

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

YURI PACHECO NEIVA

**CONFIRMAÇÃO DA ESTRUTURA FATORIAL DO TESTE DE ANSIEDADE
SOCIAL PARA UNIVERSITÁRIOS (TASU)**

São Luís – MA

2017

YURI PACHECO NEIVA

**CONFIRMAÇÃO DA ESTRUTURA FATORIAL DO TESTE DE ANSIEDADE
SOCIAL PARA UNIVERSITÁRIOS (TASU)**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia da
Universidade Federal do Maranhão para obtenção do
grau de Bacharel em Psicologia com Formação de
Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Lucas Guimarães Cardoso de Sá

Área de concentração: Fundamentos e medidas em
Psicologia

São Luís – MA
2017

YURI PACHECO NEIVA

CONFIRMAÇÃO DA ESTRUTURA FATORIAL DO TESTE DE ANSIEDADE
SOCIAL PARA UNIVERSITÁRIOS (TASU)

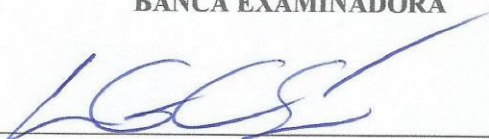
Monografia apresentada ao curso de Psicologia da
Universidade Federal do Maranhão para obtenção do
grau de Bacharel em Psicologia com Formação de
Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Lucas Guimarães Cardoso de Sá

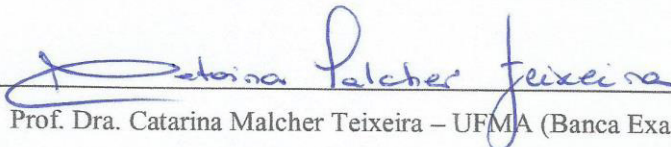
Aprovada em

24/7/2017

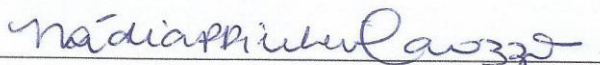
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Lucas Guimarães Cardoso de Sá (Orientador)



Prof. Dra. Catarina Malcher Teixeira – UFMA (Banca Examinadora)



Prof. Ma. Nádia Prazeres Pinheiro Carozzo – UFMA (Banca Examinadora)

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Pacheco Neiva, Yuri.

CONFIRMAÇÃO DA ESTRUTURA FATORIAL DO TESTE DE ANSIEDADE SOCIAL PARA UNIVERSITÁRIOS TASU / Yuri Pacheco Neiva. - 2017.

54 p.

Orientador(a): Lucas Guimarães Cardoso de Sá.
Monografia (Graduação) - Curso de Psicologia,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís - MA, 2017.

1. Análise Fatorial Confirmatória. 2. Ansiedade Social. 3. TASU. 4. Universitários. I. Guimarães Cardoso de Sá, Lucas. II. Título.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe Conceição, a mulher mais forte que conheço, por ter me mostrado que é possível superar adversidades e ter indicado o caminho, sempre dando suporte em nossas escolhas. Agradeço por todo cuidado em apresentar a mim e a meu irmão tudo que ela via de melhor no mundo, seus valores e seus ensinamentos são essenciais para meu crescimento pessoal e profissional. Agradeço também a meu irmão Weber, por compartilhar comigo os momentos mais importantes da minha vida, com essa troca pudemos completar as faltas um do outro com companheirismo e amizade. Agradeço por estarem sempre presentes e me apoiarem em todas as decisões que fiz, mesmo quando outros diziam o contrário, vocês me mostraram que eu poderia chegar até aqui. Minha eterna gratidão pelos longos feriados e finais de semana com muitos filmes, que estes valores (e o entretenimento) persistam.

À toda minha família, que sempre viu o melhor em mim, sempre tão preocupados com meu futuro, cada um à sua maneira. Em especial às minhas tias Ceila e Aila, que me ajudaram em uma das maiores adaptações que tive que fazer na vida.

À minha prima/irmã Myrella, por toda a cumplicidade e carinho expressado durante todo esse tempo. Sei que sempre estaremos lado a lado, com todo o zelo que compartilhamos desde cedo. Agradeço por todo o apoio e pelas longas conversas que sempre ajudam a ver as coisas sob outra perspectiva. Sou grato por todas as risadas compartilhadas, mesmo aquelas que pareciam sem motivo.

Agradeço ao meu primo/irmão Euclides, que sempre nos incentivou e nos aconselhou, nos mostrando todo seu companheirismo através de ações e poucas palavras. Obrigado pelo modelo a ser seguido, por todo o empenho e as tentativas constantes em me tornar um pouco mais desinibido. Obrigado por mostrar que é possível levar a vida com seriedade, mas sem perder o senso de humor.

Ao meu primo Gabriel, que sempre se mostrou um grande amigo. Minha vida em São Luís não seria a mesma sem a tua amizade.

À todas as amizades construídas em Imperatriz, Ada, Gabriel, Jéssica e Leonardo, por mostrarem que grandes amizades sobrevivem distâncias.

Agradeço a Fernando e Henrique, por nunca perdermos contato, por sempre estarem dispostos a conversar sobre as aflições alegrias da vida. Sou grato por todas as vezes em que me fizeram companhia mesmo estando longe. Ao Fernando agradeço também por compartilhar uma mesma paixão, o cinema, por todas as indicações de filmes e séries que ainda tenho para

acompanhar, por todas as críticas que construímos em conversas do dia a dia. Sou grato a Henrique por todo o entusiasmo em compartilhar sobre os conhecimentos e novidades de tecnologia.

A todos os meus amigos do cursinho, Angélica, Carol, Leticia, Hudson e Victor, vocês me inspiraram a ir mais longe.

Agradeço a Hamanda, Thaísa e Thaís, por compartilharem toda a trajetória dentro curso. Vocês faziam meus dias mais leves. Obrigado por todas as angústias compartilhadas e por dividirem o peso sempre que situação ficava difícil. Vocês me fizeram acreditar que era possível chegar até aqui. Meu crescimento acadêmico não seria o mesmo sem vocês, essa conquista é nossa e faço questão de compartilha-la.

Agradeço a turma de Psicologia de 2011.2, em especial a Luana e Amanda, por compartilharmos as vivências do curso e me ensinarem a lidar com as diferenças.

À professora Silvia Vale, por me ajudar a entender que minha opinião também era relevante em sala de aula.

Às minhas terapeutas Thaís Carvalho e Renata Pinheiro, pela excelente condução no trabalho. Com a ajuda delas pude desenvolver metas pessoais.

Aos amigos da NovaMente, por me mostrarem a importância da confraternização em uma empresa, aprendendo a dividir o tempo de trabalho e o lazer.

Agradeço ao GEPPAP, este trabalho é fruto dos conhecimentos adquiridos em dois anos de estudo e troca com o grupo.

À Richardson Lima, por todos os ensinamentos e por todas as conversas. Agradeço por todo o compromisso ético com a psicologia e seu desenvolvimento científico. Agradeço aos profissionais do CPTCA, que sempre se mostraram acolhedores e dispostos a ensinar. Devo meu interesse pela psicologia jurídica a vocês.

Agradeço ao Grupo de Estudos em Psicologia Jurídica, por mostrar que as inquietações de estudantes podem render bons frutos.

Às amigas inesperadas de fim de curso, Gisele, Vanessa e Raíssa, agradeço por compartilharem comigo as experiências e traumas de final de curso. Agradeço a Raíssa por ter se mostrado uma ótima ouvinte nesses últimos momentos. Sou grato pelas reflexões que você proporcionou e pela disponibilidade de estender a mão quando precisam de sua ajuda. À Gisele agradeço a disponibilidade para o auxílio na coleta, por ter atendido o chamado com prontidão.

À Emanuelle, que durante dois anos compartilhou comigo alegrias e tristezas, me

ensinou a apreciar a delicadeza e sutileza de pequenos detalhes. Agradeço pela presença e a leveza que possuíam os nossos encontros.

À Luhilda, agradeço por incentivar e esclarecer minhas dúvidas sobre pesquisa quando ainda estava indeciso sobre o quanto a temáticas de monografia, seu apoio foi fundamental.

Agradeço ao meu amigo e orientador Lucas Sá, todo o conhecimento e empenho para estudar sobre avaliação psicológica partiram de seus ensinamentos. Obrigado por ser um exemplo como professor, psicólogo e pesquisador. Sou grato pela paciência e dedicação dos últimos meses e por toda a disponibilidade para ensinar.

Agradeço a todos que contribuíram direta e indiretamente com o estudo, em especial durante a coleta de dados. Seria impossível fazer isso sozinho.

Agradeço a Tatiana Carvalho, por acreditar no meu potencial e conceder uma oportunidade de desenvolvimento profissional.

Sou grato ao corpo docente do curso de psicologia da UFMA, que desempenham seu trabalho com esforço e dedicação, sempre preocupados com a formação dos estudantes. Agradeço especialmente a Catarina e Nádía, que aceitaram contribuir com este estudo.

Agradeço a Carla, por estar presente tão ativamente nos meus últimos períodos de curso, por compartilharmos juntos tantas experiências acadêmicas, pela parceria desenvolvida durante a monitoria, pela troca sobre as vivências de estágio, por estar sempre disponível a ajudar diretamente na construção deste trabalho. Serei sempre agradecido pelo apoio e incentivo para que pudesse concluir a pesquisa em um momento tão difícil.

Por fim, agradeço a todos os universitários que se disponibilizaram a fazer parte dessa pesquisa de maneira tão receptiva.

