
O TESTE DE PFISTER NA AVALIAÇÃO DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS: EVIDÊNCIAS PRELIMINARES

TÂNIA DA GLÓRIA NOGUEIRA

Faculdade de Ciências Humanas Sociais e da Saúde (Universidade FUMEC) – MG – Brasil

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os níveis de depressão e de ansiedade em alunos dos períodos iniciais dos cursos de Psicologia, Jornalismo, Direito, Pedagogia e Publicidade de uma instituição superior privada de Belo Horizonte. A amostra foi composta de 20 alunos que se submeteram aos seguintes instrumentos: questionário especialmente elaborado, as Escalas Beck de Depressão e de Ansiedade e o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. A análise quantitativa indica que 90% dos alunos pesquisados apresentam escores leves ou mínimos de depressão e 40% com escores moderados ou graves de ansiedade. A análise do Teste de Pfister possibilitou conhecer algumas características dos alunos pesquisados e apontou um grau de ansiedade que pode comprometer o equilíbrio interno e resultar em reações impulsivas, além de diminuir a capacidade de produção de 40% dos alunos.

Palavras-chave: Depressão; ansiedade; universitários; Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister; Escalas Beck.

ABSTRACT

THE PFISTER TEST IN ASSESSMENT OF DEPRESSION AND ANXIETY IN COLLEGE STUDENTS: PRELIMINARY EVIDENCES

The aim of this study was to identify college students' levels of depression and anxiety in the initial periods of their courses in Psychology, Journalism, Law, Education and Publicity of a private university in Belo Horizonte – state of Minas Gerais, Brazil. The group was composed by 20 students who were evaluated by the following instruments: specifically developed questionnaire, Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory and the Pfister Color Pyramid Test. The quantitative analysis of data obtained indicates that 90% of the students have low or minimal depression scores and 40% have moderate or severe anxiety scores. The analysis of Pfister allowed to identify some of the students characteristics and indicated a level of anxiety that can compromise their internal balance, resulting in impulsive reactions, as well as diminishing the production capacity of 40% students.

Key words: Depression; anxiety; college students; Color Pyramid Test of Pfister; Beck Scales.

INTRODUÇÃO

A depressão e os transtornos de ansiedade estão entre as doenças mentais crônicas mais prevalentes em todo o mundo. Segundo dados da revista BMC MEDICINE, pesquisa realizada por Bronet et al. (2011), em 2010, o Brasil apresentou a maior taxa de prevalência de depressão dentre 18 países de alta e média renda. Já Cavastro e Rocha (2006) estimam que, no Brasil, 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, notadamente transtornos depressivos e de ansiedade.

A literatura científica aponta elevada prevalência de depressão em estudantes universitários, especialmente em estudantes de Medicina e Enfermagem. Pesquisas realizadas com estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (Rezende, Abraão, Coelho & Passos, 2009) revelam alto índice de depressão, sendo 29% de grau leve, 31% de moderado e 19,25% de grave. Esses autores acreditam que as excessivas cargas horárias e a ansiedade progressiva com a finalização do curso seriam os principais fatores a serem considerados.

Bastos, Mohellem e Farah (2008) realizaram um estudo com o objetivo de identificar o grau de depressão e ansiedade em estudantes de Enfermagem que faziam estágio em oncologia do Hospital Albert Einstein (SP). Os resultados apontaram que 42,11% dos alunos seriam casos prováveis ou possíveis de ansiedade e 34,21% de depressão. O índice de ansiedade foi significativamente maior em alunos que têm ou tiveram casos de câncer na família. Para as pesquisadoras, esses resultados apontam que a história de vida pode aumentar a susceptibilidade dos alunos a sintomas de ansiedade durante o estágio.

