos.

Dentre as opções de escolha muitas delas perpassam o campo da fantasia, como as possibilidades a respeito do seu futuro profissional, o que se espera que aconteça, quais as exigências da profissão escolhida, a disposição para segui-la, habilidades e capacidades pessoais para exercer tal função. A falta de conhecimento adequado sobre as funções que desempenha cada profissão também tende a ser um fator que dificulta essa escolha, juntamente

com a valorização de algumas carreiras, possibilidades de maiores remunerações financeiras em curto prazo e reconhecimento perante a sociedade (LEAL; MASCAGNA, 2016).

Entretanto, a escolha profissional é apenas um dos fatores que podem influenciar na saúde-mental dos pré-vestibulandos. Segundo Soares et al (2007) o exame do vestibular tem sido um dos grandes temores dos estudantes, sabendo que ele decide seu ingresso ao curso superior. De acordo com dados anuais do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP (2016), apenas 20% dos inscritos nos vestibulares conseguem adentrar a universidade. Nota-se que a maior parte de quem presta o exame para o vestibular não consegue atingir seu objetivo inicial, reforçando assim o temor dos estudantes frente a tal avaliação. Por ser um processo seletivo, o vestibular agrava os conflitos e as dúvidas, desencadeia medo, ansiedade e estresse, consequentemente possíveis complicações que afetam a saúde mental dos indivíduos.

Depressão

A depressão tem sido considerada o principal mal do século XXI, substituindo os tradicionais problemas anteriores como as doenças infecciosas e a desnutrição (BAHLS, BAHLS, 2002). Apesar de ser um conceito antigo, a depressão em crianças e adolescentes não era algo estudado, pois, não concebiam sua afecção nesse período da vida. Foi apenas em 1975 que os norte-americanos passaram a considerá-la em diferentes faixas etárias (BAHLS, 2002) concebendo que as chances de desenvolvê-la aumentam com o início da puberdade e a chegada da velhice (BRANDTNER, BARDAGI, 2009; DUAILIBI, SILVA, 2014).

Ao longo das pesquisas realizadas para a compreensão dos sintomas da depressão foi descoberto que as mulheres estão duas vezes mais propensas a desenvolvê-la do que os homens (JUSTO, CALIL, 2006; ROCHA, RIBEIRO, PEREIRA, AVEIRO, SILVA, 2006). Entretanto, um levantamento com base em pesquisas americanas considerou o fato dos homens não relatarem os sintomas depressivos quando são questionados sobre o seu bem-estar, o que poderia igualar tais níveis (ACADEMIA BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA [ABP], 2015; DUAILIBI, SILVA, 2014).

De acordo com o DSM-V, os principais transtornos depressivos são os chamados: depressão maior e a distímia. O primeiro, respectivamente, é caracterizado por casos distintos de pelo menos duas semanas de duração (embora a maioria relate um tempo consideravelmente maior) envolvendo “alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurovegetativas, e remissões interepisódicas.” (p. 155) Já a distímia é o transtorno depressivo persistente,

caracterizado por um prolongamento (dois anos para o adulto e um ano para crianças) dos sintomas depressivos. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2014).

Outras formas de depressão são comentadas no DSM-V, como o transtorno disfórico pré-menstrual, que ocorre em curto período que antecede a menstruação e possui grande impacto na regulação do organismo. O transtorno depressivo induzido por substância/medicamento recorrente do abuso de substâncias. Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor, caracterizado por irritabilidade e intolerância a frustração; em alguns casos (principalmente quando trata-se de crianças ou adolescente) pode ser confundido com TDAH, pois possuem sintomas similares. Transtorno Depressivo Devido a Outra Condição Médica, na qual ocorre longos períodos de humor deprimido ou falta de prazer nas atividades executadas recorrente de efeitos fisiológicos relacionados a outra condição médica. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2014).