RESUMO

A ansiedade frente a situações sociais é uma reação comum, experienciada por todos e possui um caráter adaptativo. Tal traço, quando a tensão frente a interações sociais e de desempenho torna-se excessiva, desencadeia diversos prejuízos e pode levar a um transtorno de ansiedade social. Existem poucos estudos sobre a temática, em especial na população universitária, que precisa lidar com novas demandas e ter um desempenho social avaliado como competente, em diversas situações acadêmicas e na vida pessoal. Tendo em vista as especificidades desse contexto, estudos prévios adaptaram para o contexto brasileiro o Teste de Ansiedade Social para Universitários (TASU), desenvolvido originalmente na Argentina. O objetivo do estudo aqui apresentado foi adicionar evidências de qualidades psicométricas para a versão brasileira do instrumento a partir da validade da estrutura interna, validade por convergência entre construtos e fidedignidade. A coleta de dados para realização da pesquisa foi conduzida com uma amostra de 298 estudantes universitários, de diversas regiões do Brasil, de diferentes áreas de formação, em sua maioria com idade entre 18 e 25 anos. Os resultados encontrados demonstraram que a versão adaptada do TASU é adequada para o contexto brasileiro com índices de ajuste satisfatórios ao modelo proposto (GFI=0,85; CFI=0,90; RMSEA=0,075, CMIN/DF=2,45), com bons índices de precisão (Confiabilidade composta = 0,95; Alfa de Cronbach=0,94), e evidências de validade convergente com o Inventário de Habilidades Sociais e o Inventário de Depressão Maior. A partir disso, é possível concluir que o instrumento possui boa qualidade psicométrica, atendendo os critérios da Resolução 002/2003 do Conselho Federal de Psicologia.

Palavras-chave: Ansiedade Social. Universitários. Análise Fatorial Confirmatória. TASU.

ABSTRACT

Anxiety in social situations is a common reaction experienced by everyone, it has adaptive value. This trait, when experienced with excessive tension during social and performance situations, may lead to social anxiety disorder. There are few studies about the subject, especially in the university population that has to deal with new demands and have a social performance considered competent in different academical situations and personal life. Considering the specificities of this context, previous studies adapted to the brazilian context the Social Anxiety Test for University Students (TASU), developed in Argentina. The aim of the study hereby described, was to add evidences of psicometrics quality to the Brazilian version of the instrument from internal structure validity, validity by convergence among constructs and reliability. The data collection for the research was conducted from a sample of 298 university students, from different regions and different areas of knowledge, most of them between 18 and 25 years old. The results found showed that the adapted version of TASU is adequate to the brazilian context with satisfactory adjustment indexes to the proposed model (GFI= 0.85, CFI=0.90; RMSEA=0.075, CMIN/DF=2.45), good precision values (Composite reliability= 0.95; Cronbach`s Alpha =0.94) and validity convergence with the Social Skills Inventory and the Major Depressions Inventory. It is possible to conclude that the instrument has good psicometrics quality, meeting the standard criteria of the 002/2003 Resolution from the Federal Psychology Counsel.

Keywords: Social Anxiety. University students. Confirmatory Factor Analysis. TASU.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1 A ansiedade normal e a ansiedade patológica	13
2.2 Prevalência de sintomas ansiosos na população universitária	15
2.3 A ansiedade social	16
2.4 O papel das Habilidades Sociais	21
3 OBJETIVOS	25
4 MÉTODO	26
4.1 Aspectos Éticos	26
4.2 Participantes	26
4.2 Local	27
4.3 Instrumentos	27
4.4 Procedimentos	28
4.4.1 De coleta de dados.	28
4.4.2 De análise de dados	29
5 RESULTADOS	31
6 DISCUSSÃO	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	53

1 INTRODUÇÃO

Considerando o significativo índice de transtornos mentais no contexto universitário, Dalgalarondo e Neves (2008) ressaltam a necessidade da condução de estudos focados nesse grupo, em especial com ênfase às vulnerabilidades dessa fase da vida. Segundo Victoria et al (2013), muitos universitários desenvolvem transtornos psiquiátricos que causam impacto do início do curso até o final de sua graduação, e mesmo que as estimativas apontem que 15% a 25% dos universitários sofrem de algum transtorno, o número de estudos no Brasil voltados para a temática ainda é escasso.

Para Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005), ainda são poucos os estudos epidemiológicos sobre transtornos mentais em estudantes universitários e as pesquisas realizadas tendem a lidar em sua maior parte com estudantes das áreas de saúde. Assim, é notável que há a necessidade de estudos com essa população, que apresenta características peculiares e estão em um contexto em que grandes prejuízos podem ser desencadeados, caso não haja a devida assistência.

Neste sentido, a ansiedade aparece como um fator debilitante e de grande comprometimento para os estudantes inseridos neste contexto. Para muitos autores, este grupo populacional apresenta fatores que podem servir como estressores mais severos que outros grupos. A grande demanda de mudança em padrões sociais e no nível de organização da sociedade passou a exigir maior facilidade de adaptação nas esferas físicas, mentais e sociais, com a ansiedade surgindo muitas vezes como consequência do desajuste entre as demandas e o repertório de habilidades disponíveis para enfrentá-las (BITTENCOURT; MEDEIROS, 2016). O contexto universitário não se isenta de demandas semelhantes.

A universidade marca o início da vida adulta e, atualmente, ingressar na universidade é o objetivo de vida de muitos. No entanto, pode ser muito desafiador para os universitários se adaptarem ao novo contexto e às demandas da academia, tais como o estabelecimento de novos vínculos de amizade, novos métodos de estudo, administração do tempo, novas demandas de avaliação, entre outras (DEL PRETTE et al, 2015). As dificuldades vivenciadas podem causar desconforto, aumentar níveis de ansiedade diante das novas exigências da academia, transtornos psicossociais e até mesmo evasão.

Em decorrência das novas exigências, a universidade pode se tornar um contexto ansiogênico, o que levaria a diversos prejuízos, pois “níveis elevados de ansiedade podem

provocar percepções negativas quanto às habilidades motoras e intelectuais do indivíduo” (FERREIRA et al, 2009, p. 974). A ansiedade social ou fobia social como é denominada pelo DSM V (APA, 2014) é um transtorno de ansiedade que na vida acadêmica pode ser severamente debilitante. No contexto universitário, este tipo de ansiedade pode ser ainda mais prejudicial, pois não só as interações e novos vínculos ficam comprometidos, mas também o rendimento acadêmico como um todo, pois é necessário que o estudante saiba desempenhar seu papel social, de maneira que consiga realizar tarefas sociais básicas tais como apresentar trabalho, expor dúvidas ou comentários diante do professor ou tarefas mais simples como expor suas ideias ao compor um grupo de trabalho. Um bom repertório de habilidades sociais pode auxiliar a adaptação de universitários ao novo contexto, conforme explicitado por Bolsoni-Silva e Carrara (2010, p. 335),

Para avaliação e intervenção com universitários, as habilidades sociais que se mostram mais relevantes para investigação e análise são: (a) falar em público (apresentação de seminários, responder a perguntas do professor, fazer comentários ou dar recados em sala de aula, falar com autoridade, reclamar com o professor sobre notas e avaliações, trabalhar em grupo: ouvir, concordar/discordar, lidar com críticas, negociar, argumentar, perguntar, responder a perguntas.

As habilidades citadas pelos autores são de fundamental importância para um bom desempenho acadêmico. Portanto, é necessário pensar a possibilidade de contribuição das habilidades sociais para que os estudantes possuam melhor ajustamento, visando sua permanência na universidade. As habilidades sociais são elementos importantes enquanto recurso do indivíduo, que se configura como um facilitador para uma adaptação segura (DEL PRETTE et al, 2015).

Assim, faz-se necessário que haja instrumentos que auxiliem na avaliação do nível de ansiedade social em estudantes universitários. No entanto, até há pouco tempo, não existiam instrumentos voltados para este público específico no Brasil. O Teste de Ansiedade Social, adaptado para o contexto brasileiro por Ferreira (2016) a partir de um instrumento argentino, desenvolvido por Moran (2016), pode suprir essa lacuna.

No entanto, embora possua grande relevância para o desenvolvimento da área e avaliação da ansiedade social, precisa apresentar os requisitos mínimos estabelecidos pela resolução 002/2003 do Conselho Federal de Psicologia que regulamenta a elaboração e o uso de testes psicológicos. Segundo o CFP (2003) os testes tais como inventários e escalas devem apresentar os seguintes requisitos mínimos: fundamentação teórica; evidências empíricas de validade e precisão da interpretação do escore proposta, propriedades psicométricas dos itens e um sistema de correção e interpretação dos escores devidamente fundamentado.

Partindo da importância de tais aspectos para construção dos testes psicológicos existe a necessidade de complementar os estudos psicométricos do Teste de Ansiedade Social para o contexto brasileiro. Para Ferreira (2016, p.46)

são necessários outros estudos que investiguem outras evidências de validade, como a concorrente, convergente, discriminante e também a realização de uma nova Análise Fatorial Confirmatória para confirmar a nova estrutura proposta.

Assim, a proposta deste estudo é apresentar novas evidências de validade de estrutura interna e precisão, além de estudos complementares com outras fontes de validade e estabelecimento de normas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A ansiedade normal e a ansiedade patológica

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014) define ansiedade como uma forma de preparação para uma ameaça que está por vir. Ela é uma emoção complexa, que possui um caráter adaptativo (PLUTCHICK, 1980 *apud* KAIPPER, 2008), uma vez que gera um conjunto de diferentes reações fisiológicas para preparar o indivíduo para eventuais comportamentos de fuga. Esta característica adaptativa do construto também é apresentada por Holmes (2007), que relata que experimentar ansiedade não implica dizer que sofremos de um transtorno, pois “a ansiedade é uma resposta normal, adaptativa e positiva. Por exemplo, pode servir como um impulso que aumenta nossos esforços e desempenho” (HOLMES, 2007, p. 92). Dessa forma, é possível compreender a ansiedade como parte integrante da vida do indivíduo, que desempenha uma função biológica e social.

Os sintomas experimentados em um quadro de ansiedade podem ser variáveis para cada indivíduo. Em diferentes momentos da vida, todos vivenciam estados ansiosos por alguma situação, que podem se manifestar em forma de sintomas físicos como dores de cabeça, taquicardia, tontura, formigamento das extremidades e falta de ar (DALGALARRONDO; NEVES, 2008) e sintomas psicológicos como sensação de desconforto, medo, preocupação excessiva, entre outros (RUSCIO et al, 2017). No entanto, para diagnosticá-la como transtorno, a ansiedade precisa provocar perdas clinicamente relevantes, prejudicando assim a vida ocupacional e social do sujeito (DALGALARRONDO; NEVES, 2008). Portadores de transtornos de ansiedade percebem o perigo de uma determinada situação de maneira diferenciada e tendem a superestimá-la, mesmo quando não há uma ameaça real. Devido a este fator, a avaliação de tais preocupações como excessivas deve ser feita pelo examinador, analisando o contexto cultural em que o sujeito está inserido (APA, 2014).