Nos últimos anos vêm sendo realizadas pesquisas com universitários de outras áreas. Brandtner e Bardagi (2009) investigaram a sintomatologia da depressão e da ansiedade em 200 estudantes universitários, iniciantes e concluintes, de diferentes cursos de uma universidade privada no sul do Brasil. Os resultados principais apontaram alta comorbidade entre ansiedade e depressão e índices significativamente mais altos de depressão em alunos de início de curso e na área de Ciências Humanas (especialmente alunos de Letras e Psicologia). Entretanto, considerando-se o total de participantes, os índices de ansiedade foram maiores que os de depressão. Em pesquisa realizada por Sakae, Padão e Jornada (2010) sobre a prevalência de sintomas depressivos em alunos de oito cursos da área de saúde de uma universidade na região sul do país, os resultados mostraram maior prevalência de sintomas depressivos em alunos de Psicologia (13,3%), que foi quase o dobro da apresentada em outros cursos. Para os autores, o curso de Psicologia, em si, é um fator de risco para a depressão.

O uso das Escalas Beck (BAI e BDI), publicadas no Brasil por Cunha (2001), predomina sobre o de outros instrumentos em pesquisas sobre a sintomatologia, indicadores ou prevalência da depressão e da ansiedade. Pereira (2009) realizou um estudo que possibilitou a elaboração de uma análise comparativa de 18 pesquisas sobre a prevalência da depressão em alunos de curso superior no Brasil e em outros países, entre 2006 e 2009. Entre as pesquisas apresentadas, verifica-se que dez usaram o BDI como instrumento. Por outro lado, poucos são os estudos que utilizam testes projetivos para identificar sintomas de depressão e ansiedade. O estudo da depressão tendo como instrumento um teste projetivo foi realizado por Villemor-Amaral, Primi, Farah, Cardoso, Franco (2004), com o objeti-

vo de investigar o desempenho de pacientes no Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. A amostra foi composta por 19 pacientes psiquiátricos e 110 não pacientes. Os sujeitos se submeteram a SCDI (um roteiro de entrevista semi estruturada para os critérios do DSM-IV), que foi usada tanto para a confirmação do diagnóstico psiquiátrico de depressão quanto para uniformização dos critérios de composição do grupo experimental e o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. Segundo os autores alguns indicadores apontaram uma probabilidade de 84,2% para identificar pacientes com depressão. Esses indicadores são: o aumento da cor verde acompanhado da constância absoluta da cor violeta, bem como a alta incidência de pirâmides cortadas e formações tendendo a estruturas. O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister é uma técnica projetiva que visa à compreensão psicodinâmica da personalidade, especialmente aspectos afetivo-emocionais e o controle de impulsos. Neste caso, o estudo citado foi considerado útil para ampliar a compreensão de indicadores de depressão sobre os pacientes e não pacientes.

Estudos recentes têm sido realizados utilizando o Teste de Pfister e o BDI. Adib (2008) realizou uma pesquisa com adolescentes tendo como objetivo buscar evidências de validade do Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC), para indicadores de sintomas de depressão em adolescentes relacionando-o com o Inventário Beck de Depressão (BDI). Os resultados apontaram frequência aumentada tanto para as cores cinza e marrom quanto para cores escuras no grupo que apresentou sintomas de depressão no BDI ao se comparar com o grupo que não havia apresentado escores indicadores de depressão.

Não se foram encontradas, entretanto, na literatura pesquisas realizadas com o Pfister em uma população de universitários. Estudos sobre a depressão e a ansiedade em universitários são fundamentais para que as instituições, os professores e alunos percebam a importância da criação de serviços de apoio ao estudante, além de possibilitarem o reconhecimento dos sintomas pelo próprio aluno e a elaboração de estratégias para o professor lidar com este tipo de problema. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho foi verificar os alcances e as limitações desse teste para o diagnóstico de sintomas de depressão e ansiedade em universitários, considerando a complexidade da sintomatologia desses quadros.

MÉTODO

Participantes

Foram escolhidos aleatoriamente e convidados a participarem da pesquisa 70 alunos dos três primeiros períodos dos cursos de Psicologia, Direito, Pedagogia, Publicidade e Propaganda e de Jornalismo de uma instituição de ensino superior de Belo Horizonte. Somente 20 alunos participaram efetivamente, sendo predominantemente do sexo feminino (85%), por serem cursos das áreas de Ciências Humanas e Sociais. Foram 10 alunos do curso de Psicologia, um de Jornalismo, quatro de Pedagogia, três do curso de Direito e dois de Publicidade. As idades variaram de 18 a 56 anos (10 alunos na faixa etária entre 18 e 21 anos, quatro entre 24 e 27 anos e quatro com idade acima de 39 anos), sendo 10 do turno da noite e 10 da manhã.