Nos adolescentes a depressão apresenta, principalmente, irritabilidade, instabilidade de humor (com possíveis crises explosivas de raiva), perda de energia, apatia, retardo psicomotor, sentimentos de perda, inferioridade, desesperança e culpa, alterações de sono e apetite, isolamento, dificuldade de concentração, tendência negativa sobre si e as relações que estabelece com o meio, tornando as emoções e comportamentos uma forma de sustentação dos sintomas depressivos (BAHLS, 2002; BRANDTNER, BARDAGI, 2009). Em decorrência de tais sintomas o jovem se torna vulnerável a queda do desempenho escolar, baixa autoestima,

tentativas de suicídio, mudanças de comportamento e ainda o uso abusivo de álcool e drogas (BAHLS, 2002; VASCONCELOS et al., 2015). Ao falar sobre a recuperação destes, a Bahls (2002) descreve que a melhora significativa dos sintomas da depressão ocorre, em grande parte, em um ano ou dois anos. Entretanto, uma vez que o jovem seja acometido pela depressão os prejuízos tendem a influenciar no seu desenvolvimento psicossocial, considerando que quanto mais cedo a doença se manifeste maior serão os impactos.

Corroborando com esta ideia, Rolim Neto et al. (2011) pontuou que ao longo do desenvolvimento cognitivo da criança/adolescente ocorrem diversas modificações cerebrais, explicando o fato de que a depressão quando vivenciada precocemente podem ocasionar um desenvolvimento inadequado e prejuízos irreversíveis.

Batista e Oliveira (2004) ressaltam a relação entre eventos estressantes e os sintomas de depressão considerando que os eventos de vida são potentes desencadeadores de inúmeros sintomas psiquiátricos. Contribuindo com seu estudo, os autores relembram uma pesquisa realizada em Nova York no final dos anos 90. Na ocasião foi realizado um estudo longitudinal com 776 jovens que foram acompanhados pelos pesquisadores por 6 anos. Ao fim desse período

pode-se concluir que os eventos negativos e a falta de suporte externo (família ou outra instituição acolhedora) na adolescência tendem a ser preditores/desencadeadores de sintomatologias depressivas na vida adulta.

Dessa forma, evidencia-se a necessidade de um ambiente externo saudável que possibilite uma adequada maturação do sistema cognitivo, bem como de proteção ao desenvolvimento da depressão e de outros transtornos que prejudique a qualidade de vida da criança/adolescente (BORGES et al., 2008; ROLIM NETO et al., 2011).

A presença de comorbidades clínicas concomitante aos sintomas depressivos tende a aumentar os índices de mortalidade. A presença da depressão tende a dificultar a adesão aos tratamentos necessários, os sintomas físicos são agravados e o risco de suicídio aumenta. Tais fatores indicam a necessidade/importância da identificação e tratamento da depressão vide os malefícios que esta pode causar ao paciente (TENG, HUMES, DEMETRIO, 2005).

METODOLOGIA

Amostra

A partir do objetivo de analisar os níveis mais acentuados de tensões relativas ao vestibular, nossa amostra considerou alunos que estivessem cursando o terceiro ano do ensino médio ou cursinho pré-vestibular em uma escola da rede privada de ensino no Município de Sobral - CE.

A escola na qual foi realizamos a pesquisa possui um total de 516 alunos matriculados nas turmas em questão. Ponderando o nível de confiança 95% e erro amostral de 5%, foi necessária uma amostra mínima de 167. No entanto, nossa amostra contou com um total de 170 participantes entre 17 e 25 anos ($m = 18,0$; $dp = 1,36$), sendo a maioria do sexo feminino (77,1%) de classe social média ($m = 5,17$; $dp = 1,35$) – considerando uma escala de 1 a 10.