Holmes (2007) apresenta três fatores que auxiliam na percepção da ansiedade normal ou patológica. O nível de ansiedade é o primeiro aspecto a ser investigado durante avaliação de uma situação ansiogênica, devendo-se ter em vista o quanto o sujeito sente-se ansioso diante de uma situação. Por exemplo, para uma pessoa, uma apresentação oral diante da turma da faculdade pode causar um nível de ansiedade moderado, que não impede a execução da tarefa. Para outra, o nível é tão alto que faz com ela se recuse a participar da apresentação, indicando um nível de ansiedade elevado e incapacitante. Se isso se repete constantemente, pode acarretar em prejuízo acadêmico para o indivíduo, sendo, portanto, uma perda clinicamente relevante,

conforme proposto por Dalgalarrodo e Neves (2008).

Outro aspecto que deve ser observado concerne à justificativa perante o quadro ansiogênico (HOLMES, 2007). Segundo o autor, é preciso verificar se há de fato uma ameaça diante do indivíduo, se a situação de ansiedade vivenciada possui uma justificativa realista. Tal situação resultaria em ansiedade devido a interpretação equivocada onde não há perigo real. Esta avaliação deve ser feita de acordo com a situação em que o indivíduo sente ansiedade em sua realidade cultural. Pessoas ansiosas podem se preocupar excessivamente com situações cotidianas simples, por exemplo, se alguém precisa fazer uma viagem, pode sair de casa demasiadamente cedo por receio de não conseguir chegar a tempo para a viagem ou se preocupar excessivamente mesmo que esteja próximo ao local de embarque horas antes do horário marcado para saída. Na situação exemplificada não há riscos de atraso (situação de alerta/perigo), pois a pessoa possui tempo suficiente para chegar ao destino, portanto, o perigo suposto não é real e sua preocupação é excessiva.

O terceiro fator apresentado por Holmes (2007) corrobora a concepção adotada por Dalgalarrodo e Neves (2008). Para o autor “a ansiedade é anormal se ela leva a consequências negativas” (HOLMES, 2007, p.92), estas entendidas como prejuízos sofridos pelo sujeito, ou seja, perdas clinicamente relevantes, que afetariam sua vida. As consequências negativas são aquelas que podem limitar ou prejudicar a vida do indivíduo, como por exemplo, em quadros de ansiedade como a agorafobia, os sujeitos acometidos pelo transtorno evitam sair de casa ou se expor, levando ao isolamento social ou insegurança a ponto de não conseguirem sair de casa sozinhos. Situações em que os desempenhos acadêmicos e/ou laborais são comprometidos devido a quadros ansiosos ou o convívio social passa a ser aversivo, ocasionando isolamento, são condições que configuram um quadro anormal de ansiedade, devido aos danos que podem causar para o indivíduo em diversos âmbitos de sua vida.

Castilho et al (2000) apontam que, para definir ansiedade como normal ou patológica, é preciso avaliar se a reação ansiosa é de curta duração e relacionada ao estímulo momentâneo. Para os autores, também deve ser observado se a resposta desencadeada pela situação ansiogênica difere qualitativamente do que é considerado esperado para uma determinada faixa etária, se há desconforto emocional ou implicações negativas para o desempenho cotidiano do indivíduo.

A concepção apresentada por Castilho et al (2000) reafirma os conceitos de outros autores (HOLMES, 2007; DALGALARRONDO; NEVES, 2008) quanto a classificação de

ansiedade normal ou patológica, definindo-a enquanto patologia se houver prejuízo acadêmico, profissional e social, ou seja, quando a ansiedade deixa de ser adaptativa e não auxilia em uma melhora de desempenho. Dessa forma, a ansiedade normal seria aquela em que o indivíduo vivencia a ansiedade frente a um estímulo real e apresenta respostas compatíveis a situação de alerta.

2.2 Prevalência de sintomas ansiosos na população universitária

O ambiente universitário também é um local propenso para que sejam desenvolvidos sintomas ansiogênicos, devido a fatores que são variáveis de acordo com o momento do curso em que o jovem se encontra. Devido as peculiaridades desta população, também é possível encontrar estudos que apontam para a predominância de transtornos mentais em universitários, tais como ansiedade e depressão. Cerchiari, Caetano, Faccenda (2005) apontam que há uma carência de estudos epidemiológicos sobre morbidades psiquiátricas em estudantes do ensino superior.

Em pesquisa realizada por Dalgarrondo e Neves (2007) foi analisada a prevalência de transtornos mentais auto referidos em graduandos, utilizando o M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview), como instrumento de queixa auto referida, com base nos critérios diagnósticos do CID-10. Os resultados encontrados apontaram para uma prevalência de 58% para “algum transtorno”. Entre as áreas de conhecimento, foi constatado que os estudantes da área de ciências humanas estavam mais associados aos transtornos, seguidos da área de saúde e ciências exatas e tecnológicas. Dentre os transtornos específicos encontram-se os seguintes quadros de ansiedade: agorafobia (14,4%), ansiedade generalizada (13,4%), transtorno de pânico (12%), crise de pânico (7,7%) e fobia social (5,9%).

Da mesma forma, foi possível notar que existem poucos estudos epidemiológicos sobre ansiedade, em especial no contexto universitário. Victoria et al (2013) encontraram em seus estudos sobre ansiedade e depressão em 637 estudantes universitários de cursos de diferentes áreas do conhecimento, níveis de ansiedade abaixo de moderado e grave, utilizando o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) para identificar sintomas de ansiedade. Ansiedade e depressão também apresentaram correlações significativas e positivas durante a pesquisa, indicando que o aumento de uma variável leva ao aumento da outra.

As pesquisas com estudantes da área da saúde provenientes de instituições de ensino público e privado apontaram um perfil de ansiedade moderado de 29,7% e grave em 12,9%, a partir da análise de escore do BAI. Também foram encontrados outros fatores relacionados aos

perfis ansiosos, como insônia, fadiga, sensação de confusão e medo de ficar só. Dentre os universitários que apresentavam perfil ansioso (42,5%), apenas 5,5% estavam em um processo psicoterapêutico e 8,8% relataram uso de ansiolítico (SANTOS, 2014). A presença de quadros ansiogênicos graves podem causar prejuízo para a vida acadêmica dos estudantes, assim como podem acarretar outros problemas de cognição como redução da atenção seletiva, codificação de outras informações na memória, dificultando raciocínio e compreensão, o que seria prejudicial para o desempenho geral dos estudantes (SANTOS, 2014).

A relação entre ansiedade e depressão na universidade tem sido estudada para verificar a prevalência de tais transtornos dentro de universidades. A pesquisa realizada em uma instituição de ensino privado no Rio Grande do Sul encontrou dados semelhantes àqueles apresentados na literatura, tanto no que tange a comorbidade entre ansiedade e depressão, quanto ao sofrimento psíquico de universitários, considerando que 15% dos participantes relataram sofrer com algum problema emocional (BRANDTNER, BARDAGI, 2009). Os resultados demonstraram uma prevalência de 12% de nível moderado de ansiedade e de 4,5% de nível grave na amostra, indicando índices maiores de ansiedade do que depressão. O quadro ansiogênico pode desencadear como consequência o questionamento do futuro, desempenho, autoeficácia, entre outros fatores (BRANDTNER, BARDAGI, 2009).

2.3 A ansiedade social

Um tipo específico de ansiedade, chamada de Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social (TAS), é caracterizada pela evitação de grupos sociais por considerar que se portará de maneira embaraçosa, o que poderia ocasionar críticas (HOLMES, 2007). O medo de uma avaliação negativa, de não estar à altura de uma determinada situação, contribui para que os indivíduos despertem elevados níveis de desconforto, limitando o convívio cotidiano drasticamente (GOUVEIA, 2000). Dessa forma, a Fobia Social pode ser definida como “o medo de situações e interações sociais” (MAGALHÃES, 2010, p. 4). Os indivíduos apresentam medo ou ansiedade excessivo frente a situações sociais em que pode ser avaliado por outros (APA, 2014).

Embora os comportamentos de evitação presentes na Fobia Social sejam considerados comuns, seu caráter patológico e sua caracterização enquanto entidade clínica só foi reconhecido na década de 60 e aproximadamente vinte anos depois foi adotado como uma nomenclatura psiquiátrica, estimando que era um distúrbio de ansiedade comum

(MAGALHÃES, 2010). Segundo Gouveia (2000, p. 17):

A investigação realizada nos últimos dez anos permitiu não só a confirmação da sua importância clínica como um distúrbio ansioso severamente incapacitante, como originou também avanços importantes o seu diagnóstico, conceptualização teórica e tratamento. Apesar disso, a fobia social continua a ser sub-diagnosticada e pouco reconhecida pelos médicos e profissionais da saúde mental. Por outro lado, os estudos epidemiológicos mostram, também, que uma larga percentagem de fóbicos sociais não recebe ajuda (ou não a procura) para as suas dificuldades, sugerindo um largo desconhecimento na população geral acerca deste quadro clínico.

A colocação do referido autor reafirma a importância do estudo do distúrbio, sua severidade e quanto pode ser limitante para o sujeito, especialmente em casos em que a população não busca ajuda por desconhecimento da patologia. É importante salientar ainda que a falta de conhecimento por parte da sociedade pode ser um agravante capaz restringir ainda mais a vida do indivíduo nos âmbitos acadêmicos, sociais e ocupacionais. É necessário que haja uma maior atenção para os casos em que a patologia se manifesta, pois a literatura indica que o distúrbio tem sido diagnosticado e tratado com menor frequência do que deveria (CECCONELLO; WAGNER; WAHL, 2014).

Sentir-se ansioso frente a determinadas situações sociais é comum, por isso a dificuldade em considerá-lo como distúrbio até meados da década de 80. É necessário entender quando a ansiedade frente a uma situação social, conhecida como ansiedade social (AS) passa a ser considerada um quadro clínico incapacitante, o Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social (GOUVEIA, 2000). Além do mais, é muito comum que pessoas que apresentam um desconforto diante de algumas situações sociais sejam classificadas como tímidas em diversas situações. No entanto, é incomum que tais experiências prejudiquem o funcionamento social, não conduzindo a um comportamento evitativo (MAGALHÃES, 2010). Em casos em que não há prejuízo significativo para a pessoa, não pode ser considerado um quadro clínico de Fobia Social.