Instrumentos

Foram utilizados um questionário elaborado especialmente para o presente estudo, a Escala Beck de Depressão (BDI), a Escala Beck de Ansiedade (BAI) e o Teste das Pirâmides Coloridas Pfister. Os instrumentos são descritos abaixo:

1) *Questionário*, que foi elaborado pela equipe de pesquisa com o objetivo de coletar dados sobre o histórico pessoal e familiar de diagnóstico de depressão, ansiedade e/ou outros transtornos mentais.

2) *Escala Beck de Depressão - BDI* (Cunha, 2001): é uma escala sintomática de autorrelato, composta por 21 itens com três alternativas de resposta a respeito de como o sujeito tem se sentido recentemente e que correspondem a diferentes níveis de gravidade da depressão. Avalia sintomas e atitudes que descrevem manifestações comportamentais, cognitivas, afetivas e somáticas de depressão. A pontuação para cada item varia de zero (ausência de sintomas depressivos) a três (sintomas mais intensos). A pontuação foi realizada segundo o manual da versão em português (Cunha, 2001, p.12): mínimo: 0 - 11, leve: 12 - 19, moderado: 20 - 35, grave: 36 - 63. No entanto, o ponto de corte utilizado para rastreamento de depressão em estudos com população não clínica é de até 20 pontos, como ausência de depressão e acima de 20 pontos como presença de depressão.

3) *Escala Beck de Ansiedade - BAI* (Cunha, 2001): trata-se de uma escala sintomática de autorrelato, composta por 21 itens com três alternativas de resposta a respeito de como o sujeito tem se sentido recentemente. Avalia a intensidade de sintomas de ansiedade. Os níveis dos escores considerados no manual da versão em português, (Cunha, 2001, p.15) foram: mínimo: 0 - 10; leve: 11 - 19; moderado: 20 - 30; grave: 31 - 63. Ao se avaliar amostras não clínicas, o escore de 20 pontos é considerado como indicativo da existência de ansiedade clinicamente significativa, ou seja, de uma Síndrome Ansiosa.

4) *Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister* (Villemor-Amaral, 2005): é composto por três pirâmides utilizando quadrículos coloridos (10 cores e 24 nuances) separadamente em três cartelas. O Pfister fornece informações sobre características de personalidade que são importantes para a expressão de aspectos afetivo-emocionais e controle dos impulsos. O uso deste teste teve o objetivo não apenas de verificar dados referentes a sintomas de depressão e ansiedade, mas também de ampliar o conhecimento sobre os sujeitos, ao analisar as suas características de personalidade. Na análise foram considerados: aspecto formal, modo de colocação, as cores utilizadas (frequência, cores/duplas; síndromes/junção de um conjunto de cores; constância absoluta/ cor utilizada nas três pirâmides).

O aspecto formal (a forma como o indivíduo estrutura a pirâmide) reproduz a sua organização mental e permite avaliar o grau de diferenciação afetivo/emocional do indivíduo. Ele pode ser classificado em três grandes grupos, que se distinguem entre si de acordo com a forma executada e suas interpretações correspondem a níveis distintos de maturidade emocional e desenvolvimento cognitivo: tapetes, formações e estruturas.

O uso das cores envolve processos fisiológicos e psicológicos, não dependendo de aspectos cognitivos, como a forma. Cada cor não pode ser considerada isoladamente, mas na relação estabelecida com o aspecto formal, o agrupamento das cores, a frequência, a elevação ou diminuição de acordo com a tabela normativa. São 10 cores subdivididas em 24 tonalidades. As cores são azul (Az), vermelho (Vm), verde (Vd), violeta (Vi), laranja (La), amarelo (Am), marrom (Ma), preto (Pr), branco (Br) e cinza (Ci).

PROCEDIMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, os alunos foram selecionados aleatoriamente e receberam *e-mail* convidando-os a participar da pesquisa. Os dados foram coletados entre outubro e dezembro de 2010. Após assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, cada um respondeu no mesmo dia, verbalmente o questionário de dados pessoais e foram submetidos à aplicação ao BAI, ao BDI e, logo em seguida, ao Pfister.

Os dados do BDI e do BAI foram analisados seguindo os critérios de corte para os diferentes níveis de depressão proposto por Cunha (2001). Os dados do Pfister foram analisados segundo as normas propostas por Villemor-Amaral (2005).

O instrumental de pesquisa utilizado foi análise qualitativa do conteúdo dos dados coletados pela análise e síntese do Pfister. A análise de conteúdo é um instrumento de pesquisa científica com várias aplicações. Bardin (2006) mostrou que um dos domínios possíveis da análise de conteúdo são as respostas aos testes psicológicos projetivos (comunicação através de imagens e histórias). Sendo o Pfister um teste em que o sujeito se comunica pelas imagens que se formam ao executar as três pirâmides, é passível de se submeter a este tipo de análise. A técnica adotada para o desenvolvimento da análise de conteúdo foi a análise temática ou categorial.

Foi realizada uma leitura contínua e exaustiva de todos os dados coletados. Inicialmente foram levantados os escores dos inventários e as respostas ao questionário de cada aluno, a seguir foi corrigido o protocolo do Pfister, e elaborada análise e síntese dos resultados de cada um. Além dos índices de depressão e ansiedade, a análise do Pfister possibilitou o desenvolvimento das seguintes categorias: *maturidade, produtividade e contato social*. Por fim, numa busca da compreensão do todo, foi feita análise de quais características seriam comuns entre os participantes.

RESULTADOS

Níveis de ansiedade e depressão pelos dados do Questionário, do BAI e do BDI

Em resposta ao questionário dois alunos disseram que já tinham sido diagnosticados como portadores de depressão e quatro de transtorno de ansiedade generalizada, 19 alunos afirmaram ter parentes que têm ou já tiveram depressão. Entretanto, estes diagnósticos não foram verificados por outras fontes (qual a especialidade do profissional consultado e quando foram realizados) e, portanto podem ser considerados apenas como um dado complementar. Como apenas 30% dos alunos

convidados concordaram em participar e, entre eles, quase todos têm no histórico familiar casos de depressão, levanta-se a hipótese de que eles aceitaram o convite com a expectativa de entender um pouco mais do processo, uma vez que estava prevista uma devolutiva dos resultados.

O nível de depressão foi avaliado pelos escores de cada aluno no BDI, sendo que nove alunos obtiveram pontuação mínima, ou seja, não apresentaram sintomas de depressão; nove sintomas leves, dois com sintomas moderados e nenhum caso com sintomas graves. Portanto 11 alunos (55%) apresentaram indícios de depressão.

Quanto à ansiedade, os resultados apurados na Escala Beck de Ansiedade foram os seguintes: leve (seis); ansiedade mínima (seis); moderada (sete) e grave (um). Isso significa que, no tocante ao grau de ansiedade, 40% dos alunos apresentaram escores nos níveis moderado e grave, ou seja, quase metade deles apresentou algum tipo de sofrimento relacionado à ansiedade. Sabe-se que a ansiedade em nível mínimo é considerada normal e até mesmo necessária para o ser humano, uma vez que o medo coloca o homem mais alerta em relação às situações da vida (Silva & Kruszielski, 2008). Entretanto, quando ela deixa de ser mínima, passa a causar desconforto físico, podendo desencadear transtornos como o pânico, fobias e outros. Considerando o ponto de corte de 20, sugerido por Cunha (2001), oito alunos apresentaram indicadores de ansiedade clinicamente significativa. Três destes, também, relataram que foram diagnosticados como apresentando o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Nestes casos é possível estabelecer relação entre os dados do questionário e os dados do BAI.

