

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DAS ESCALAS DE ESTRESSE,
ANSIEDADE E DEPRESSÃO/EADS21: UMA INVESTIGAÇÃO COM
UNIVERSITÁRIOS DO BRASIL**

Suely Aparecida do Nascimento Mascarenhas

UFAM

Alessandra Querino da Silva

UFGD

José Luis Pais Ribeiro

UP

Resumo

Estresse, ansiedade e depressão são doenças que exercem efeitos sobre o comportamento em geral impactando no desempenho acadêmico. Este trabalho integra uma investigação mais ampla, realizada ao abrigo do Projeto de pesquisa formalizado pelo processo 401.468/2009-7 CNPq tem como objetivo contribuir para a validação de um instrumento de avaliação psicológica para o contexto brasileiro. Para o efeito, recorreu-se a uma amostra de n=1242 estudantes universitários, sendo 55,2% do gênero feminino e 37,7% do masculino e 7,2% não informado, faixa de idade 18 a 64 anos, M=22,24; DP= 6,48 matriculados nos campi universitários da UFAM (90,6%) e da UFGD (9,4%). Os dados foram analisados com apoio do programa estatístico SPSS. A ocorrência dos fenômenos em causa foi apurada a partir da aplicação das Escalas de Estresse, Ansiedade e Depressão (EADS) (Ribeiro, Honrado & Leal, 2004), instrumento constituído por 21 itens. 7 itens medem o fenômeno da ansiedade, 7 itens o da depressão e 7 itens o do estresse. Os sujeitos avaliam a extensão com que perceberam o ocorrências dos fenômenos em análise, cujos sintomas foram experimentados na última semana, numa escala de 4 pontos. 1. Não aplicou-se nada a mim a 4. Aplicou-se a mim a maior parte das vezes. A fiabilidade das Escalas EADS-21 junto à amostra analisada (método *alpha de cronbach*) para a escala que avalia o estresse, 0,94 para a escala que mede o fenômeno da ansiedade e de 0,95 para escala que avalia a depressão é de 0,94. Com relação à fiabilidade dessas escalas junto a amostra são positivos. Conforme Gable & Wolf (1993), coeficientes de *alpha* superiores a 0,70, na avaliação de atitudes e fenômenos psicossociais e afetivos complexos, conferem elevada fiabilidade às escalas, favorecendo a continuidade de pesquisas neste domínio.

Palavras-chave: Estresse, Ansiedade, Depressão, Avaliação Psicológica, Psicologia da Saúde

INTRODUÇÃO

O interesse psicopedagógico nesta temática associada à psicologia da saúde centra-se na necessidade que os estudantes têm de manterem condições pessoais físicas, psicológicas e emocionais para os elementos essenciais que exercem efeitos sobre o processo de aprendizagem especialmente a concentração e a atenção. Como estudantes com problemas pessoais intensos que gerem ansiedade, estresse e depressão podem manter a atenção e a concentração necessária ao processo de estudo-aprendizagem?

Estresse

A palavra estresse é uma expressão de origem inglesa que tem o significado de esforço, tensão acentuada empregada em fisiologia e psicologia como o sentido geral de sobrecarga imposta ao indivíduo criando um estado de tensão exagerada. Considera-se estresse tudo o que é vivido com sobrecarga. É amplo o uso que se faz atualmente deste termo entendido atualmente como o somatório de todas as manifestações sem origem específica incluindo as lesões e os fenômenos de defesa psicológica e emocional. O termo estresse tem sido cada vez mais utilizado para caracterizar a extrema sobrecarga à qual está submetida a humanidade na atualidade: vulnerabilidade nervosa, esgotamento, propensão à neurose como consequência de pressão psicológica, desgosto, assédio moral, medo diante do acúmulo de acontecimentos trágicos divulgados pelos meios de comunicação em geral.