A Fobia Social passou a fazer parte do DSM em 1980, em sua terceira versão. Os critérios diagnósticos incluíam

[...] o medo excessivo de observação ou avaliação em situações de desempenho ou execução social específicas, excluindo a presença de distúrbio de personalidade evitante, limitando assim o diagnóstico a situações específicas de desempenho. Este critério de exclusão foi posteriormente retirado, sendo depois reconhecida a existência de indivíduos que têm dificuldades acentuadas em várias situações, tendo sido introduzido no DSM-III-R o subtipo de fobia social generalizada, que continua presente no DSM-IV (MAGALHÃES, 2010, p.5).

No entanto, os critérios adotados para definição do transtorno foram modificados com objetivo de tornar o diagnóstico mais preciso. Dessa forma, os critérios diagnósticos adotados pelo DSM-V (APA, 2014) estão apresentados no quadro 1.

Quadro 1 - Critérios Diagnósticos para o Transtorno de Ansiedade Social

Critérios diagnósticos	Descrição
A.	Medo ou ansiedade acentuados acerca de uma ou mais situações sociais em que o indivíduo é exposto a possível avaliação por outras pessoas. Exemplos incluem interações sociais (p. ex., manter uma conversa, encontrar pessoas que não são familiares), ser observado (p. ex., comendo ou bebendo) e situações de desempenho diante de outros (p. ex., proferir palestras). Nota: Em crianças, a ansiedade deve ocorrer em contextos que envolvem seus pares, e não apenas em interações com adultos
B.	O indivíduo teme agir de forma a demonstrar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente (i.e., será humilhante ou constrangedor; provocará a rejeição ou ofenderá a outros)
C.	As situações sociais quase sempre provocam medo ou ansiedade
D.	As situações sociais são evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade
E.	O medo ou ansiedade é desproporcional à ameaça real apresentada pela situação social e o contexto sociocultural
F.	O medo, ansiedade ou esquiva é persistente, geralmente durando mais de seis meses
G	O medo, ansiedade ou esquiva causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo
H	O medo, ansiedade ou esquiva não é mais bem explicado pelos sintomas de outro transtorno mental, como transtorno de pânico, transtorno dismórfico corporal ou transtorno do espectro autista
I	O medo, ansiedade ou esquiva não é consequência dos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou de outra condição médica
J	Se outra condição médica (p. ex., doença de Parkinson, obesidade, desfiguração por queimaduras ou ferimentos) está presente, o medo, ansiedade ou esquiva é claramente não relacionado ou é excessivo

Fonte: DSM V (APA,2014)

A atualização altera alguns pontos cruciais presentes nos critérios diagnósticos, tais como ampliação da especificidade das situações sociais que caracterizam o transtorno, a remoção da distinção entre os pares (na versão anterior eram consideradas apenas situações diante de desconhecidos) e mantém os demais critérios, considerando aspectos culturais.

Os indivíduos podem sofrer de uma ansiedade social específica, referente apenas a situações de desempenho. Tais medos podem se apresentar em locais em que são necessárias apresentações públicas periodicamente, comum em contexto de trabalho, de escola e acadêmicos (APA, 2014). Portadores dessa especificidade não evitam situações sociais que não estejam relacionadas ao seu desempenho.

A universidade é um ambiente propício para o desenvolvimento de novas interações sociais e diversas situações que exigem exposição do indivíduo em meio ao público, sejam por apresentação de seminários, trabalhos em grupo, participações em sala de aula. De tal maneira, é esperado que o cotidiano das universidades possa ser extremamente debilitante para sujeitos que apresentem traços de ansiedade social, podendo ocasionar isolamento social e até mesmo desistência acadêmica (MEOTTI; MAHL, 2015). Universitários que possuem elevado nível de ansiedade social possuem uma crença negativa de si mesmos e do desempenho em situações sociais (CECCONELLO; WAGNER; WAHL, 2014).

Uma pesquisa realizada com acadêmicos do curso de Psicologia em uma universidade de Santa Catarina utilizou a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, visando determinar a situações sociais e de desempenho que pessoas com TAS temem ou evitam (MEOTTI, MAHL, 2015). A prevalência encontrada no estudo denota maiores níveis de ansiedade nos períodos iniciais do curso, caracterizando uma maior dificuldade de adaptação na fase inicial, havendo um decréscimo nos níveis de gravidade de ansiedade ao final do curso.

Em estudo com mulheres em uma universidade do Rio Grande do Sul, foi encontrada prevalência de ansiedade social em 35,6% da amostra (CECCONELLO; WAGNER; WAHL, 2014). Os autores também identificaram que o 21,8% apresentaram índices significativos para o fator “falar em público”, dados que corroboram com a literatura, que aponta tal aspecto como sendo o mais comum entre pessoas acometidas pelo transtorno.

Dittz (2015) conduziu um estudo com amostra universitários dos cursos de Ciência da computação e Sistemas de informação, com objetivo de verificar associação entre interações virtuais, fobia social e habilidades sociais. A partir da análise da Escala de Liebowitz para ansiedade social foram encontrados sintomas de ansiedade social em 20,4% da amostra. Além

disso, a pesquisa apontou que os fóbicos sociais se sentem mais confortáveis para interações virtuais, o que, segundo a autora, pode contribuir para manutenção de um repertório de habilidades sociais pouco elaborado.

A pesquisa realizada por Cecconello et al (2013) em uma amostra de 40 estudantes universitários de uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul, objetivou averiguar sintomas depressivos em pessoas com fobia social para verificar se haveria uma possível relação entre os sintomas apresentados em ambos transtornos, relacionando com variáveis sociodemográficas que pudessem auxiliar na compreensão dos resultados encontrados. Para isso, utilizaram o Inventário de Depressão de Beck e o Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO-A30). A prevalência encontrada pelos pesquisadores a partir da utilização do CASO-A30 foi de 42% para Fobia Social Não Generalizada (FSNG) e 20% para Fobia Social Generalizada (FSG). Os participantes da pesquisa que apresentaram FSNG também apresentaram sintomas depressivos leves (29,4%) e moderados (11,8%). OS indivíduos que apresentaram FSG em 37,5% dos casos possuíam graus moderados de sintomas depressivos, enquanto 25% apresentaram grau leve. Os resultados do estudo não permitiram traçar uma relação de causalidade entre os aspectos patológicos. No entanto, o autor aponta que sintomas de ansiedade social podem acarretar manifestação de sintomas depressivos e isolamento, da mesma forma, sintomas depressivos podem originar uma percepção negativa acerca de interações sociais.

Indivíduos com quadro de ansiedade social comumente apresentam outras comorbidades, em maior número de casos apresentam outros transtornos de ansiedade, transtorno depressivo maior e transtornos por uso de substâncias, geralmente precedendo os demais (APA, 2014). Segundo Barros Neto (2000) apud Pereira (2012) a comorbidade em casos de fobia social ocorre em 75% dos casos.

Segundo Pereira (2012) é comum que pessoas com transtornos de ansiedade social adquiram problemas com o álcool como maneira de lidar com sintomas ansiosos. Para a autora, a comorbidade estaria relacionada a hipótese de que os sujeitos ingerem a bebida com objetivo de reduzir níveis de ansiedade social. Portanto, é possível que a expectativa de redução da ansiedade tenha um papel crucial na relação entre ansiedade social e abuso de álcool.

2.4 O papel das Habilidades Sociais

Habilidades sociais podem ser definidas como uma classe de comportamentos que compõe o repertório do indivíduo para que ele possa lidar adequadamente com situações sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008). É um construto altamente relevante, considerando que as relações sociais estabelecidas entre pessoas foram, evolutivamente, a base da sobrevivência humana. O processo de interdependência ao qual os seres humanos parecem estar subjugados enquanto espécie, ocorre devido a sua fragilidade biológica, que exige um cuidado prolongado com os filhos, diferente de qualquer outra espécie, tornando o ser humano eminentemente social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001). De tal maneira, é possível delimitar que as práticas culturais mantidas em sociedade são responsáveis não apenas pela sobrevivência, mas também pela qualidade da vida

Segundo Del Prette e Del Prette (2001), indivíduo e sociedade se influenciam mutuamente em suas interações, proporcionando mudanças sociais e individuais. A interação entre indivíduos é composta por uma variedade de comportamentos, com alta complexidade, capazes de determinar a forma de interação com o ambiente e com outras pessoas. Dessa forma, há a constituição de um novo paradigma emergente “privilegiando as relações e a qualidade de vida como fontes de realização pessoal. Essa qualidade depende, entre outros fatores, de um conjunto diversificado e elaborado de habilidades sociais pautado pela ética, pelo respeito aos direitos e deveres de todos, pelo equilíbrio de poder nas relações e pela busca da saúde mental” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001, p. 70).

Assim como todos os comportamentos adquiridos, as habilidades sociais são selecionadas a partir dos três níveis de seleção: filogenético, ontogenético e cultural. Os comportamentos sociais que permitiram o desenvolvimento e aperfeiçoamento de comportamentos sociais favoráveis foram selecionados de modo que o humano tivesse meios de perpetuar a espécie (filogenético); da mesma forma, o repertório de habilidades sociais também é construído de acordo com o meio em que o indivíduo encontra-se inserido, podendo ser aprendido e alterado no decorrer da vida (ontogenético); além disso, tais aquisições de comportamentos sociais serão selecionadas por membros de um grupo específico, em uma determinada cultura (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2010).

As interações que o sujeito realiza com diferentes ambientes no decorrer da vida são determinantes na constituição de seu repertório de habilidades sociais, pois contextos como família, escola e amigos são elementos básicos caracterizados por significativas relações face a

face que contribuem para o surgimento de novas habilidades sociais ao longo da vida (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008). Se em algum desses âmbitos as habilidades sociais se tornarem deficitárias, o desempenho social e competência social podem ficar severamente comprometidas.