Comparando os resultados obtidos no BAI e no BDI verifica-se que existe maior número de casos com índices de ansiedade moderado e grave, do que com sintomas de depressão (apenas dois casos com escore moderado). Em dois casos, os resultados mostraram a presença de sintomas de ansiedade e, também, depressivos com pontuação moderada. Um destes alunos relatou diagnóstico de depressão, que foi confirmado pelo BDI (escore =20).

Análise dos dados do Pfister: indicadores de ansiedade e depressão, maturidade, produtividade e contato social

Ao se analisar um conjunto de dados provenientes de testes projetivos verifica-se que não são homogêneos e, assim, é necessário fazer uma síntese deles, ou seja, obter do seu conjunto tanto os traços comuns quanto as diferenças e organizá-los em um todo. Esse procedimento foi realizado com os dados obtidos na análise e síntese dos resultados da amostra.

Alguns aspectos chamam a atenção: a cor verde aparece em várias pesquisas como a cor mais empregada no teste, dado que se confirma no presente estudo. O verde foi a cor mais usada, sendo que 18 alunos o fizeram em pelo menos uma das pirâmides. Em metade dos casos (nove), o verde foi menos utilizado do que o esperado e a outra metade, acima do esperado, segundo a tabela estatística e descritiva para frequência de cores em porcentagens para universitários apresentada no manual do Pfister. O uso do verde abaixo da média pode significar dificuldade de adaptação ao meio e acima da média pode significar uma sobrecarga de estímulos internos, que pode gerar ansiedade e provocar ruptura do equilíbrio interno. Portanto a presença da verde nas pirâmides aponta dados referentes tanto à presença de ansiedade como quanto à forma de estabelecer contato social.

Outro indicador de ansiedade é o uso frequente e aumentado da cor violeta, que obteve maior percentual de utilização (oito alunos da noite e oito da manhã); sua significação está ligada à tensão e à ansiedade. Ocorreu predomínio da tonalidade Vi1 (a nuance mais clara de três tonalidades), que está vinculada à ansiedade difusa, derivada do medo do desamparo e de sentir-se indefeso.

A presença da dupla violeta e verde acima da média indica estados propícios de elevação da ansiedade pelo acúmulo ou *sobrecarga de estimulação interna*, impregnada de emoções que sufocam o indivíduo e que comprometem o equilíbrio emocional, podendo resultar em reações impulsivas. O número de alunos que aparece com a dupla violeta e verde acima da média foi seis, que pode comprometer o equilíbrio interno e resultar em reações impulsivas. Os dados do Pfister referentes ao uso das cores verde e violeta, portanto, apontam para a presença de sintomas de ansiedade, predominantemente difusa na amostra.

O transtorno depressivo no Pfister foi descrito por Villemor-Amaral et al. (2004) pela identificação dos seguintes aspectos: pirâmides em formações estratificadas tendendo a estruturas; pirâmides cortadas ou decepadas; aumento do verde e presença constante da cor violeta. No presente estudo, apenas um aluno apresentou todos esses aspectos ao executar as pirâmides, não havendo, portanto, prevalência de depressão.

A análise de conteúdo possibilitou obter dados sobre o grau de maturidade, produtividade e contato social. Inicialmente observou-se a presença de grande número de tapetes furados (branco em uma ou várias áreas, dando a noção de furos) ou decepados (branco no topo da pirâmide ou em uma camada inteira). As pirâmides em forma de tapetes foram realizadas por 14 alunos, o que aponta um desenvolvimento intelectual limitado e/ou pouca maturidade emocional, sendo que 13 deles fizeram pelo menos uma pirâmide com tapetes furados ou tapetes decepados, que indicam características de fragilidade estrutural.

As pirâmides com no formato de *camadas multicromáticas*, característica de pessoas pouco maduras, foram executadas por nove alunos. Outro indicador de imaturidade é o modo de colocação descendente (execução da pirâmide do topo para a base em pelo menos uma das três pirâmides), que foi usado por 11 alunos, em pelo menos uma pirâmide, o que aponta imaturidade, além de insegurança ou instabilidade.

