

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E PERCEPÇÃO DO RENDIMENTO ACADÉMICO NO ESTUDANTE DO ENSINO SUPERIOR

Luísa Reis Santos, Universidade de Aveiro, luisa.santos@ua.pt
Feliciano Henriques Veiga, Universidade de Lisboa, fhveiga@ie.ul.pt
Anabela Pereira, Universidade de Aveiro, anabelapereira@ua.pt

Resumo: A depressão tem sido apontada, na literatura, como um dos factores psicológicos influentes na aprendizagem e, conseqüentemente, no sucesso académico. Este estudo teve como objectivos caracterizar os níveis de sintomatologia depressiva em estudantes do ensino superior, tendo em conta variáveis sócio-demográficas e académicas, e analisar a associação existente entre sintomatologia depressiva, nesses mesmos estudantes, e a sua percepção de rendimento académico. A amostra foi composta por 666 alunos da Universidade de Aveiro, do 1º ao 3º ano das áreas de engenharias, saúde, ciências sociais e humanas e ciências tecnológicas, que responderam ao Inventário da Depressão em Estudantes Universitários e à questão “Como avalia o seu rendimento académico actualmente?”. Os resultados indicaram que a sintomatologia depressiva era mais elevada nas mulheres, nos alunos de saúde e nos alunos com estatuto socioeconómico mais baixo. Verificou-se ainda uma associação negativa fraca a moderada entre a sintomatologia depressiva e a percepção do rendimento académico. Estes dados realçam a importância da intensificação de iniciativas de prevenção e de promoção da saúde mental para o sucesso académico.

Palavras-chave: sintomatologia depressiva; percepção do rendimento académico; estudante; ensino superior

Introdução

Embora a depressão afecte pessoas de todas as idades e estratos sociais, é na faixa etária dos 18 aos 25 anos que a incidência e prevalência cumulativas de distúrbios depressivos são mais elevadas (Kessler & Walters, 1998). De entre os jovens adultos, os estudantes universitários apresentam um risco acrescido de desenvolver psicopatologia. Para além de se situarem numa fase desenvolvimental de transição entre a adolescência e a idade adulta (Arnett, 2004), têm de lidar com os desafios inerentes à frequência do ensino superior, tais como a mudança de casa, de colegas e círculo de amigos, ou o confronto com novos métodos de ensino e aprendizagem, que poderão aumentar o stress e exigir maior capacidade de adaptação (Dyson, & Renk, 2006).

As consequências da depressão na população estudantil do ensino superior são dramáticas. Com efeito, esta patologia pode dificultar a resolução das tarefas desenvolvimentais, tais como terminar a educação e estabelecer ou manter a intimidade. Os próprios sujeitos com depressão reconhecem que os sintomas depressivos são um impedimento importante na obtenção dos objectivos de vida por si valorizados (Kuwabara, Van Voorches, Gollan, & Alexander, 2007). A área social fica igualmente comprometida, podendo registar-se uma diminuição da interacção com os outros, isolamento, e de uma forma geral, diminuição da qualidade de vida (Salmela-Aro, Aunola, & Nurmi, 2008), que poderá, nalguns casos mais extremos, culminar no suicídio (Garlow et al., 2008).

Nos estudantes, a área académica é das primeiras a serem afectadas (Coelho et al., 2002). Mais especificamente, a depressão pode conduzir a dificuldades de concentração (Lyubomirsky, Kasri, & Zehm, 2003), a sentimentos de exaustão perante as exigências do estudo e a *burnout*, a sentimentos de incompetência como estudante (Schaufeli, Martinez, Pinto, Salanova, & Bakker, 2002), o que se traduzirá na deterioração no desempenho académico (Andrews & Wilding, 2004; Field, 2001).