“As demandas sociais próprias de cada ciclo vital e as respostas desenvolvimentais apresentadas pelo indivíduo demonstram claramente que a aquisição de comportamentos sociais envolve um processo de aprendizagem durante toda a vida” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008, p.23). Assim, é possível compreender que o processo de aprendizagem de habilidades sociais é contínuo e será variável de acordo com as exigências culturais de cada estágio da vida. O exemplo sobre a apresentação de um seminário no contexto acadêmico universitário pode ilustrar essa ideia. Nessa fase, é necessário, por exemplo, que o indivíduo esteja preparado para falar diante do público de maneira fluída, para que dessa forma seja compreendido e tenha desenvoltura adequada para cumprir a tarefa social exigida.

Um comportamento social, para ser considerado uma habilidade social precisa necessariamente contribuir para a competência social em uma interação social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2010). A competência social possui caráter avaliativo e está diretamente associada ao efeito do desempenho social em situações vivenciadas pelo indivíduo, qualificando o quão proficiente é o desempenho articulado entre objetivos pessoais e demandas culturais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001). A efetividade da competência social é atribuída aos seguintes critérios segundo Del Prette e Del Prette, (2001, p.34):

- a) consecução dos objetivos da interação; b) manutenção ou melhora da autoestima;
- c) manutenção e/ou melhora da qualidade da relação; d) maior equilíbrio de ganhos e perdas entre os parceiros da interação; e) respeito e ampliação dos direitos humanos básicos.

Assim, um comportamento emitido em uma situação social específica é compreendido como desempenho social e este, por sua vez, sofre influência do repertório de habilidades sociais, podendo ser avaliado em um continuum em termos de maior ou menor nível de competência social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008). Dessa forma, competência social não é questão de tudo ou nada, mas de mais ou menos, conforme avaliação feita em relação aos critérios citados. A integração desses conceitos é necessária para também compreender que possuir um repertório de habilidades sociais não resulta necessariamente em uma boa competência social. Um indivíduo pode ter um repertório elevado, mas usá-lo para obter benefícios somente para si, sem levar em consideração as necessidades do outro, ferindo,

portanto, um dos critérios da competência.

Além disso, o funcionamento social pode ser dificultado por um repertório de habilidades sociais deficitários, comprometendo a capacidade adaptativa do indivíduo, o que pode acarretar diversos prejuízos para o desempenho e interações sociais (BOLSONI-SILVA et al, 2010). Os déficits podem ser classificados como: a) déficits de aquisição, quando não há conhecimento sobre como desempenhar uma habilidade social específica, por inabilidade ou dificuldade em reconhecer qual habilidade social é apropriada; b) déficits de desempenho, em que o indivíduo, mesmo tendo adquirido a habilidade, não é capaz de executá-la, estando, portanto, mais relacionado a questões motivacionais do que com o aprendizado e aquisição (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009); c) déficits de fluência, que consiste em uma baixa proficiência no desempenho de uma determinada habilidade social (ANGÉLICO; CRIPPA; LOUREIRO, 2006).

Dentre as hipóteses explicativas para as dificuldades de relacionamentos interpessoais é possível destacar a inibição mediada pela ansiedade como fator debilitante nas interações sociais. A ansiedade frente a demandas sociais pode relacionar-se com déficits supracitados, por exemplo, um indivíduo que evita situações sociais terá, por consequência um déficit de aquisição, pois não aprenderá como se comportar em determinada situação (pois nunca teve contato com ela). O déficit de desempenho, por possuir forte influência motivacional, também pode ser desencadeado pela ansiedade, visto que o sujeito pode preferir não se expor de determinada, mesmo que saiba como se desempenhar tal habilidade. Em contextos acadêmicos, pode ser o caso em apresentações de seminário, mesmo que a pessoa conheça o conteúdo e saiba expor de maneira aceitável, prefere não apresentar devido ao nível intenso de ansiedade vivenciada (déficit de desempenho). Caso ela escolha apresentar, ainda que com níveis elevados de ansiedade, a proficiência ao desempenhar tal habilidade pode ser comprometida, ocasionando que a apresentação não seja tão boa quanto o esperado (déficit de fluência).

Para DEL PRETTE e DEL PRETTE (2008) a ansiedade pode ser inibitória para iniciativas de interação, levando a comportamentos de fuga e esquiva (semelhantes a evitação presente no TAS), enquanto as respostas assertivas podem reduzir ansiedade. DEL PRETTE e DEL PRETTE (2008) ressaltam ainda que a ansiedade é variável para cada um, podendo causar ainda comportamentos considerados excedentes, como monopolizar fala, ou escassos, como respostas lacônicas.

Nesse sentido, é importante que a relação entre ansiedade social e habilidades sociais

seja estudada. Segundo Del Prette et al (2015), indivíduos que apresentam sintomatologia de fobia social apresentam déficit de habilidades sociais, porém não é possível dizer que a recíproca é verdadeira. Avaliar traços de ansiedade social e habilidades sociais pode ser um fator importante de avaliação em estudantes universitários, podendo melhorar crenças negativas quanto ao desempenho, interações sociais e reduzir níveis de ansiedade frente a situações semelhantes na esfera acadêmica e profissional, pois estes em breve precisarão se colocar no mercado de trabalho.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Adicionar dados de qualidades psicométricas ao Teste de Ansiedade Social para Universitários (TASU).

Objetivos Específicos

- Confirmar evidências de validade de estrutura interna;
- Ratificar evidências empíricas de precisão;
- Verificar evidências de validade convergente;
- Criar normas de interpretação de resultados;

4 MÉTODO

4.1 Aspectos Éticos

A pesquisa seguiu as normas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que determina o registro de pesquisa envolvendo seres humanos na Plataforma Brasil. De tal maneira, o projeto foi submetido para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob o protocolo 56535816.9.0000.5087 e aprovação por meio do parecer 1.886.024.

Todas as pessoas que foram contatadas pessoalmente receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme os critérios relativos à pesquisa com seres humanos, fornecendo-lhes explicações acerca da justificativa, objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo que estavam sendo convidados a participar. Os participantes foram assegurados que sua participação seria voluntária e que seus dados seriam mantidos em sigilo. Aqueles que foram contatados virtualmente vieram que, na página inicial, havia o TCLE, explanando todos os aspectos da pesquisa e só conseguiam acessar a versão online dos instrumentos utilizados para coleta de dados após concordarem com o termo. Caso não concordassem, eram diretamente direcionados para a última página, de agradecimento pela colaboração no estudo.

4.2 Participantes

O número de participantes seguiu o modelo proposto por Hair et al (2009, p.565). Estes autores afirmam que:

À medida que a Modelagem de Equações Estruturais (SEM) amadurece e pesquisa adicional sobre questões relevantes a respeito de delineamento de pesquisa é realizada, diretrizes prévias como “sempre maximize seu tamanho amostral” e “amostras de 300 são exigidas” não são mais apropriadas. Ainda é verdade que amostras maiores geralmente produzem soluções mais estáveis que são mais prováveis de serem replicadas, mas foi mostrado que decisões referentes a tamanho amostral devem ser tomadas com base em um conjunto de fatores. Baseadas na discussão sobre tamanho da amostra, as sugestões a seguir são oferecidas com base na complexidade do modelo e nas características fundamentais do modelo de mensuração:

- *Modelos SEM contendo 5 construtos ou menos, cada um com mais de três itens (variáveis observadas) e com comunalidades elevadas (0.6 ou mais), podem ser adequadamente estimados com amostras tão pequenas quanto as de 100-150.*

- *Se alguma comunalidade for modesta (0.45-0.55), ou se o modelo contém muito construtos com menos de três itens, então o tamanho exigido para a amostra é da ordem de 200.*
 - *Se as comunalidades forem inferiores ou se o modelo incluir múltiplos construtos subidentificados (menos que 3 itens), então tamanhos amostrais mínimos de 300 ou mais são necessários para que sejamos capazes de recuperar parâmetros da população.*
 - *Quando o número de fatores for maior que seis, sendo que alguns deles usam menos de três itens medidos como indicadores e múltiplas comunalidades baixas estão presentes, as exigências referentes a tamanho da amostra podem exceder 500.*
- Além dessas características do modelo a ser estimado, o tamanho amostral deve ser aumentado nas seguintes circunstâncias:*
- *Dados exibem características não-normais,*
 - *Certos procedimentos alternativos de estimação são usados*
 - *Espera-se mais de 10% de dados perdidos*

De acordo com estas recomendações e no que era esperado para os dados da pesquisa, acreditou-se que uma amostra total entre 200 e 300 participantes seria suficiente.

A amostra foi composta por 298 estudantes universitários, sendo 69,8% do sexo feminino e 30,2% do sexo masculino, em que 82,6% possuíam idades entre 18 e 25 anos. Do que tange as características regionais, 6,7% estudavam em universidades situadas na região Centro-Oeste, 5% eram estudantes da região Sudeste, 6% da região Sul, 9,7% da região Norte, a maioria dos participantes eram da região Nordeste, representando 72,5% da amostra. Quanto às áreas de formação universitária, os participantes estavam distribuídos da seguinte forma: 5,7% de Ciências Biológicas; 23,2%; de Ciências da Saúde; 20,2% de Ciências Exatas; 36,2% Ciências Humanas; 14,1% de Ciências Sociais.

4.2 Local

Instituições de ensino superior (IES) públicas ou privadas.

4.3 Instrumentos

- Questionário de Caracterização Geral: o instrumento contém informações acerca do curso, sexo, período da graduação em que o estudante se encontra, IES de origem pública ou privada, idade.
- Teste de Ansiedade Social para Universitários (TASU), instrumento construído para avaliar a ansiedade social, na versão adaptada para o Brasil por Ferreira (2016). A versão original, desenvolvida na Argentina por Morán (2016), possui 27 itens e 4 fatores, são eles: “ansiedade ante a situações sociais com pessoas conhecidas”; “ansiedade ante a situações de desempenho acadêmico ou laboral”; “ansiedade ao ser observado pelos

outros em situações gerais”; “ansiedade ante situações de abordagem afetivo-sexual”. Ferreira (2016) realizou a adaptação do instrumento para o Brasil, incluindo procedimentos de tradução reversa e estudos de validade de conteúdo a partir da análise de juízes para avaliar a qualidade semântica do instrumento, mensurar a representatividade dos itens referentes a cada construto, para que o instrumento se adequasse a realidade cultural brasileira. Em seguida, a autora realizou Análise Fatorial Exploratória para encontrar a melhor estrutura interna para o contexto brasileiro, que acabou sendo formada por três fatores. O fator 1 possui 13 itens que avaliam “ansiedade ante situações de interação social, sem atributo avaliativo”; O fator 2 possui 9 itens que avaliam “ansiedade ante situações de avaliação de desempenho”; o fator 3 possui 4 itens que avaliam “ansiedade ante situações de interação com pessoas atraentes afetiva e/ou sexualmente” (Ferreira, 2016). A escala de resposta varia de 1 a 10 em que o indivíduo deve responder o quanto sente ansiedade, tensão ou incômodo diante de uma determinada situação.

- Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette), de Del Prette e Del Prette (2014) é um instrumento de autorrelato que avalia habilidades sociais em jovens no final da adolescência e adultos. O instrumento possui 38 itens, dividido em 5 fatores: “autoafirmação na expressão de sentimento positivo”, “enfrentamento e autoafirmação com risco”, “conversação e desenvoltura social”, “autoexposição a desconhecidos e situações novas” e “autocontrole da agressividade”. A escala de resposta é do tipo Likert e as pontuações variam de 0 a 5.
- Inventário de Depressão Maior (MDI) (Parcias, et al, 2011) avalia como o indivíduo tem se sentido nas últimas duas semanas. É composto por 10 itens, sendo que os itens 8 e 10 possuem dois subitens “a” e “b”, sendo considerado o subitem com a maior pontuação. Possui uma escala de resposta do tipo Likert de cinco pontos (de “em nenhum momento” até “o tempo todo”), pontuação variando entre 0 e 50, sendo que uma pontuação de 20 ou mais refere-se a algum grau de depressão.

4.4 Procedimentos

4.4.1 De coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada de duas formas. Na primeira, os estudantes receberam o formulário virtual para coleta de dados, contendo os instrumentos da pesquisa, após manifestarem interesse em participar da pesquisa e concordarem com o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido. Na segunda, a coleta será realizada nas instituições de ensino superior, nas salas de aula, após autorização prévia da IES e do docente presente em sala no momento da coleta. O TCLE foi apresentado para os estudantes, explanando justificativa, objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, assegurando que as informações coletadas serão mantidas em sigilo. Os universitários que optaram por participar da pesquisa responderam os instrumentos entregues pelo pesquisador. Após responderem os instrumentos de coleta de dados, os participantes sinalizavam que haviam concluído e os instrumentos eram recolhidos pelo pesquisador ou auxiliar de aplicação.

4.4.2 De análise de dados

A análise de dados foi feita por meio de Análise Fatorial Confirmatória (AFC), utilizando o programa Analysis of Moment Structures (AMOS). Não foram encontrados valores omissos ou casos com valores extremos (outliers). As suposições de normalidade multivariada e multicolinearidade foram observadas e confirmadas. Os ajustes foram interpretados com base na observação de alguns índices de qualidade. Como são diversos, foram escolhidos aqueles mais comumente empregados na literatura. Primeiramente, o valor do qui-quadrado (CMIN/DF), sua significância e os graus de liberdade associados. Em seguida, diferentes índices de ajuste: um de ajuste absoluto, o Índice de Qualidade do Ajuste (GFI); um índice de má qualidade do ajuste, a Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA); um incremental, o Índice de Ajuste Comparativo (CFI). Além dos ajustes, foram analisados os pesos fatoriais padronizados, o coeficiente alfa de Cronbach e a confiabilidade composta (CR) do construto.

Para análise de validade convergente foi analisado o valor da Variância Extraída Média (AVE), que indicam o quanto os itens que são reflexo de um fator saturam fortemente nesse fator, ou seja, o quanto eles são realmente explicados por esse fator e não por outros. Conforme Marôco (2014), valores acima de 0,50 são indicadores de adequação.

Além disso, outra forma de investigar evidências de validade convergente foi verificando a correlação com construtos relacionados. As correlações buscam analisar a relação existente entre duas variáveis, ou seja, elas estão correlacionadas quando a mudança em uma delas é acompanhada por mudanças na outra, também chamada de covariância. A correlação entre duas variáveis, apresentam como características principais a força e a direção da correlação (PASQUALI, 2015; URBINA, 2007). A existência de uma relação entre variáveis é indicada pelos valores obtidos através das análises de correlação, em que a força será

determinada por valores entre 0 e 1, quanto maior esse coeficiente, mais forte será a relação entre variáveis (PASQUALI, 2015). A direção da correlação será indicada pelo sinal, indicados por valores positivos ou negativos no coeficiente de correlação (r), por exemplo, se o valor da correlação é negativo, a relação entre as variáveis é inversa, ou seja, na medida em que uma variável aumenta a outra diminui. Para que as relações sejam consideradas significativas, elas precisam apresentar valores menores ou iguais a 0,05.

Para isso, foi realizada análise da correlação de Pearson entre os fatores do Inventário de Habilidade Sociais e do Teste de Ansiedade Social para Universitários. Como os construtos são relacionados, esperava-se que as correlações fossem moderadas, significativas e negativas, ou seja, quanto maiores os repertórios de habilidades sociais, menores os de ansiedade social. Também foi realizada análise de validade convergente usando o Inventário de Depressão Maior, esperando-se correlações moderadas, significativas e positivas, ou seja, quanto maior o nível de ansiedade social, maior também o de depressão.

Para interpretação dos resultados é possível utilizar como referência escores obtidos com uma amostra significativa para normatizar a interpretação dos resultados. Para a normatização dos resultados, foram definidos os percentis, capazes de indicar qual a porcentagem de pessoas de um grupo normativo está abaixo ou acima de um determinado escore. A normatização dos resultados por percentis, embora não seja a única maneira de interpretação possível, é uma das mais vantajosas, por ser uma maneira prática, rápida e fácil de interpretação. Devido a estes motivos esta foi a forma escolhida de interpretação dos escores total e fatoriais gerados pelo TASU. Os escores percentílicos obtidos permitem ainda a classificação em diferentes níveis de ansiedade social, que foram definidos da seguinte forma: muito baixo (percentis entre 1 e 15), baixo (percentis entre 15 e 30), médio inferior (percentis entre 30 e 50), médio superior (percentis entre 51 e 70) e alto (percentis entre 70 e 85) e muito alto (percentis acima de 85).

5 RESULTADOS

Os dados analisados seguiram a estrutura fatorial encontrada por Ferreira (2016), com 26 itens no Teste de Ansiedade Social para universitários, distribuídos em três fatores. A partir dos dados coletados, foi realizada a Análise Fatorial Confirmatória conforme apresentado na Figura 1, com os pesos fatoriais padronizados dos itens relacionados a cada fator, após oito ajustes de covariância entre erros. Os resultados da análise demonstram um bom ajuste final para a versão brasileira, com índices de CFI= 0,90; GFI=0,85; RMSEA=0,07; CMIN/DF= 2,45.

Os resultados esperados para os índices GFI, CFI variam entre 0 e 1, quanto mais próximos de 1 indicam um melhor ajuste entre o modelo teórico e os dados empíricos. Os índices cujos valores são superiores a 0,95 são considerados de ótimo ajuste e com valores de 0,90 são considerados satisfatórios (CUPANI, 2012; NORONHA; PINTO e OTTATI, 2016). Para o índice RMSEA são satisfatórios valores até 0,08, mostrando que o modelo testado possui bom índice de ajustamento. O índice de qui quadrado (CMIN/DF) testa “a probabilidade do modelo teórico se ajustar aos dados” (NORONHA; PINTO e OTTATI, 2016, 66), cujo os valores encontrados devem estar entre 1 e 3 (Kline *apud* NORONHA; PINTO e OTTATI, 2016). Os valores encontrados na AFC estão apresentados na Tabela 1, com seus respectivos valores padrão para cada índice, tanto na versão adaptada quanto para a versão original do instrumento.

Tabela 1 – Tabela comparativa entre os valores dos índices encontrados na AFC da adaptação brasileira (TASU-BR) e do instrumento original (TASU-AR)

Índice	Valor padrão	TASU-BR	TASU-AR
CMIN/DF	<3	2,45	2,20
CFI	≥0,9	0,9	0,95
GFI	≥0,9	0,85	0,95
RMSEA	<0,08	0,074	0,5

