

# **Estudo sobre prevalência de ansiedade de estudantes de graduação e análise comparativa de dois instrumentos de psicometria.**

**Palavras-Chave:** Ansiedade, Psicometria, Estudantes.

**Autoras:**

**Nathália Cristina Lopes e Silva [FOP - UNICAMP]**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karine Laura Cortellazzi Mendes (orientadora) [FOP - UNICAMP]**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosana de Fátima Possobon (co-orientadora) [FOP - UNICAMP]**

---

## **INTRODUÇÃO:**

A ansiedade é caracterizada por um estado de permanente apreensão, orientado por fatores condicionais e direcionados ao futuro, relacionados à incontrollabilidade, imprevisibilidade, incerteza, vulnerabilidade e frustração na obtenção de resultados (Beck e Clark, 2012). Além disso, a ansiedade entre universitários das áreas de saúde é cada vez mais frequente e pode ser gerada ou agravada por diversas situações do ambiente acadêmico e social, sendo um dos possíveis precursores da síndrome do esgotamento profissional, que afeta muitos profissionais (Karaoglu e Eker, 2010; Lunney, 2013; Hutchinson e Goodin, 2013; Teixeira et al., 2014).

Para investigação dos níveis de ansiedade, além da avaliação clínica feita por psicólogos e psiquiatras podem ser utilizados instrumentos de análise psicométrica, que faz vínculo entre as ciências exatas, principalmente a matemática aplicada com foco específico na Estatística, dessa forma assumindo o modelo quantitativista em Psicologia (Pasquali, 2003). Dentro da área da psicometria, são empregados diversos instrumentos para investigar diferentes estados emocionais.

A condução de pesquisas que pretendem fazer um levantamento diagnóstico sobre determinadas alterações emocionais envolve a escolha pelo instrumento ideal (Pasquali, 2009). No caso da avaliação do nível de ansiedade, a escolha entre o uso do instrumento IDATE ou BAI pode ser influenciada pela familiaridade do pesquisador com o instrumento. Porém, infere-se que podem haver diferenças nos resultados dos testes feitos com cada instrumento para a mesma população.

Sendo assim, a comparação dos resultados da aplicação de dois instrumentos por meio da análise de sensibilidade, que é a capacidade de um teste classificar corretamente um indivíduo como 'doente' e de especificidade, que é a capacidade de um teste classificar corretamente um indivíduo como livre da doença (Parikh R et.al, 2008) que avaliem a mesma condição, numa mesma população, com um intervalo de tempo pequeno entre as aplicações dos instrumentos, pode contribuir para nortear a escolha de pesquisadores pelo instrumento que mais se adequa à população estudada.

## **OBJETIVO:**

Este estudo teve como objetivo comparar dois instrumentos de psicometria que avaliam o nível de ansiedade em graduandos de Odontologia.

## **METODOLOGIA:**

Esta pesquisa analisou dados secundários de um estudo anterior, aprovado pelo CEP (CAAE:19111313.9.0000.5418), com a participação de 281 alunos de graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP- Unicamp).

Foram coletados dados relacionados a ansiedade por dois diferentes instrumentos:

O Inventário de Ansiedade Traço-estado (IDATE) de Spielberger et al. (1970), cuja versão brasileira foi traduzida e validada por Biaggio & Natalício (1979) é constituído de 10 afirmações que avalia e classifica o nível da ansiedade em uma pontuação de 20-30: Leve (1), 31-49: Moderado (2) e 50-80: Severo (3) e refere-se a um estado emocional transitório, caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão que podem variar em intensidade ao longo do tempo. Maiores pontuações significam maiores níveis de ansiedade.

O Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado por Cunha (2001), avalia e classifica o nível da ansiedade em uma pontuação de 0 a 63 pontos (0-7, Mínima; 8-15, Leve; 16-25, Moderada; 26-63, Grave). Trata-se de uma escala de autorrelato que mede a intensidade dos sintomas da ansiedade. O BAI é constituído de 21 itens que são “afirmações descritivas da ansiedade”, as quais devem ser avaliadas pelo indivíduo com referência a si mesmo.