Instrumentos

Para avaliar os níveis de depressão foi utilizado o Questionário de Saúde Geral (QSG) desenvolvido por Goldberg em 1972, sendo composta por 60 itens. Foi utilizada uma das suas versões reduzidas composta por 12 itens (QSG-12) que avalia o quanto a pessoa tem experimentado alguns sintomas relacionados ao seu bem-estar (Gouveia, Lima, Gouveia, Freires & Barbosa, 2012). O questionário possui perguntas positivas, como, “Tem podido se concentrar-se bem no que faz?” nas quais suas respostas variam entre 1= mais do que o de costume e 4= menos do que o de costume.”. Em contraponto, possui ainda itens negativos,

como, “Suas preocupações têm lhe feito perder muito sono?” variando as respostas em 1= absolutamente não e 4= muito mais do que o costume. Vale destacar que, uma maior pontuação nessa medida é indicação de pior nível de saúde mental. Sua versão brasileira já foi estudada em dimensões unifatorial, bifatorial e multifatorial. Por melhor se adequar aos objetivos da pesquisa foi utilizada a sua dimensão de forma bifatorial a partir de um estudo de Gouveia et al. (2003) medindo níveis de ansiedade e depressão como forma de medir o nível de esgotamento psicológico do sujeito.

O Questionário Sociodemográfico foi elaborado com o objetivo de obter informações sociodemográficas e identificar aspectos sociais no qual o respondente está inserido (p. ex: idade, sexo, hábitos de estudo e a importância de passar no vestibular).

Procedimentos

Foi utilizada a técnica de levantamento que de acordo com Gil (2002, p.50) é “caracterizada pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer.”.

Consiste em uma análise quantitativa referente às informações obtidas através de um número considerável de pessoas que se disponibilizem a responder sobre o tema proposto (GIL, 2002).

O presente estudo foi realizado através de um questionário com respostas de cunho quantitativo, tendo como objetivo mensurar os índices de saúde mental dos estudantes. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, esta foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética da Universidade Estadual Vale Acaraú através do parecer nº 2.313.200.

A aplicação do questionário foi realizada no período que antecede os exames de admissão acadêmica, visando analisar o momento onde o construto analisado estivesse em seu nível mais alto. Foi feita a solicitação da pesquisa junto à escola na qual foi assinado o Termo de Anuência. A coleta de dados ocorreu em dois dias, com objetivo de coletar o maior número de respostas.

O contato com os alunos se deu de forma rápida no intervalo entre as aulas. Inicialmente foram comunicados os objetivos da pesquisa garantindo sigilo e anonimato aos participantes. Em seguida foi solicitada a colaboração dos alunos a responderem voluntariamente o questionário. Ao aceitar participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso dos menores de 18 anos o TCLE foi levado para casa visualizando a obtenção da assinatura dos pais. As respostas foram dadas de maneira individual. Ao final do dia foram recolhidos os questionários já respondidos.

Análise de Dados

As análises foram realizadas por meio do software SPSS (Statistical Package for Social) na versão 19, a fim de calcular as estatísticas descritivas (médias de tendência central e dispersão) e análise de correlação entre os sintomas depressivos e a situação sociodemográfica dos participantes.

Primeiramente foi calculada a frequência individual de cada um dos itens que compunham o questionário sociodemográfico, seguido de uma análise descritiva com médias, desvio padrão e porcentagem destes itens. Em seguida foi realizada a análise do QSG-12 respeitando as correções estabelecidas pelo autor, calculando parcialmente os itens positivos e negativos. Entretanto, para a análise da correlação entre QSG-12 e questionário sociodemográfico foi utilizado o resultado total do teste.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Questionário Sociodemográfico

De acordo com a análise descritiva dos dados amostrais a maior parte dos estudantes analisados possui 18 anos de idade (42,4%). Preponderou-se o sexo feminino (77,1%) em relação ao masculino (22,9%). Observou-se que a maior parte dos estudantes não é sobralense (64,1%), estando na cidade em busca de melhores condições de estudo. Destes, 38,2% residem em Sobral de segunda a sexta-feira, retornando para casa nos fins de semana e 25,3% vão e vem de suas respectivas cidades todos os dias. Poucos (5,9%) assinalaram possuir ocupações além do estudo.