De facto, há evidências que mostram que os estudantes com menor rendimento académico têm significativamente mais sintomas depressivos do que aqueles que apresentam rendimento académico elevado (Ceyhan, Ceyhan, & Kurtyilmaz, 2009). No entanto, deve ter-se em consideração que a relação entre depressão e rendimento académico pode ter duas direcções. O baixo rendimento pode ser uma consequência da depressão, mas pode ser também um factor predisponente. Elevados níveis de fracasso académico podem levar os estudantes universitários a maiores níveis de depressão do que aqueles que têm apenas níveis ligeiros ou ausência de fracasso (Herrera & Maldonado, 2002). Acresce ainda a possibilidade de uma terceira variável estar na origem de tanto os sintomas depressivos como o mau desempenho.

Pretende-se com este estudo caracterizar os níveis de sintomatologia depressiva em estudantes do ensino superior, tendo em conta variáveis sócio-demográficas e académicas, e analisar a associação existente entre sintomatologia depressiva e a sua percepção de rendimento académico.

Método

Participantes

A amostra foi composta por 666 alunos da Universidade de Aveiro, sendo 55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino. As idades variaram entre os 18 e os 48, tendo como média os 20,55 anos. Os alunos distribuíram-se por 4 grandes áreas de estudos: as Engenharias (40.2%), a Saúde (24.2%), as Ciências Sociais e Humanas (22.8%) e as Ciências e Tecnologias (12.8%). Cerca de 59% dos alunos eram deslocados, ou seja, saíram de casa para frequentar o ensino superior.

Instrumentos

A sintomatologia depressiva foi avaliada através do Inventário da Depressão em Estudantes Universitários ou IDEU (Santos, Pereira, & Veiga, 2008b), que é a versão portuguesa do *University Student Depression Inventory* (Khawaja & Bryden, 2006). Este é um questionário de auto-resposta que visa avaliar a frequência com que vários sintomas depressivos foram experienciados nas últimas duas semanas pelos estudantes do ensino superior. É composto por 30 itens que se agrupam em três sub-escalas: Cognitivo-Emocional (14 itens); Letargia (9 itens); e Motivação Académica (7 itens). A resposta é dada numa escala tipo *Likert* de 5 pontos desde 1 (nunca) a 5 (quase sempre). Com base nas indicações das autoras do instrumento é possível determinar pontos de corte que separam diferentes graus ou

níveis de severidade da sintomatologia: normal, ligeiro, moderado, severo. No presente estudo, este instrumento obteve um alfa de Cronbach de .94.

Relativamente à percepção do rendimento académico, foi colocada a questão “Como avalia o seu rendimento académico actualmente?”. As respostas apresentaram-se sob a forma de uma escala Likert de 5 pontos, desde “muito mau” até “muito bom”.

Resultados

Com base nos pontos de corte no IDEU é possível distribuir os alunos por vários níveis de sintomatologia depressiva, conforme se pode observar na Tabela 1.

Tabela 1 *Níveis de depressão na amostra total e por género (frequências)*

Nível	Amostra Total (N=666)		Homens (N=306)		Mulheres (N=360)	
	N	%	N	%	N	%
Normal	564	84.8	270	88.2	295	81.9
Ligeiro	77	11.4	24	7.8	52	14.4
Moderado	21	3.2	11	3.6	10	2.8
Severo	4	0.6	1	0.3	3	0.8
Total	666	100	306	100	360	100

A maioria dos sujeitos apresenta níveis normais de sintomas depressivos. Ainda assim, cerca de 11% apresentam níveis ligeiros e 4% níveis moderados ou severos. Ao comparar as percentagens nos dois géneros, é visível que há maior percentagem de homens com níveis normais e moderados de sintomatologia depressiva do que de mulheres e que, por outro lado, há maior percentagem de mulheres com níveis ligeiros e severos de sintomas depressivos do que homens (Tabela 1). Ao comparar as médias, verifica-se que as mulheres (M=68.89; DP=16.87) apresentam uma pontuação significativamente mais elevada no IDEU do que os homens (M=64.97; DP=16.60) ($t = 3.01$; $p < .01$).