Ansiedade

Sentimento vital associado a situações apuradas, tensões psíquicas, tendência ao desespero, relativa perda da capacidade volitiva de dirigir a vontade à realização das atividades em geral com equilíbrio emocional. Representa um estado emocional que se caracteriza pela tensão, preocupação, nervosismo, inquietude interna e medo. A ansiedade é considerada pela literatura como um sentimento ou afeto originado pelo instinto de proteção contra o perigo que provoca uma perturbação de ânimo elementar. É um sentimento que pode ter uma causa racional. Ex. ansiedade e medo diante da aproximação da realização de exames acadêmicos. Sendo entendida como um fenômeno que se associa a estímulos neurais e dolorosos ou ameaçantes do ambiente. A predisposição para a angústia pode ser um traço da personalidade e pode ter se originado em traumas da primeira infância, a incerteza, os conflitos ou desvio de percepção acerca das idéias e expectativas pessoais diante das circunstâncias da vida. A

literatura especializada entende a ansiedade como uma disposição comportamental adquirida e estável que se origina no indivíduo a partir de certas vivências que fazem com que perceba situações pouco perigosas como ameaçadoras. Embora não existam estas ameaças objetivas os indivíduos reagem como se elas existissem ampliando o sentimento de ansiedade (Dorsch, 2002).

A ansiedade escolar é uma expressão genérica que designa diversas formas de vivências antes e durante a realização das atividades escolares nos diferentes contextos. Tal ansiedade pode acarretar efeitos como disfunção de rendimento, abandono escolar, baixa frequência às aulas, insônia, nervosismo, suor das mãos, palpitações exercendo efeitos negativos especialmente sobre o rendimento acadêmico.

A literatura revisada registra como causas para a ansiedade escolar (i) apego exagerado à família – ansiedade diante da idéia de deixar o amparo familiar; (ii) vivências desagradáveis no ambiente escolar; (iii) Dificuldade de adaptar-se às normas e expectativas de condutas não habituais neste contexto; (iv) discordância entre o estilo didático e educativo dos professores e o estilo de conduta mental do estudante e (v) exigências de rendimento consubstanciais ao atual sistema escolar formal fundado no elitismo, autoritarismo, seleção e exclusão o que requer o diagnóstico da medida de ocorrência do fenômeno para o efeito de oportunizar apoios aos estudantes no sentido de subsidiá-los para que superem as discrepâncias existentes entre o clima de aprendizagem escolar e extra-escolar e o de socialização (Brasil, 1988; Currás & Dosil, 2001; Dorsch, 2002; Ferreira, 1998).

Depressão

A depressão é um fenômeno psicológico que se caracteriza por estado de ânimo triste, deprimido, de mudanças contínuas no estado de humor, inibição do curso do pensamento, abalo na força de vontade, iniciativa, auto-estima e autoconceito positivos necessários para a adoção de uma visão positiva do futuro.

O estado psicológico depressivo caracteriza-se pela ocorrência de condição mental mórbida, com apresentação de sintomas como: cansaço, desânimo, fadiga associado com ansiedade, melancolia e tristeza contínua (Currás & Dosil, 2001).

A percepção desta investigação é que os fenômenos psicológicos da ansiedade, do estresse e da depressão podem ser intervenientes e exercerem efeitos negativos sobre as condições psicológicas, emocionais e cognitivas dos estudantes universitários afetando sua concentração para realização das atividades de estudo-aprendizagem significativas

que exerçam efeitos no seu efetivo desenvolvimento pessoal. Deste modo, enfatizamos que este trabalho, integrante de uma investigação mais ampla visa contribuir com informações sustentadas empiricamente para a tomada de decisões no domínio da orientação educativa e psicopedagógica no ensino superior gerando políticas de apoio aos estudantes (Gutierrez, Mascarenhas, Ribeiro & Roazzi, 2009; Houaiss, 2001; Lipp, 1996; 2000; Reche, Ribeiro. Honrado & Leal, 2004; Ribeiro, 2005; 2007; Ribeiro, Mascarenhas, Honrado & Leal, 2008; Ribeiro, 2008; Snyder, Shane & Lopes. 2009; Straub, 2005 e Witter, 2004).

MÉTODO

Participantes

Os dados apresentados e analisados neste estudo piloto foram obtidos a partir de uma amostra constituída por $n=1242$ estudantes universitários, sendo 55,2% do gênero feminino e 37,7% do masculino e 7,2% não informado, faixa de idade 18 a 64 anos, $M=22,24$; $DP=6,48$ matriculados nos campi universitários da UFAM (90,6%) e da UFGD (9,4%). A participação foi voluntária e anônima, observando procedimentos éticos vigentes.