Questionamentos referentes à forma de estudo revelaram que muitos possuem uma rotina de estudo (81,2%), estudam por um período de 2 a 4 horas por dia (23,5%) ou acima disso (58,2%). A maioria afirma que só irá adentrar a universidade após conseguir a aprovação no curso escolhido (82,4%), ressaltando que 97,6% dos respondentes categorizaram a aprovação no vestibular como muito importante. Proporcional as estatísticas referente a idade, 52,9% dos estudantes irão prestar vestibular pela primeira vez nesse ano, diminuindo esse número conforme o aumento da idade (26,5% no segundo ano, 13,5% no terceiro ano e 5,9% no quarto ano ou mais).

Há problemas de saúde em 14,7% da amostra. Destes, 7,2% sofrem com sintomas físicos e 4,8% com sintomas psíquicos. O uso da medicação é feito por 11,2%, porém parte pouco significativa relatou sobre quais medicações faziam uso. Uma pequena fração dos respondentes (9,4%) pratica algum tipo de atividade voltada ao cuidado da saúde mental. A prática de

atividades de lazer ocorre, 2 vezes por semana (29,4%), 1 vez por semana (28,2%), 1 a 2 vezes por mês (20%) e menos de 1 vez ao mês (21,2%). As atividades praticadas pelos adolescentes são em maior parte referentes a saídas com amigos, família e namorado (22,8%), seguido pela prática de atividades físicas (21,6%) – como, caminhada, ciclismo, muay tai, natação, futebol, vôlei, dança e musculação –, idas ao cinema ou assistir filmes e séries (14,4%), outras atividades correspondem a 12,6% das respostas. Poucos responderam que se reúnem com os amigos toda semana, 7,1% os veem 3 vezes na semana, 16,5% 2 vezes na semana, 31,8% 1 vez na semana; a maioria não os vê toda semana (43,5%). A amostra teve prevalência de estudantes de classe média (87%).

Tabela referente aos dados supracitados:

IDADE			
17 ($f= 39$; 22,9%)	18 ($f= 72$; 42,4%)	19 ($f= 31$; 18,2%)	Acima de 19 ($f= 24$; 14,4%)
SEXO			
Feminino ($f= 131$; 77,1%)		Masculino ($f= 39$; 22,9%)	
RESIDÊNCIA EM SOBRAL			
Sim ($f= 60$; 35,3%)		Não ($f= 109$; 64,1%)	
		Retorna para casa aos fins de semana ($f= 65$; 38,2%)	Retorna para casa todos os dias ($f= 43$; 25,3%)
OCUPAÇÕES EXTRAS			
Sim ($f= 10$; 5,9%)		Não ($f= 159$; 93,5%)	
ROTINA DE ESTUDOS			
Sim ($f= 138$; 81,2%)		Não ($f= 32$; 18,8%)	
HORAS DE ESTUDO POR DIA			
Apenas horário da aula ($f= 9$; 5,3%)	Até 2hrs ($f= 22$; 12,9%)	Entre 2 a 4hrs ($f= 40$; 23,5%)	Acima de 4hrs ($f= 99$; 58,2%)
CURSO ESCOLHIDO			
Medicina ($f= 78$; 46,8%)	Odontologia ($f= 21$; 12,4%)	Direito ($f= 21$; 12,4%)	Outros ($f= 50$; 30%)
PROBABILIDADE DE CURSAR A SUA ESCOLHA			