Foram realizadas pirâmides em forma de estruturas por quatro estudantes, sendo este um aspecto formal sofisticado e relacionado a níveis intelectuais superiores. Em apenas um caso, que é raro, foi executada uma pirâmide chamada de estrutura assimétrica dinâmica, que expressa vivacidade, produtividade, criatividade e sensibilidade artística.

No que se refere à produtividade, tradicionalmente, a cor laranja é interpretada como a cor que representa ambição, anseios de produção e desejo de se fazer valer pela produtividade. A presença do marrom em proporções dentro da média pode revelar perseverança, tenacidade e determinação que conduzem à produtividade (é o caso de um aluno). A presença da dupla La e Vi acima da média pode revelar agitação e produtividade ansiosa e excitada, dispersiva e incompleta (10 alunos). A dupla Ma e Br aumentada pode ter esse mesmo significado. A ansiedade aparece associada à baixa produtividade em sete casos (presença da dupla das cores violeta e laranja abaixo da média). Entretanto, dois alunos apresentaram-se produtivos (um pela perseverança e tenacidade, características da presença da cor marrom dentro da média e outro com nível intelectual superior à média e capacidade

de estabelecer metas e de realização dos objetivos de forma dinâmica associada à execução de pirâmide em forma de estrutura assimétrica dinâmica). Considerando os dados apresentados, observa-se que 17 alunos mostraram produtividade rebaixada e os dados apontam uma associação entre os indicadores de ansiedade e os aspectos referentes à produtividade.

O estabelecimento dos contatos sociais é indicado pela cor Vd na média, que representa capacidade de empatia e aptidão para compreender o outro profundamente. Nenhum sujeito respondeu usando o verde em proporções médias. A tendência dos alunos, segundo os dados do Pfister, foi de se fecharem em si mesmos, retraindo-se dos contatos sociais, mantendo contatos superficiais (considerando que 10 alunos ou 50% apresentaram a cor verde abaixo da média). Outros três (15%) tenderam a se opor ao meio, criando situações de conflito, intrigas e confusões, o que pode ser observado quando a cor cinza aparece acima da média. Foram encontrados oito alunos (40%) que se mostraram arrogantes e pouco tolerantes à frustração (cor amarela acima da média).

Comparando os resultados do BAI e do BDI com os do Pfister

Apesar dos escores do BAI e BDI não destacarem níveis altos de ansiedade ou depressão, o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister revelou que os alunos apresentaram ansiedade difusa constante. Os sete casos que tiveram pontuação moderada no BAI também tiveram características de ansiedade no Pfister. Estes alunos são descritos como tendo medo do desamparo e de se sentirem indefesos, o que gera uma ansiedade difusa. Foi realizada uma análise das repostas aos itens do BAI destes alunos, o que revelou episódios de taquicardia e dificuldade em respirar e de expressar e canalizar emoções de maneira adaptada, o que gera insegurança e ansiedade.

Entretanto, nem todos os resultados dos instrumentos são convergentes. No Pfister um dos alunos mostrou ansiedade difusa com reações impulsivas e imprevisíveis, sendo que o escore apresentado, tanto no BAI quanto no BDI, foi leve. Este mesmo aluno apresentou todos os indicadores de depressão no Pfister, segundo Villemor-Amaral et al. (2004), ou seja, aumento significativo do verde acompanhado da constância absoluta da cor violeta, além de maior incidência de pirâmides cortadas e de formações tendendo a estruturas. Neste caso, os resultados do Pfister expressam a gravidade dos sintomas depressão e se levanta a hipótese de que os dados do BID e do BAI possam ter sido controlados pelo aluno.

Os resultados apresentados mostram que a análise do Teste de Pfister pode ampliar os dados revelados no BAI, uma vez que em sua análise apareceram indicadores de ansiedade, tais como o alto grau de ansiedade e tensão, caracterizado pelo uso aumentado da cor violeta. Os dados do questionário foram relevantes quanto ao diagnóstico prévio de depressão ou transtornos de ansiedade generalizada (os alunos que relataram algum tipo de diagnóstico obtiveram resultados moderados no BAI e no BDI).