Instrumentos

Os dados analisados neste estudo foram obtidos a partir da aplicação das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens (Ribeiro, Honrado e Leal, 2004). O instrumento é constituído de 21 itens. Sendo que 7 itens medem o fenómeno da ansiedade, 7 itens avaliam o fenómeno da depressão e 7 itens diagnosticam o fenómeno do estresse. Os sujeitos avaliam a extensão com que perceberam as ocorrências dos fenómenos em análise, numa escala de 4 pontos. 1. Não aplicou-se nada em mim, 2. Aplicou-se em mim algumas vezes, 3. Aplicou-se em mim muitas vezes, 4. Aplicou-se em mim maior parte das vezes.

Procedimento de coleta, tratamento e análise de dados

Os sujeitos foram escolhidos de maneira aleatória e participaram voluntariamente da investigação após serem informados dos seus objetivos observando procedimentos éticos vigentes. O preenchimento individual da escala aconteceu no horário de aula previamente estabelecido e cedido pelos professores. O tempo de resposta não excedeu 10 minutos. Para o tratamento e análise dos dados recorreu-se ao programa estatístico SPSS para Windows versão 15.0, observando objetivos da investigação

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro I, pode-se averiguar indicadores de média, desvio padrão, correlação item total da escala e *alpha de cronbach* se o item for retirado e o coeficiente *alpha de cronbach* total das escalas. Os resultados da análise estatística evidenciam que as características psicométricas obtidas são válidas e sensíveis atestando que o instrumento é adequado para avaliar o que se propões (Nave, 2009; Hill & Hill, 2003; Maroco, 2003; Ribeiro, 2008).

Quadro I - Média, desvio padrão, alpha cronbach total da escala, correlação item total da escala e alpha de cronbach se o item for retirado

Itens	<u>M</u>	<u>DP</u>	Correlação item total corrigido	<i>Alpha</i> se retirado o item
1. Tive dificuldade em me acalmar	1,82	0,89	0,603	0,937
2. Senti a minha boca seca	1,78	0,92	0,563	0,938
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	1,77	0,95	0,594	0,937
4. Senti dificuldade de respirar	1,58	0,90	0,555	0,938
5. Tive dificuldade de tomar iniciativa de fazer alguma coisa	2,00	1,00	0,576	0,938
6. Tive tendência de reagir em demasia em determinadas situações	1,89	0,98	0,607	0,937
7. Senti tremores (por exemplo nas mãos)	1,89	1,07	0,639	0,937
8. Senti que estava utilizando muita energia nervosa	1,95	1,02	0,700	0,936
9. Preocupe-me com situações que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	1,78	0,98	0,667	0,936
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro	1,60	0,93	0,642	0,937
11. Dei por mim agitado (a)	1,96	0,98	0,695	0,936
12. Senti dificuldade em me relaxar	2,03	0,98	0,707	0,936
13. Senti-me desanimado (a) e melancólico (a)	2,05	1,03	0,685	0,936
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava fazendo	1,94	0,96	0,644	0,937
15. Senti-me quase entrando em pânico	1,67	1,46	0,491	0,941
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	1,67	0,93	0,673	0,936
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa	1,61	,094	0,665	0,936
18. Senti que às vezes estava sensível	2,11	1,00	0,645	0,937
19. Senti alterações em meu coração sem fazer exercícios físicos	1,82	1,01	0,674	0,936
20. Senti-me assustado (a) sem ter uma boa razão para isso	1,75	0,97	0,720	0,935
21. Senti que minha vida não tinha sentido	1,55	0,95	0,668	0,936
<i>Alpha de Cronbach</i> total 0,942				

Procedeu-se à análise em componentes principais (ACP) dos vinte e um itens. Os resultados são apresentados no quadro II. O conjunto de indicadores psicométricos é válido para a investigação no domínio das ciências humanas.