Curso escolhido ($f= 140$; 82,4%)		Apenas adentrar a universidade ($f= 30$; 17,6%)	
IMPORTANCIA EM PASSAR NO VESTIBULAR			
Muito importante ($f= 166$; 97,6%)	Razoavelmente importante ($f= 3$; 1,8%)		Pouco importante ($f= 1$; 0,6%)
TENTATIVAS PARA PASSAR NO VESTIBULAR			
4 anos ou mais ($f= 10$; 5,9%)	3 anos ($f= 23$; 13,5%)	2 anos ($f= 45$; 26,5%)	1 ano ($f= 90$; 52,9%)
ATIVIDADE QUE CUIDE DA SAÚDE MENTAL			
Sim ($f= 16$; 9,4%)		Não ($f= 153$; 90%)	
PROBLEMAS DE SAÚDE			
Sim (25; 14,7%)		Não ($f= 143$;84,1%)	
Sintomas físicos ($f= 12$; 7,2%)	Sintomas psíquicos ($f= 8$; 4,8%)		
USO DE MEDICAÇÃO			
Sim ($f= 19$; 11,2%)		Não ($f= 151$; 88,8%)	
PRÁTICA DE ATIVIDADES DE LAZER			
Menos de 1 vez ao mês ($f= 36$; 21,2%)	1 a 2 vezes no mês ($f= 34$; 20%)	1 vez por semana ($f= 48$; 28,2%)	2 vezes por semana ($f= 50$; 29,4%)
ATIVIDADES DE LAZER QUE PRATICA			
Sair com amigos/família ($f= 38$; 22,8%)	Atividades físicas ($f= 36$; 21,6%)	Cinema/Filmes e Séries ($f= 24$; 14,4%)	Outras ($f= 21$; 12,6%)
FREQUÊNCIA QUE SE REÚNE COM AMIGOS			
3 vezes por semana ($f= 12$; 7,1%)	2 vezes por semana ($f= 28$; 16,5%)	1 vez por semana ($f= 54$; 31,8%)	Não os vejo toda semana ($f= 74$; 43,5%)
RENDA FINANCEIRA			

Alta ($f= 7; 4,2\%$)	Média ($f= 145; 87\%$)	Baixa ($f= 14; 8,4\%$)
------------------------	--------------------------	--------------------------

Questionário de Saúde Geral (QSG)

Para a análise do QSG o questionário foi dividido em duas categorias: itens positivos e itens negativos. A média - em uma escala de 1 a 4 - dos itens positivos foi 2,60 (DP= 0,60) e dos itens negativos 2,75 (DP= 0,67). Avaliar separadamente os sintomas positivos e negativos nos permite compreender melhor o grau em que sintomas depressivos vêm sendo vivenciado pelos estudantes. Em ambos fatores a média verificada foi superior ao ponto de corte da escala ($m = 2,0$), concluindo que tais sintomas têm se apresentado com maior frequência do que o considerado normal, constatando que a amostra apresenta uma pontuação indicativa de sofrimento psíquico merecedor de atenção (Silva, 2011).

O item com maior média referente aos aspectos positivos dos sintomas depressivos diz respeito à capacidade de desfrutar as atividades normais do dia-a-dia ($m = 2,83; DP= 0,92$) e a menor média refere-se ao sentimento de felicidade considerando todas as circunstâncias ($m = 2,39; DP= 0,88$). Voltando-se para a categoria dos itens negativos, a maior média corresponde à agonia e tensão vivenciada ($m = 3,22; DP= 0,89$), a menor reflete no pensamento de sentir que não serve para nada ($m = 2,46; DP= 1,2$).

Conforme mencionado anteriormente, visando atender aos objetivos específicos desta pesquisa, os valores para o QSG-12 será correlacionado a partir da sua totalidade para obtenção dos sintomas de depressão. A média total foi equivalente a 2,68 (DP= 0,57), considerando o ponto de corte como 2,0.

Tabela referente aos dados supracitados:

INSTRUMENTO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
QSG-12 (itens positivos)	2,60	0,60
QSG-12 (itens negativos)	2,75	0,67
QSG-12 (total)	2,68	0,57

Correlação dos Resultados

Como mencionado na sessão anterior, Em sua totalidade o Questionário Geral de Saúde apresentou média de 2,70 (DP= 0,67) para o sexo feminino e 2,61 (DP= 0,69) para o sexo masculino, evidenciando que as mulheres têm sofrido mais com sintomas depressivos do que os homens. Justo e Calil (2006) desenvolveram uma revisão de literatura sobre o assunto concluindo que embora as teorias mais aceitas coloquem que a mulher apresenta a depressão

em até duas vezes mais que o homem, existem diversas controvérsias sobre o assunto. Corroborando com essa ideia, a Academia Brasileira de Psiquiatria (2015), ao investigar sobre como esse sintoma era vivenciado, concluiu que os sintomas são relativamente iguais para ambos os sexos, a diferença está apenas na forma como cada um lida com ele.