Fonte: Elaborado pelo autor

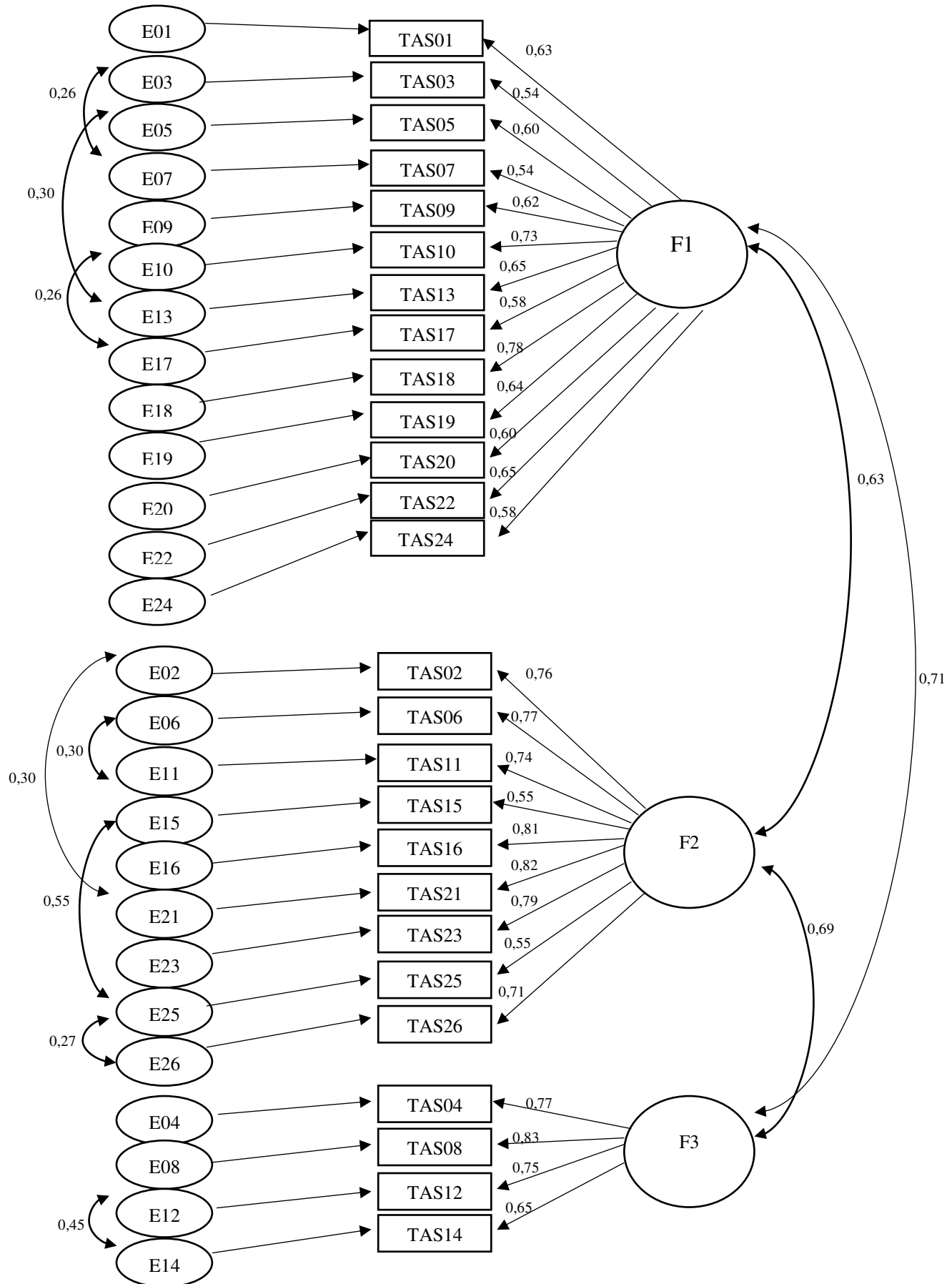


Figura 1 – Análise Fatorial Confirmatória da estrutura encontrada por Ferreira (2016)

A Tabela 2 apresenta os pesos fatoriais padronizados de cada item, que demonstram a relação item-fator. Os valores podem variar de 0 a 1, considerando o valor mínimo aceitável de 0,32, mas preferencialmente acima de 0,50. Quanto mais próximo de 1, maior é a relação entre item e fator.

Tabela 2 – Estrutura fatorial do TASU

ITENS	Fato	Pesos
TAS01 - Propor uma atividade a seu grupo de amigos	F1	0,63
TAS03 - Utilizar o elevador com pessoas desconhecidas	F1	0,54
TAS05 - Explicar um assunto ou situação a seus familiares	F1	0,60
TAS07 - Atender ao telefone celular diante de desconhecidos	F1	0,54
TAS09 - Expressar afeto a um amigo/a ou familiar	F1	0,62
TAS10- Argumentar ou justificar uma posição pessoal aos seus amigos/as	F1	0,73
TAS13- Corrigir ou advertir um familiar sobre um erro	F1	0,65
TAS17- Dançar em boates ou festas na presença de amigos/as ou familiares	F1	0,58
TAS18 - Elogiar um colega na presença de outros colegas	F1	0,78
TAS19 - Falar sobre sexualidade com seus amigos/as	F1	0,64
TAS20 - Carregar uma bandeja em uma praça de alimentação lotada	F1	0,60
TAS22 - Pedir favores a amigos/as ou colegas	F1	0,65
TAS24 - Contar uma piada a seu grupo de amigos/as	F1	0,58
TAS02 - Responder a perguntas do professor/a em sala de aula	F2	0,76
TAS06 - Ministrando uma aula ou apresentar um trabalho	F2	0,77
TAS11 – Submeter-se a avaliações orais na Universidade	F2	0,74
TAS15 – Comer na presença de pessoas atraentes	F2	0,81
TAS16 – Dar opiniões em público na Universidade	F2	0,82
TAS21 - Fazer uma pergunta a(o) professor(a) diante da classe	F2	0,79
TAS23 - Apresentar-se a um grupo de pessoas em uma reunião	F2	0,55
TAS25 - Caminhar diante de um grupo de pessoas atraentes	F2	0,55
TAS26 - Receber críticas sobre seu trabalho em público	F2	0,71
TAS04 - Manter uma conversa com uma pessoa que lhe atrai sexualmente	F3	0,75
TAS08 - Receber elogios de pessoas que lhe atraem sexualmente	F3	0,65
TAS12 - Convidar alguém que lhe atrai para sair	F3	0,77
TAS14 - Convidar alguém que lhe atrai para dançar em uma festa ou boate	F3	0,83

Fonte: Elaborado pelo autor

Os resultados encontrados demonstraram uma boa relação entre os itens do modelo proposto, com pesos padronizados de no mínimo 0,54. Para aferir a precisão dos fatores na estrutura fatorial proposta, foram utilizados dois coeficientes de precisão: a confiabilidade composta (CC) e o coeficiente alfa de Cronbach. Segundo Valentini e Damásio (2016), não há consenso na literatura entre os valores padrão que indicam um bom ajuste ao modelo para os valores de CC, pois para os autores o número de itens é relevante para ponderação dos pontos de corte do indicador. Para Hair et al (2009), a confiabilidade composta deve apresentar valores maiores ou iguais a 0,70. O outro indicador de precisão utilizado, o Alfa de Cronbach, varia entre 0 e 1, sendo que em que um teste preciso apresenta valor de aproximadamente 0,80 e aceitável a partir de 0,70 (AMBIEL et al, 2016). A tabela 3 apresenta os indicadores de precisão utilizados e os valores encontrados, tanto para o instrumento original, quanto para a adaptação.

Tabela 3 - Índices de Precisão da adaptação brasileira e do instrumento original

TASU-BR		
FATOR	α	CC
F1- Ansiedade ante situações de interação social, sem atributo avaliativo	0,892	0,894
F2 -Ansiedade ante situações de avaliação de desempenho	0,909	0,909
F3 -Ansiedade ante situações de interação com pessoas atraentes afetiva e/ou sexualmente	0,854	0,837
TOTAL	0,941	0,957
TASU-AR		
F1- Ansiedad ante situaciones sociales con personas conocidas	0,92	0,86
F2 -Ansiedad ante situaciones de desempeño académico o laboral	0,89	0,88
F3 -Asiedad a ser observado por otros em situaciones generales	0,81	0,77
F4 -Ansiedad ante situaciones de abordaje afectivo-sexual	0,76	0,81
TOTAL	0,94	n.i

Com a estrutura interna confirmada e definida, partiu-se para análise da validade convergente. Todos os valores de variância extraída média foram superiores a 0,50, sendo de 0,79 para o primeiro fator, de 0,85 para o segundo e de 0,86 para o terceiro, o que indica um bom ajuste ao modelo (FORNEL e LARCKER *apud* VALENTINI E DAMÁSIO, 2016). Além disso, foi possível verificar as correlações existentes entre as variáveis pesquisadas (Ansiedade Social, Habilidades Sociais e Depressão). Os dados mostraram uma correlação moderada entre os fatores do TASU e os fatores do IHS, conforme esperado, e uma relação forte com o MDI,

comprovando uma relação maior do que o esperado. Na Tabela 4 podem ser observadas as relações entre as variáveis e seus respectivos valores.

Tabela 4 - Correlação entre ansiedade social, habilidades sociais e depressão

TAS		IHS					MDI	
		TOTAL	F1	F2	F3	F4		F5
TOTAL	<i>r</i>	-,115	-,477	-,201	,523	,368	,157	,493
	<i>p</i>	,046	,000	,000	,000	,000	,006	,000
F1	<i>r</i>	-,084	-,363	-,202	,445	,312	,152	,432
	<i>p</i>	,150	,000	,000	,000	,000	,009	,000
F2	<i>r</i>	-,147	-,502	-,145	,473	,327	,108	,468
	<i>p</i>	,011	,000	,012	,000	,000	,062	,000
F3	<i>r</i>	-,054	-,396	-,176	,472	,346	,165	,365
	<i>p</i>	,352	,000	,002	,000	,000	,004	,000
MDI	<i>r</i>	-,052	-,356	-,203	,492	,270	,137	
	<i>p</i>	,367	,000	,000	,000	,000	,018	

Fonte: Elaborado pelo pesquisador

As normas de interpretação para o TASU foram estabelecidas a partir do cálculo da porcentagem relativa de cada escore e, de forma cumulativa, foram obtidos percentis, que indicam qual a porcentagem de pessoas que está abaixo de um determinado escore. Os escores permitem a classificação em seis níveis de ansiedade social: muito baixo (percentis entre 1 e 15), baixo (percentis entre 16 e 30), médio inferior (percentis entre 31 e 50), médio superior (percentis entre 51 e 70) e alto (percentis entre 71 e 85) e muito alto (percentis acima de 85).

Tabela 5 – Tabela de normalização TASU por fatores

Classificação	Percentis	TASF1	TASF2	TASF3	TASTOTAL
Muito baixo	1	14,00	15,00	5,99	40,93
Baixo	15	31,00	37,00	14,00	89,55
	30	43,00	49,00	21,00	118,70
Médio Inferior	50	55,00	60,00	27,00	144,00
Médio Superior	70	68,00	71,00	32,00	167,00
	85	84,15	81,00	36,00	190,00
Alto	99	116,04	89,00	40,00	239,07
Muito Alto					

Fonte: Elaborado pelo autor

6 DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que o TASU apresenta dados psicométricos dentro dos padrões esperados, possui bons índices de ajustamento ao modelo teórico proposto a partir da teoria sobre ansiedade social, assim como também bons indicadores de precisão. Após a realização da Análise Fatorial Confirmatória e estudos de validade convergente, pode-se afirmar que o modelo encontrado por Ferreira (2016) é adequado para avaliar ansiedade social enquanto traço de personalidade em estudantes universitários brasileiros.