Quadro II - Análise dos componentes principais da EBCR- Estudantes Amazonas/Brasil

Itens	Carga Fatorial F1 Estresse	Carga Fatorial F2 Ansiedade	Carga Fatorial F3 Depressão
2. Senti a minha boca seca	0,732		
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0,725		
1. Tive dificuldade em me acalmar	0,721		
7. Senti tremores (por exemplo nas mãos)	0,719		
6. Tive tendência de reagir em demasia em determinadas situações	0,689		
5. Tive dificuldade de tomar iniciativa de fazer alguma coisa	0,686		
4. Senti dificuldade de respirar	0,683		
12. Senti dificuldade em me relaxar		0,826	
11. Dei por mim agitado (a)		0,807	
8. Senti que estava utilizando muita energia nervosa		0,769	
13. Senti-me desanimado (a) e melancólico (a)		0,767	
9. Preocupe-me com situações que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula		0,746	
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava fazendo		0,743	
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro		0,682	
21. Senti que minha vida não tinha sentido			0,828
20. Senti-me assustado (a) sem ter uma boa razão para isso			0,828
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa			0,803
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada			0,791
19. Senti alterações em meu coração sem fazer exercícios físicos			0,753
18. Senti que às vezes estava sensível			0,720
15. Senti-me quase entrando em pânico			0,558
Valor próprio	4,661	3,951	3,455
% Variância	22,124	18,183	16,453
Variância total explicada 57,460%			

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser

CONCLUSÃO

O estudo permitiu verificar que a EADS21 constitui um instrumento válido para diagnóstico e avaliação dos fenômenos estresse, ansiedade e depressão em diferentes contextos.

Suas características psicométricas apresentam-se válidas. Por tais características a escala pode ser utilizada para medir os fenômenos psicológicos do estresse, da ansiedade e depressão.

Considerando a importância da construção de instrumentos para medir fenômenos psicológicos que exercem efeitos sobre a saúde psicossocial das pessoas e em especial os que exercem efeitos sobre os aspectos psicológicos que afetam a atenção e a concentração necessárias para o adequado processo de estudo-aprendizagem, interessamo-nos em empreender este estudo e dar continuidade à investigação para conhecer os efeitos dos fenômenos ansiedade, estresse e depressão sobre o bem-estar psicológico dos estudantes e o rendimento acadêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*, Brasília, Congresso Nacional.
- Currás, C. F. & Dosil, A. M. (2001). *Diccionario de psicoloxía e educación*, Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- Dorsch, F. (2002). *Diccionario de psicologia*, Barcelona: Herder.
- Ferreira, A. B. de H. (1998). *Dicionário da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Gutierrez, D. M. D., Mascarenhas, S. A. do N., Ribeiro, J. L. P., Roazzi, A. 2009. *Avaliação das Escalas de Ansiedade, Depressão, e Estresse (EADS): Um estudo com universitários do Amazonas*. In. Atas Psicologia da Saúde (137-143) 2010.
- Hill, M.; Hill, A. (2003). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Houaiss, A. (2001). *Grande dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Objetiva.
- Lipp, M. E. N. *Stresse: Conceitos básicos*. Campinas: Papirus, 1996.
- Lipp, M. E. N. *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos*. São Paulo: Contexto, 2000.
- Maroco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Nave, F. (2009). *Manual de introdução à investigação utilizando o SPSS*. Departamento de RECHE, Carlos. *Essa tal de depressão: doença ou resposta?* Campinas, SP; ed. Átomo. 2004, 2º edição

- Ribeiro, J. L. P., Honrado, A., & Leal, I. (2004). *Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond*, Psicologia, Saúde & Doenças, 5 (2), 229-239.
- Ribeiro, J. P. L. (2005). *O importante é a saúde*, Lisboa, Fundação Merck Sharp Dohme.
- Ribeiro, J. P. L. (2007). *Introdução à psicologia da saúde*, 2ª edição, Coimbra, Quarteto.
- Ribeiro, J. P. L., Mascarenhas, S. A. do N., Honrado, A., & Leal, I. (2008). *Escala de ansiedade, depressão e estresse (EADS): um estudo com estudantes universitários do Brasil (Amazônia)*. In Noronha, Machado, Almeida, Gonçalves, Martins & Ramalho (Org.). Actas XIII Conferência Internacional Avaliação Psicológica Formas e Contextos, Braga, Universidade do Minho, P.2.30, CDROOM, p. 1-9.
- Ribeiro, J. L. P. (2008). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde*, Porto: Livpsic.
- Snyder, C.R.; Shane, J. Lopes. 2009. *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Porto alegre; Artmed.
- Straub, Richard o. *Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- Witter, G. P (org). *Psicologia e educação: Professor, ensino e aprendizagem*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2004