Os respondentes que afirmaram não residir com os pais em Sobral obtiveram menores médias ($m = 2,67$; $DP = 0,66$) em relação aos que residem ($2,69$; $DP = 0,70$). Os que passam a semana sem contato físico direto com os familiares possuem mais sintomas depressivos ($m = 2,69$; $DP = 0,58$) do que os que, embora estudem em outra cidade, vão e voltam todos os dias ($m = 2,66$; $DP = 0,74$). Vasconcelos (2015) considerou que os estudantes que precisam se afastar do núcleo familiar tornam-se mais expostos a distúrbios psicológicos. Entretanto, observando a pequena variação entre as médias relativas a moradia verificou-se que tais fatores não foram considerados influentes para o aumento ou diminuição dos sintomas depressivos nesta amostra.

A soma de outras ocupações com estudo tende a apresentar maiores sintomas depressivos ($m = 2,72$; $DP = 0,54$) do que o percebido nos respondentes que apenas estudam ($m = 2,68$; $DP = 0,68$). Esse resultado não foi verificado em pesquisas sobre a depressão, visto que estas abordam apenas questões relativas ao trabalho como meio de subsistência ou sobre o desgaste físico e mental recorrente da atuação, não se aplicando a nossa situação. A rotina de estudos pouco tem influenciado nesses sintomas, pois, observa-se que a diferença entre os que possuem ou não essa rotina é mínima. (possuem: $m = 2,68$; $DP = 0,65$ / não possuem: $m = 2,66$; $DP = 0,77$). Adentrar a universidade por meio do curso escolhido tem correspondido a uma média de $2,65$ ($DP = 0,67$), enquanto os que responderam adentrar independente do curso é de $2,81$ ($DP = 0,67$). Notou-se que a incerteza diante do que se almeja pode estar contribuindo para o aumento dos sintomas depressivos.

Foi verificado que os que praticam alguma atividade voltada para o cuidado da saúde mental possuem menores índices de depressão ($m = 2,49$; $DP = 0,81$) do que os que não praticam ($m = 2,70$; $DP = 0,65$), pois, o auxílio promove o desenvolvimento das potencialidades, fortalecendo aspectos relativos a autoestima, auto confiança e na resolução dos dilemas de forma positiva. Os que se consideraram saudáveis tiveram média pouco inferior ($m = 2,67$; $DP = 0,68$) aos que possuem alguma enfermidade ($m = 2,69$; $DP = 0,65$). De acordo com Teng, Humes e Demetrio (2005) os sintomas depressivos são comuns entre as patologias clínicas crônicas, ocasionando piores evoluções e baixa aderência aos tratamentos, influencia ainda na piora da qualidade de vida.

A importância da aprovação no vestibular correlacionada aos sintomas de depressão obteve média de 2,67 (DP = 0,67). Embora a média neste item não seja alarmante, vale considerá-lo, pois, a possibilidade de fracasso no vestibular seria um ataque a realização pessoal, podendo agravar os sintomas depressivos resultando no desenvolvimento da patologia propriamente dita (ROCHA et al., 2006).

Verificou-se ainda através das correlações r de Person que as variáveis: idade, importância em passar no vestibular e quantidade de tentativas não foram consideradas significativas estatisticamente com os sintomas depressivos. Contrariando a revisão bibliográfica feita por Rocha et al. (2006) sobre a sintomatologia da depressão em estudantes na qual observou o aumento dos sintomas conforme a idade. Esse aumento também se correlacionou com o número de tentativas, onde do segundo ano do ensino médio – esse estudo considerou os estudantes deste nível como propensos a adentrar ao nível superior - para o terceiro ano houve um aumento de 25% dos sintomas, do terceiro ano para o cursinho um aumento de 8%. Os autores concluíram ainda que há um aumento da vulnerabilidade com a possibilidade do insucesso.