Em suma, os resultados da amostra, dos períodos iniciais de cursos das áreas de Ciências Humanas e Sociais, apontam 40% dos acadêmicos com sintomas de ansiedade. Também foram encontrados indícios de depressão leve e 10% de casos de depressão moderada. Entretanto, os resultados revelam que alguns alunos precisam de atenção especial: dois com escores moderados tanto em

depressão quanto em ansiedade. Nestes casos a análise do Pfister revela a presença de ansiedade difusa e dificuldade em elaborar os conflitos internos e canalizar suas emoções, o que torna a pessoa vulnerável, tendendo a afastar-se do meio, restringindo o relacionamento. Em ambos os casos a produtividade aparece rebaixada, um que apresenta escore grave no BAI e um que apresenta indícios de depressão pelo Pfister.

DISCUSSÃO

Este estudo objetivou avaliar, utilizando o Teste de Pfister, os níveis de depressão e ansiedade em alunos dos períodos iniciais dos cursos das áreas de Ciências Humanas e Sociais de uma instituição de ensino superior da cidade de Belo Horizonte. No que se refere aos sintomas de depressão e ansiedade, os resultados encontrados, tanto para o Pfister quanto para o BAI e o BDI, apontam um índice de ansiedade maior que o de depressão. Brandtner e Bardagi (2009), em pesquisa da sintomatologia da depressão e da ansiedade em estudantes de uma universidade do Rio Grande do Sul, usando como instrumentos o BDI e o BAI, também constataram índices de ansiedade maiores que os de depressão. A depressão foi mais elevada em alunos do início do curso das áreas de Ciências Humanas, resultado diverso do obtido na presente pesquisa, embora a comparação entre os estudos se torne difícil pelas diferenças na amostra e metodologia utilizadas em ambos.

Os resultados obtidos pelo Pfister indicam que os alunos mostraram-se imaturos e vulneráveis, revelando insegurança. Este aspecto não é surpreendente, uma vez que a situação do aluno iniciando um curso superior, em um contexto em que a ascensão social não é garantida, traz insegurança e o deixa vulnerável. Além disso, ocorrem dúvidas quanto às possibilidades do mercado de trabalho, que se mostra altamente competitivo e que atualmente privilegia as áreas exatas e tecnológicas em detrimento das áreas de Ciências Humanas e Sociais. Metade da amostra (10) é composta por jovens entre 18 e 21 anos, que ao entrarem para a universidade enfrentaram várias mudanças e, ao mesmo tempo, exigências acadêmicas e sociais, tendo que se adaptar e se integrar num novo meio. Por outro lado, seis alunos estão na faixa etária entre 24 e 27 anos, pessoas que trabalham e estudam numa tentativa de aumentar a perspectiva futura de melhores condições socioeconômicas, e quatro na faixa acima de 39 anos, possivelmente, procurando um novo sentido para suas vidas. Basso, Vereguine e Soares (2011) concluem, a partir de pesquisa com jovens que fazem parte da chamada geração Y (jovens entre 20 a 30 anos), que os mesmos se encontram pressionados pelas rápidas mudanças e demandas do mercado de trabalho e que o individualismo e a competitividade têm mudado o valor atribuído ao trabalho, o que tem gerado o adoecimento. Na amostra, 75% dos alunos nasceram entre os anos de 1980 e 2000 (jovens da geração Y) e fatores como estes apontados por Basso et al. (2011) podem estar levando estes alunos a uma vivência de ansiedade difusa e com dificuldades nos contatos sociais, considerando os dados da análise do Pfister.

Uma questão que pode ser levantada é o uso, pouco frequente, de testes psicométricos e testes projetivos associados como instrumentos de pesquisa. Adib (2008) realizou uma pesquisa com adolescentes, tendo como objetivo buscar evidências de validade do Teste das Pirâmides Coloridas

de Pfister (TPC), para os indicadores de sintomas de depressão em adolescentes relacionando-o com o Inventário Beck de Depressão (BDI). Para essa pesquisadora, é fundamental que as abordagens nomotética (estatística) e idiográfica sejam complementares. Correlacionando dados estatísticos com informações singulares de cada indivíduo, será possível buscar uma compreensão mais abrangente da população estudada. A partir das considerações de Adib (2008) e desta pesquisa, pode-se enfatizar que estudos com inventários e técnicas projetivas são importantes por proporcionarem uma compreensão mais rica e detalhada do fenômeno psicológico em questão.