No que diz respeito aos anos, a realização de uma ANOVA assinalou diferenças na pontuação do IDEU ($F=3.51$; $p<.05$). O teste *post hoc* de Bonferroni revelou que os alunos do 3º ano ($M=70.25$; $DP=18.58$) estão mais deprimidos que os do 2º ano ($M=65.95$; $DP=15.70$). Os alunos do 1º ano situaram-se no meio, com uma média de 66.46 e um desvio-padrão de 16.77.

Uma ANOVA foi também utilizada para comparar os sintomas depressivos entre as diferentes áreas de curso, tendo sido detectadas diferenças estatisticamente significativas ($F=8.81$; $p<.001$). O teste *post hoc* de Bonferroni mostrou que os alunos da área da Saúde ($M=72.40$; $DP=17.07$) se destacaram pelas pontuações mais elevadas que as dos alunos de Engenharias ($M=64.69$; $DP=15.77$) e de Ciências Sociais e Humanas ($M=64.86$; $DP=16.97$). Os alunos de Ciências e Tecnologia tiveram a segunda média mais elevada (68.93; $DP=17.26$).

Houve ainda diferenças nos sintomas depressivos consoante o estatuto socioeconómico ($F=5.28$; $DP=p<.01$). O teste Bonferroni mostrou que os estudantes com estatuto socioeconómico baixo ($M=70.79$; $DP=17.09$) se apresentaram mais deprimidos do que os de estatuto médio ($M=66.19$; $DP=16.81$) e elevado ($M=65.60$; $DP=16.29$).

Para investigar a relação entre depressão e idade, recorreu-se à correlação de Spearman, que indicou não haver uma correlação entre ambas as variáveis ($r=.037$; $p>.05$).

Quanto ao rendimento académico, os estudantes avaliaram-no, em média, como sendo razoável ($M=3.15$; $DP=.72$). No que diz respeito às frequências obtidas, 25 alunos (2.3%) classificaram o seu rendimento como “muito mau”, 72 (10.8%) como “mau”, 382 (57.4%) como razoável, 187 (28.1%) como “bom” e 9 (1.4%) como “muito bom”.

Para analisar a associação entre sintomatologia depressiva e percepção do rendimento académico, efectuaram-se correlações de Pearson entre o valor total obtido no IDEU, as suas subescalas e a resposta à questão sobre a percepção do rendimento académico (Tabela 2).

Tabela 2 *Correlações entre sintomatologia depressiva e percepção do rendimento académico*

	Percepção do rendimento académico
Sintomatologia depressiva	-.26**
Sintomas cognitivo-emocionais	-.17**
Sintomas de letargia	-.23**
Sintomas de motivação académica	-.33**

** p < .01

A tabela 2 mostra que a sintomatologia depressiva apresenta uma correlação negativa com a percepção do rendimento académico. As correlações da escala total, dos sintomas cognitivo-emocionais e da letargia com a percepção do rendimento foram baixas, mas o valor da correlação com os sintomas de motivação académica foi moderada. Estes dados indicam que quanto mais elevados são os sintomas depressivos, mais baixa é a percepção do rendimento académico.

Discussão

No que diz respeito à depressão, os resultados do presente estudo indicam que 15% dos estudantes apresentam sintomatologia depressiva acima do normal, sendo 11% ligeira e 4% moderada ou severa. Este valor não difere muito dos 17% obtidos por Santos, Pereira e Veiga (2008a), com o mesmo instrumento, numa amostra com estudantes de várias instituições do país. Utilizando o *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II; Beck et al., 1996), Campos e Gonçalves (2004) obtiveram, também em Portugal, uma percentagem de 9% de estudantes disfóricos ou deprimidos, o que é inferior ao presente estudo. No entanto, recomenda-se cautela nas comparações, pois as diferenças entre estes dois valores poderão dever-se a questões metodológicas, mais concretamente, à utilização de instrumentos diferentes.