O aumento das horas de estudo, a prática de atividades de lazer, quantidade de momentos com os amigos e a classe social também não foram consideradas significativas estatisticamente com os sintomas depressivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais objetivos desta pesquisa foram avaliar os indicadores de depressão nos estudantes pré-vestibular, considerando o ambiente sociodemográfico dos respondentes. Partindo da premissa que o exame vestibular é o primeiro grande exame de admissão estudantil foi considerado um grande influenciador no bom funcionamento do organismo. Justificando a importância de se investigar tal experiência.

Considerando que o meio capitalista, no qual fazemos parte, há a necessidade de um trabalho que atenda as perspectivas desenvolvimentistas. As pressões e expectativas em volta do adolescente têm tomado proporções maiores ocasionando desgastes significativos a sua saúde mental. Como foi observado nesta pesquisa, os sintomas de depressão estavam significativamente acima da média, indicando que os adolescentes tem tido prejuízos a sua saúde mental. Sendo assim, foi possível considerar que o sofrimento psíquico está presente no período antecedente os exames pré-vestibulares independente das condições sociodemográficas observadas.

Embora haja uma vasta quantidade de material sobre o desenvolvimento dos construtos abordados em estudantes pré-universitários, poucos deles fazem referência a condições sociodemográficas que ultrapassem os dados básicos (p.e.: idade e sexo). Poucos artigos

problematizaram as questões aqui trazidas, dificultando a discussão dos dados obtidos. O número reduzido de participantes e o fato destes serem de uma mesma instituição de ensino pôde ter colaborado para as poucas correlações significativas existentes, ou contrariando com o esperado para essa pesquisa, tais relações não existam.

As possibilidades de intervenções possíveis para a psicologia dentro destas circunstâncias é a utilização de um serviço de orientação profissional, por este desempenhar um papel de facilitador de descobertas e preferências, propiciando um autoconhecimento. E, quando necessário, oferecer um suporte, atividade terapêutica ou até mesmo sugestões de encaminhamento ao adolescente que esteja passando por questões mais complexas.

Como a pesquisa foi realizada em uma instituição na qual a educação é um produto comprado pelos pais no qual idealizam perspectivas de futuro estudantil para os filhos, o vestibular foi considerado como muito importante para quase todos os respondentes. Essa premissa inviabilizou a investigação da correlação existente entre o desenvolvimento dos sintomas avaliados e a importância da admissão acadêmica, sugerindo que novas pesquisas possam atender a este fato.

Por fim, ressalta-se a importância de um acompanhamento do adolescente não apenas no período de crise, mas em todo o seu desenvolvimento. Permitindo que ele consiga encontrar suas próprias estratégias de enfrentamento e possibilite a este uma melhoria na sua qualidade de vida. Cabe aos pais juntamente com a escola buscar entender e facilitar, dentro do possível, o meio no qual o adolescente está inserido. Reforçar as capacidades, potencialidades, motivação, bem como, acolher as dificuldades sem julgamentos. No mais, acredita-se no conhecimento trazido ao longo desta pesquisa, bem como das possibilidades de futuras investigações que complementem e/ou dialoguem com que já foi desenvolvido até então.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Depressão ocorre duas vezes mais nas mulheres do que nos homens.** 2015. Disponível em: <<http://abp.org.br/porta1/clippingsis/exibClipping/?clipping=20232>> acesso em: 22 de nov. de 2017