Os dados foram conferidos e organizados em planilha excel. Elaborou-se tabelas de distribuição de frequências, com a dicotomização em diferentes pontos de corte dos dois instrumentos (IDATE e BAI), para comparar as duas escalas quanto a similaridade no nível de ansiedade. Os dados foram analisados pela especificidade, sensibilidade e acurácia entre as duas escalas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A Tabela 1 apresenta as frequências dos níveis de ansiedade dos indivíduos analisados considerando a dicotomização em diferentes pontos de corte dos instrumentos BAI E IDATE, assim como os valores de especificidade, sensibilidade e acurácia.

**Tabela 1:** Especificidade, sensibilidade e acurácia em diferentes pontos de corte dos instrumentos de ansiedade (BAI E IDATE).

	IDATE 12		IDATE 3		ESPECIFICIDADE	SENSIBILIDADE	ACURÁCIA	ESPECIFICIDADE + SENSIBILIDADE
BAI 12	126	70			71,6	33,3	57,3	104,9
BAI 34	50	35						
	IDATE 1		IDATE 23					
BAI 123	12	250			100,0	7,1	11,0	107,1
BAI 4	0	19						
	IDATE 1		IDATE 23					
BAI 12	9	187			75,0	30,5	32,4	105,5
BAI 34	3	82						
	IDATE 1		IDATE 23					
BAI 1	8	102			66,7	62,1	62,3	128,8
BAI 234	4	167						
	IDATE 12		IDATE 3					
BAI 1	70	40			39,8	61,9	48,0	101,7
BAI 234	106	65						
	IDATE 12		IDATE 3					
BAI 123	168	94			95,5	10,5	63,7	106,0
BAI 4	8	11						

BAI: Mínimo (1), Leve (2), Moderado (3) e Severo (4). IDATE: Leve (1), Moderado (2) e Severo (3).

Observou-se que a acurácia entre as duas escalas variou de 11,0% a 63,7%, dependendo do ponto de corte utilizado. A especificidade variou de 39,8% a 100% e a sensibilidade de 7,1% a 62,1%. A melhor combinação de especificidade e sensibilidade foi para os pontos de corte do BAI 1 e BAI 234 com IDATE 1 e IDATE 23 (128,8%), com especificidade de 66,7%, sensibilidade de 62,1% e acurácia de 62,3%.

## CONCLUSÃO:

As escalas de ansiedade têm uma maior similaridade para medir os níveis de ansiedade nos pontos de corte do BAI 1 e BAI 234 com IDATE 1 e IDATE 23.

## BIBLIOGRAFIA:

1. Beck, AT, Clarck DA. Terapia cognitiva para os estados de ansiedade: ciência e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
2. Beck AT; Steer RA. Beck Depression Inventory. Manual San Antônio, TX: Psychological Corporation, 1993.
3. Biaggio AMB, Natalício L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Rio de Janeiro: CEPA; 1979.
4. Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas Beck, Casa do Psicólogo Livraria e Editora LTDA, 2001.
5. Hutchinson TL, Goodin HJ. Nursing Student Anxiety as a Context for Teaching/Learning. J Holist Nurs. 2013; 31(1):19-24.
6. Karaoglu NS, Eker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. West Indian Med. J. 2010, 59:196-202.
7. Lunney M. Coleta de dados, julgamento clínico diagnósticos de enfermagem: como determinar diagnósticos precisos. In: Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014 / [NANDA International] Porto Alegre: Artmed; 2013. p.113-33.
8. Parikh R, Mathai A, Parikh S, Chandra Sekhar G, Thomas R. Understanding and using sensitivity, specificity and predictive values. Indian J Ophthalmol. 2008 Jan-Feb;56(1):45-50.
9. Pasquali, Luiz (2003). Psicometria: Teoria dos Testes na Psicologia e Educação. Rio de Janeiro: Editora Vozes. p. 23.
10. Pasquali, Luiz. (2009). Psicometria. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 43(spe), 992-999.
11. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for the statetrait anxiety inventory ("self-evaluatin questionnaire"). California: Consulting-Psychologists; 1970.
12. Teixeira CRS, Kusumota L, Pereira MCA, Braga FTMM, Gaioso VP, Zamarioli CMi, et al. Anxiety and performance of nursing students in regard to assessment via clinical simulations in the classroom versus filmed assessments. Invest Educ Enferm. 2014; 32(2): 270-279.