A relação entre a depressão e as características sociodemográficas e académicas, vem corroborar a literatura. Com efeito, as mulheres (Connell, Barkham, & Mellor-Clark, 2007), os alunos da área de Saúde (e.g. Turner et al., 2007) e de estatuto_socioeconómico baixo

(Stephoe et al., 2007) têm sido apontados como grupos de risco acrescido para a depressão. Para além disso, neste estudo os alunos do 3º ano foram os que apresentaram mais sintomas depressivos. Embora haja poucos dados sobre este assunto, algumas investigações indicam um decréscimo dos níveis de saúde mental ao longo do percurso no ensino superior (e.g. Adlaf et al., 2001; Bewick et al., 2010). Esta tendência poderá talvez explicar-se pela crescente complexidade ao longo dos cursos, bem como pelo aumento de responsabilidade. Não esqueçamos que o 3º ano corresponde ao derradeiro ano do 1º ciclo, pelo que poderá espelhar preocupações quanto ao futuro, em particular no que concerne à preparação de uma carreira numa altura em que o desemprego em Portugal é elevado (Grant, 2002).

Quanto à relação entre sintomas depressivos e percepção do rendimento académico, no presente estudo verificou-se que à medida que a sintomatologia depressiva aumentava, havia uma tendência para a percepção do rendimento académico diminuir. Estes resultados vão ao encontro da literatura, que relata uma associação negativa entre depressão e desempenho académico em estudantes do ensino superior (Ceyhan, Ceyhan, & Kurtyılmaz, 2009; Deroma, Leach, & Leverett, 2009).

No entanto, a mera constatação da existência de uma associação entre estas variáveis não permite inferir acerca da natureza dessa associação, ou seja, da sua direccionalidade. A relação pode ser bidireccional, ou seja, tanto a depressão pode influenciar o desempenho académico (e.g. Andrews & Wilding, 2004) como este pode ter impacto no humor da pessoa (Herrera & Maldonado, 2002). Na verdade, a obtenção de maus resultados sucessivamente pode conduzir a emoções negativas e a atribuições cognitivas que, por sua vez, se manifestem em sintomas depressivos. Uma investigação com estudantes diagnosticados com depressão constatou que cerca de 50% afirmavam que o fraco desempenho académico era uma das causas dos seus sintomas depressivos. Apesar disso, nenhum estudante considerou ser a única causa, referindo, em média, mais duas (Hysenbegasi, Hass, & Rowland, 2005). De uma forma

geral, a evidência empírica existente não permite tirar conclusões claras quanto à direccionalidade da associação entre estas variáveis.

Deve considerar-se ainda uma outra hipótese, em que uma terceira variável esteja a causar tanto os sintomas depressivos como o fraco desempenho académico. Essa variável poderia ser mais abrangente como o estatuto sócioeconómico ou mais proximal como o abuso de substâncias ou uma crise. Neste âmbito, estudos longitudinais ou prospectivos poderiam ajudar a clarificar como é que estas variáveis se influenciam e qual a precedente.

Um estudo muito recente, realizado no Hawaii, teve precisamente, como principal questão de investigação: Será que os sintomas depressivos causam notas mais baixas ou são as notas baixas que causam os sintomas depressivos? (Hishinuma, Chang, McArdle, & Hamagami, 2012). Para responder a essa questão, os autores recorreram um estudo longitudinal de coortes sequenciais com uma grande amostra (N=7317) de estudantes do ensino secundário, tendo utilizado técnicas estatísticas contemporâneas que incluem modelos de equações estruturais dinâmicos bivariados.