Tanto a depressão quanto a ansiedade são psicopatologias que, segundo a OMS, têm aumentado em prevalência e estão diminuindo a qualidade de vida da população em todo o mundo. A prevalência de depressão e ansiedade em universitários, conforme citado anteriormente, vem sendo comprovada em várias pesquisas predominantemente quantitativas. O aumento no número de pesquisas qualitativas mostra-se imprescindível, pois estas possibilitam aprofundar o conhecimento sobre os sujeitos, quais são suas características e a relação dos sintomas e transtornos de ansiedade e depressão com o contexto sócio-histórico em que vivemos.

Apesar de apresentar limitações quanto ao tamanho da amostra e à representatividade do número de sujeitos para cada curso, este estudo pode servir de base para outros com amostras mais amplas e compostas de alunos de outros cursos e/ou áreas, que poderão contribuir para maior compreensão do universitário contemporâneo. Além disso, os resultados obtidos sugerem uma reflexão e discussão para as instituições de ensino superior acerca dos fatores que vêm gerando ansiedade nos universitários, para que seja possível desenvolver estratégias preventivas no sentido dos alunos terem melhor aproveitamento acadêmico.

REFERÊNCIAS

- Adib, S.A. (2008). *Evidências de validade do Teste Pfister para indicadores de sintomas de depressão em adolescentes*. Dissertação de Mestrado. Universidade São Francisco, Itatiba. Disponível em: www.usf.edu.br/Itatiba/mestrado/projetodepesquisa/2008.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70 LTDA.
- Basso, O.C.; Vereguine, N.R. & Soares, D.H.P. (2011). A percepção dos jovens da geração Y sobre o conceito de trabalho. *Anais do XVI Encontro Nacional da ABRAPSO*. Acesso em 01 de agosto de 2011. Disponível em: http://www.ppi.uem.br/camposocial/eventos/i_jornada/039.pdf.
- Bastos, J.E.V.; Mohallem, A.G.C. & Farah, O.G.D. (2008). Depressão e ansiedade em alunos de Enfermagem durante o estágio de Oncologia. *Einstein*, 6 (1), 7-12.
- Brandtner, M. & Bardagi, M. (2009) Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2 (2), 81-91.
- Bronet, E.; Andrade, L.H.; Hwang, I.; Sampson, N. A., Alonso, J. et al. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*, 9 (90), 1-16.

- Cavastro J.M. & Rocha, F.L. (2006). A prevalência de depressão em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55 (4), 264-267.
- Cunha, J.A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, A.C.M. (2009). Análise de depressão e ansiedade nos alunos do ensino superior: Comparação com um estudo do curso de Radiologia. Castelo Branco: IPCB. *Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias*. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.11/442>.
- Rezende, C.H.A.; Abrão, C.B.; Coelho, E.P. & Passos, L.B.S. (2008). A prevalência de depressão em estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32 (3), 315-323.
- Sakae, T.M.; Padão, D.L. & Jornada, L.K. (2010). Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em Universidade Federal de Santa Catarina - UNISUL. *Revista AMPLIGS*, 1, 38-43.
- Silva, S. & Kruzsielski, L. (2008). Estresse e depressão em mulheres trabalhadoras da indústria têxtil. *PsicoDom*, 2 (2), 1-21.
- Villemor-Amaral, A. E. (2005). *As Pirâmides Coloridas de Pfister*. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia.
- Villemor-Amaral, A.E.; Primi, R.; Farah, F.H.Z.; Silva, S.M.; Cardoso, L.M. & Franco, R.R.C.L.R. (2004). A depressão no Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Paideia*, 14 (28), 169-176.

Recebido em 05/04/12
Revisto em 14/03/13
Aceito em 20/03/13