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-V**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
- ANDRADE, Josemberg M. de; MEIRA, Girlene R. de Jesus Maja; VASCONCELOS, Zandre B. de. O processo de orientação vocacional frente ao século XXI: perspectivas e desafios. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 22, n. 3, p. 46-53, set. 2002.
- BAHLS, Saint-Clair; BAHLS, Flávia Rocha Campos. Depressão na adolescência: características clínicas. **Interação em Psicologia**, v. 6, n. 1, 2002.
- BATISTA, Marcos Antonio; OLIVEIRA, Sandra Maria da Silva Sales. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Psic: Revista da Vetor Editora**, v. 6, n. 2, p. 43-50, 2005.
- BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2009.
- BORGES, Ana Inês et al . Ansiedade e coping em crianças e adolescentes: Diferenças relacionadas com a idade e género. **Aná. Psicológica**, Lisboa , v. 26, n. 4, p. 551-561, out. 2008.
- DUAILIBI, Kalil; DA SILVA, Anderson Sousa Martins. Depressão: critérios do DSM-5 e tratamento. **Rev. Bras. Clin. Terap**, v. 40, n. 1, p. 27-32, 2014.
- DUARTE, Newton et al. A anatomia do homem é a chave da anatomia do macaco: a dialética em Vigotski e em Marx e a questão do saber objetivo na educação escolar. **Educação & Sociedade**, 2000.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOUVEIA, Valdiney Veloso et al. A utilização do QSG-12 na população geral: estudo de sua validade de construto. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 19, n. 3, p. 241-248, 2003.
- GOUVEIA, Valdiney Veloso. et al. Questionário de Saúde Geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 2, p. 375-384, 2012 .
- GUHUR, Maria de Lourdes Periotto; ALBERTO, Raiani Nascimento; CARNIATTO, Natália. Influências biológicas, psicológicas e sociais do vestibular na adolescência. **Roteiro**, v. 35, n. 1, p. 115-138, 2010.
- INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISA – INEP. Aprovações no ENEM. Disponível em: < <http://download.inep.gov.br/microdados/microdadoscensosuperior.zip> > acesso em 10 de outubro de 2016
- JUSTO, Luís Pereira; CALIL, Helena Maria. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres?. **Archives of Clinical Psychiatry**, 2006.

LEAL, Zaíra F. de Rezende Gonzalez; MASCAGNA, Gisele Cristina. Trabalho, educação e formação omnilateral. In: MARTINS, Lígia Márcia Martins; ABRANTES, Angelo Antonio; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice**. Campinas, São Paulo. Autores Associados, 1ªed. p. 221-237, 2016.

LARA, Luciane Dianin; ARAÚJO, Maria Carolina Schober. O adolescente e a escolha profissional: compreendendo o processo de decisão. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 9, n. 1, 2005.

LEONTIEV, Alexei Nicolaevich. Homem e a cultura In: _____. **O desenvolvimento do psiquismo**. 2ª ed. São Paulo: Centauro, 2004. p.277-302.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. La interaccion personal contexto y percepcion. In:_____ **Acción e ideología. Psicología social desde Centroamérica**, 4ª ed., San Salvador, UCA Editores, 1990. Cap.5, p. 183-188.

ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues et al. Sintomas depressivos em adolescentes de um colégio particular. **PsicoUSF**, v. 11, n. 1, p. 95-102, 2006.

ROLIM NETO, Modesto Leite et al . Depressão infantil e desenvolvimento psicocognitivo: descrição das relações de causalidade. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 21, n. 3, p. 894-898, 2011

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira De Mattos. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia (Natal)**, 2003.

SOARES, Dulce Helena Penna et al. Orientação profissional em contexto coletivo: uma experiência em pré-vestibular popular. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 27, n. 4, 2007.

SILVA, Rachel Rubin da et al. **O perfil de saúde de estudantes universitários: um estudo sob o enfoque da Psicologia da saúde**. 2011.

SOARES, A. B.; MARTINS, J. S. **Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular**. vol.20, n.45, Rio de Janeiro: Paideia, 2010, p. 57-62.

TENG, Chei Tung; HUMES, E. de C.; DEMETRIO, Frederico Navas. Depressão e comorbidades clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, p. 149-159, 2005.

VASCONCELOS, Tatheane Couto et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.39, n.1, p. 135-142, 2015.

VYGOTSKY, Lev Semiovich. **A Formação Social da Mente**. Tradução José Cipolla Neto et al. 1991.