Os resultados obtidos sugerem que os sintomas depressivos causam o baixo rendimento académico e não o contrário. Ainda assim, é necessário, de futuro, considerar e testar o papel de possíveis variáveis mediadoras, como a dificuldade de concentração, o auto-criticismo, o abuso de substâncias, crenças negativas, stress. Uma das principais implicações decorrentes deste estudo é a importância de se apostar na identificação, na prevenção e no tratamento dos sintomas depressivos, não apenas para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos estudantes, mas também para prevenir o insucesso académico.

Um aspecto muito importante que deve ser clarificado quanto ao presente estudo é que a percepção que o estudante tem do seu rendimento pode não corresponder efectivamente às suas notas, pois é subjectiva. De facto, a depressão caracteriza-se por um profundo pessimismo e crenças negativas acerca de si. Logo, tem implicações ao nível do auto-

conceito, nomeadamente no domínio académico, podendo traduzir-se em sentimentos de incompetência como estudante (Schaufeli et al., 2002). Por conseguinte, é possível que um aluno avalie o seu desempenho como sendo mais fraco do que na realidade é. Deste modo, seria útil replicar este estudo, adicionando uma variável que medisse mais objectivamente o rendimento académico, como a média de notas no semestre presente e comparando o desfasamento entre estas duas variáveis.

A escala do IDEU que teve uma correlação mais elevada com a percepção do rendimento académico foi a motivação académica. Efectivamente, há estudos que indicam que entre os sintomas depressivos há alguns que poderão ter uma influência particularmente negativa no funcionamento académico, como sejam os sintomas relacionados com a motivação, concentração e estratégias ineficazes de resolução de problemas (Deroma et al., 2009). Neste contexto, os docentes poderiam incentivar os alunos com dificuldades académicas a procurar os centros de apoio psicopedagógico das suas instituições.

É necessário ter em consideração que, para além da depressão, muitos outros factores afectam o rendimento académico, como o stress ou a ansiedade (Luz, Castro, Couto, Santos, & Pereira, 2009). Além disso, pode haver a coexistência de vários factores. Por exemplo, a coocorrência de depressão e ansiedade está associada a maior deterioração no funcionamento do que qualquer uma destas problemáticas sozinha (Eisenberg, Golberstein, Hunt, 2009). Dada a elevada prevalência de ambas nos estudantes do ensino superior, seria profícuo aprofundar o seu impacto.

Os resultados do presente estudo, acompanhados da evidência empírica reunida nos últimos anos, vêm realçar a importância de se apostar concomitantemente em várias frentes, seja na prevenção da depressão ou no apoio pedagógico ou noutras estratégias, como contributos simultaneamente para a promoção da saúde mental e do sucesso académico.

Referências

- Adlaf, E.M., Gliksman, L., Demers, A., & Newton-Taylor, B. (2001). The prevalence of elevated psychological distress among Canadian undergraduates: findings from the 1998 Canadian Campus Survey. *Journal of American College Health, 50*, 67–72.
- Andrews, B., & Wilding, J. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology, 95*, 509-521.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: the winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio: Psychological Corporation.
- Bewick, B., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaa, E., & Barkham, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in Higher Education, 35* (6), 633-645.
- Campos, R. C., & Gonçalves, B. (2004). Alguns dados sobre a prevalência de sintomatologia depressiva na população universitária portuguesa. In C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves & V. Ramalho (Eds.), *Actas da X Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e contextos* (pp. 50-53). Braga: Psiquilibrios Edições.
- Ceyhan, A.A., Ceyhan, E., & Kurtyılmaz, Y. (2009). Investigation of university students' depression. *Egitim Arastirmalari-Eurasian Journal of Educational Research, 36*, 75-90.
- Coelho, R., Martins, A., & Barros, H. (2002). Clinical profiles relating gender and depressive symptoms among adolescents ascertained by the Beck Depression Inventory II. *European Psychiatry, 17*, 222-226.
- Connell, J., Barkham, M., & Mellor-Clark, J. (2007). CORE-OM mental health norms of students attending university counselling services benchmarked against an age-matched primary care sample. *British Journal of Guidance & Counselling, 35*, 41-57.
- Deroma, V., Leach, J.B., & Leverett, J.P. (2009). The relation between depression and college academic performance. *College Student Journal, 43* (2), 325-334.
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshman adaptation to university life: Depressive symptoms, stress and coping. *Journal of Clinical Psychology, 62* (10), 1231-1244.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. (2009). Mental health and academic success in college. *The BE Journal of Economic Analysis and Policy, 9* (1). Recuperado de [http://www.personal.umich.edu/~daneis/papers/hmpapers/Eisenberg%20et%20al%20\(2009\).pdf](http://www.personal.umich.edu/~daneis/papers/hmpapers/Eisenberg%20et%20al%20(2009).pdf)
- Field, T. (2001). Adolescent depression and risk factors. *Adolescence, 36*, 491-498.
- Garlow, S., Rosenberg, J., Moore, D., Haas, A., Koestner, B., Hendin, H., & Nemeroff, C. (2008). Depression, desperation and suicidal ideation in college students: Results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. *Depression and Anxiety, 25*, 482-448.
- Grant, A. (2002). Identifying students' concerns: taking a whole institutional approach. In N. Stanley & J. Manthorpe (Eds.), *Students' mental health needs: problems and responses* (pp. 83-105). London: Jessica Kingsley.
- Herrera, A., & Maldonado, A. (2002). Depresión, cognición y fracaso académico. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2* (1), 25-50.
- Hishinuma, E. S., Chang, J. Y., McArdle, J. J., & Hamagami, F. (2012). Potential causal relationship between depressive symptoms and academic achievement in the Hawaiian High Schools Health Survey Using Contemporary Longitudinal Latent

- Variable Change Models. *Developmental Psychology*. Advance online publication. doi:10.1037/a0026978
- Hysenbegasi, A., Hass, S., Rowland, C. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8, 145-151.
- Kessler, R. C., & Walters, E. E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7, 3-14.
- Khawaja, N., & Bryden, K. (2006). The development and psychometric investigation of the University Student Depression Inventory. *Journal of Affective Disorders*, 96 (1-2), 21-29.
- Kuwabara, S., Van Voorches, B., Gollan, J., & Alexander, G. (2007). A qualitative exploration of depression in emerging adulthood: disorder, development, and social context. *General Hospital Psychiatry*, 29, 317-324.
- Luz, A., Castro, A., Couto, D., Santos, L. & Pereira, A. (2009). Stress e percepção do rendimento académico no aluno do ensino superior. In B. Silva, L. Almeida, A. Lozano & M. Uzquiano (Orgs.), *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 4663-4669). Braga: Universidade do Minho.
- Lyubomirsky, S., Kasri, F., & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy Research*, 27, 309-330.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K., & Nurmi, J. (2008). Trajectories of depressive symptoms during emerging adulthood: Antecedents and consequences. *European Journal of Developmental Psychology*, 5 (4), 439-465.
- Santos, L., Pereira, A., & Veiga, F. (2008a). Depression in higher education: psychometric investigation and preliminary findings with the Portuguese version of the University Student Depression Inventory [Resumo]. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 14 (2), 104.
- Santos, L., Pereira, A., & Veiga, F. (2008b). Estudo preliminar das características métricas da versão portuguesa do Behavioral Health Measure-20. In A.P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, & V. Ramalho (Eds.), *Actas da XIII Conferência internacional de avaliação psicológica: Formas e contextos*. Braga: Psiquilibrios.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33 (5), 464 – 481.
- Stephoe, A., Tsuda, A., Tanaka, Y., & Wardle, J. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14 (2), 97-107.
- Turner, A., Hammond, C., Gilchrist, M., & Barlow, J. (2007). Coventry university students' experiences of mental health problems. *Counselling Psychology Quarterly*, 20 (3), 247-252.