Nesse modelo, o fator 1 avalia “ansiedade ante situações de interação social, sem atributo avaliativo”. Os itens que demonstraram melhores relação entre item-fator foram os itens 10 (Argumentar ou justificar uma posição pessoal aos seus amigos/as = 0,73) e 18 (Elogiar um colega na presença de outros colegas = 0,78). Furmark (2000) caracteriza ansiedade social diante de dois aspectos principais: interações sociais e desempenho. Da mesma forma, o DSM-V (APA,2014), entre seus critérios diagnósticos, apresenta um especificador para situações de desempenho, diferenciando-o de interações sociais que podem gerar ansiedade excessiva no indivíduo, corroborando a caracterização apresentada por Furmark (2000). Os itens 10 e 18 são interações sociais entre pessoas com as quais há familiaridade, em teoria menos ansiógenas por serem interações sociais entre pares. Estes itens são, portanto, os melhores exemplos do que representa o fator: a possibilidade de avaliar ansiedade frente a situações em que é pouco esperado que um indivíduo sinta desconforto. Portanto, ao contrário do que pode ser inferido à primeira vista, como são itens que usualmente desencadeariam pouca ansiedade, pontuações altas nesse fator podem indicar maior caracterização do traço ansiedade social.

O fator 2 avalia “ansiedade ante situações de avaliação de desempenho”. Os itens 15 (Comer na presença de pessoas atraentes = 0,81) e 16 (Dar opiniões em público na universidade = 0,82) são os itens que melhor descrevem o fator. Angélico, Crippa e Loureiro (2012) relatam em seus estudos que algumas das situações de desempenho mais temidas são: falar em público, comer, beber, escrever e tocar instrumentos musicais na frente de outros. Segundo Furmark (2000) falar em público é o medo social mais prevalente. Os itens 15 e 16, em concordância com a literatura, descrevem situações de desempenho entre as mais temidas socialmente, portanto, os pesos fatoriais dos itens analisados estão de acordo com a teoria a respeito da temática.

É importante ressaltar que há outros itens no fator 2 que descrevem comportamentos de falar em público de forma não voluntária. Por exemplo, ao contrário do item 16, que descreve

um comportamento que seria de demanda espontânea e não por obrigatoriedade de uma situação acadêmica (por exemplo, avaliações orais e apresentação de trabalhos), o item 06 (Ministrar uma aula ou apresentar um trabalho) aponta uma obrigação pelo desempenho do comportamento. Tais exigências, de caráter obrigatório, podem gerar ansiedade, mas com função adaptativa, em que o indivíduo busca melhorar seu desempenho a partir da exposição, ou seja, a ansiedade diante de tais situações pode não ser considerada excessiva ou anormais, mas uma manifestação controlada do traço de personalidade.

Ao contrário do primeiro fator, esse segundo é composto por itens que mais ansiógenos, ou seja, apresentam situações que comumente provocam ansiedade, mesmo em indivíduos com pouco traço de ansiedade social, pois preocupar-se com o desempenho nestas situações é normal e até mesmo saudável. Dessa forma, os itens descrevem situações com grande probabilidade de desencadear ansiedade, como posicionar-se diante de um grupo em espaço público, ou frente a uma figura de autoridade (que no contexto acadêmico, seria o professor). Portanto, pontuações mais elevadas nesse fator podem ainda representar uma manifestação controlada do traço.

Por fim, na versão brasileira do instrumento, o fator 3 avalia “ansiedade ante situações de interação com pessoas atraentes afetiva e/ou sexualmente”. Foi melhor representado pelos itens 12 (Convidar alguém que lhe atrai para sair = 0,77) e 14 (Convidar alguém que lhe atrai para dançar em uma festa ou boate = 0,88). Entre as situações sociais que podem desencadear ansiedade podem ser incluídas: o medo de ser ridicularizado por algo falado ou comportamentos considerados não aceitáveis naquele contexto e cultura, ou ainda, de ser observado por outras pessoas, interagir com estranhos ou sexo oposto, participar de festas e reuniões sociais (ANGÉLICO, CRIPPA E LOUREIRO, 2012; OSÓRIO, 2008). O fator engloba uma série de características apontadas na literatura como situações que evocam comportamento de evitação social (ANGÉLICO, CRIPPA E LOUREIRO, 2012).

Os itens citados, que demonstram melhor relação entre item-fator, expõem comportamentos que indivíduos com elevado nível do traço de ansiedade social podem evitar. Convidar alguém para sair e para dançar podem ativar crenças e gerar pensamentos de que o indivíduo será avaliado negativamente pela pessoa a quem está convidando, receio de que algo possa dar errado, o medo de ser rejeitado, falar ou fazer algo indesejado, em especial ao dançar em um espaço público, onde não apenas a pessoa que se deseja convidar poderá avaliá-lo de maneira negativa.

Segundo Knapp e Beck (2008), a maneira como o indivíduo processa e percebe a

realidade influencia diretamente na forma como ele se comporta no mundo. Como parte dessa percepção existem pensamentos automáticos, que são interpretações imediatas de uma situação qualquer, aceitas como plausíveis. Para os autores, pensamentos automáticos distorcidos podem levar a interpretações catastróficas de um estímulo ambíguo ou neutro, de maneira que são desenvolvidos comportamentos de segurança disfuncionais, com evitação do risco distorcido percebido. Em situações de desempenho como descritas no fator, se a crença de que o pior pode acontecer é demasiada e tomada como única possibilidade, o indivíduo está apresentando uma distorção cognitiva chamada de catastrofização. Nesse sentido, pode-se afirmar que pontuações altas nesse fator são capazes de avaliar, de forma secundária e indireta, distorções cognitivas persistentes, como exemplificado no item 14.

O bom ajuste do modelo indica que há uma relação entre os itens do instrumento e o marco teórico utilizado para elaboração do instrumento. A análise fatorial confirmatória é uma técnica que tem como objetivo determinar se um modelo fatorial pré-determinado se adequa aos dados observados (DECOSTER, 1998). Dessa forma, foi possível verificar a validade de estrutura interna do modelo proposto para uma amostra brasileira. Na versão argentina, os índices de ajuste encontrados também apresentaram bons valores de ajuste do modelo proposto. Os valores encontrados por Morán (2016) para o instrumento original mostram índices CFI e GFI com ótimos valores de ajuste, assim como o qui-quadrado e o índice RMSEA.

Apesar disso, há uma diferença significativa entre as estruturas encontradas. Enquanto para os argentinos, a ansiedade social é dividida em quatro fatores, para os brasileiros ela tem três componentes. A grande diferença é que para o contexto brasileiro o TASU não demonstrou distinção entre itens do fator 3 (Ansiedad a ser observado por otros em situaciones generales) do instrumento original para os fatores 1 e 2 de sua adaptação. De tal maneira, os itens do fator 3, foram distribuídos entre o fator 1 (Ansiedade antes situações de interação social, sem atributo avaliativo) e 2 (Ansiedade ante situações de desempenho). A população brasileira parece não ver a observação de estranhos como situações de caráter avaliativo, portanto comportamento como “atender o celular diante de desconhecidos” ou “entrar em um elevador com desconhecidos” não são tratadas como disparadores de ansiedade intensa. Por outro lado, situações cotidianas como comer ou caminhar diante de pessoas consideradas atraentes possuem conotação avaliativa para os universitários brasileiros. Assim, foi necessária alteração da nomenclatura fator 2, tendo em vista que não contemplavam apenas situações de desempenho acadêmico ou laborais, da mesma forma o fator 1 deixa de representar apenas

situações sociais com conhecidos e passar a englobar situações sociais sem caráter avaliativo direto. As diferenças culturais são fatores determinantes nos comportamentos sociais, que podem divergir de uma cultura para outra (FERREIRA, 2016). Tal fato também é destacado pelo DSM-V (APA,2014), pois para o manual diagnóstico, é necessário que o contexto sociocultural seja levado em conta.

Além disso, foi possível observar que o TASU, como esperado, possui relações com habilidades sociais e depressão, o que mostra, com base na teoria, que menor repertório de habilidades sociais são comuns em pessoas que possuem traços elevados de ansiedade social (FALCONE,1998; HEBERT, HOPE; BELACK,1992 *apud* ANGÉLICO, CRIPPA; LOUREIRO, 2012). Esse aspecto pode estar relacionado com o posicionamento de alguns autores que relatam que a ansiedade social seria inibitória da exibição de habilidades sociais, mesmo que estas componham o repertório de comportamentos do indivíduo (FURMARK, 2000; HEIMBERG, DODGE; BECKER,1987 *apud* ANGÉLICO, CRIPPA E LOUREIRO, 2012). A relação com a depressão encontrada no estudo está de acordo com o que é encontrado na literatura quanto acerca da caracterização dos transtornos depressivos e da ansiedade social, que apresentam isolamento social e esquiva de situações de socialização (CECCONELLO et al, 2013).

Em relação à precisão, que se refere à característica que o teste precisa possuir de medir sem erros um determinado construto (PASQUALI, 2016), quanto mais preciso for um teste, mais ele está livre de erros (AMBIEL et al, 2016; URBINA,2007). Um dos métodos de aferir a precisão de um teste é a partir de indicadores, como o alfa de Cronbach e a confiabilidade composta, que estabelecem uma relação entre os itens do teste e seu escore total, ou seja, permitem verificar o conteúdo dos itens, de maneira que quanto mais homogêneo for o teste, maior o coeficiente de precisão calculado. O TASU demonstrou ótimos valores para os indicadores citados (Alfa= 0,94; CC=0,957), ou seja, o teste apresenta poucos erros de medida.

Por fim, em relação às normas, foi possível estabelecer uma tabela que permitirá ao examinador comparar os resultados de um único indivíduo com o grupo normativo que serviu de parâmetro para esse estudo. Os universitários que responderam à pesquisa eram em sua maioria estudantes que possuíam entre 18 e 25 anos de idade, o que está de acordo com o contexto sociocultural brasileiro, em que é esperado que adolescentes terminem o ensino médio aos 17 e em seguida ingressem no ensino superior. Os participantes eram de diversas áreas de formação, apresentando uma boa variabilidade de áreas de concentração. Dessa forma, o

instrumento é recomendado para utilização com universitários que apresentem dificuldades em interações sociais generalizadas (com ou sem caráter avaliativo).

O instrumento pode ser uma boa ferramenta para avaliação de ansiedade social (não enquanto psicopatologia), auxiliando a construção de programas de intervenção para estudantes com dificuldades de interação diante de situações sociais e desempenho. Embora não possa ser atribuída uma relação de causalidade nos estudos de correlação realizados na pesquisa, é necessário se atentar para a importância do desenvolvimento de habilidades sociais em estudantes universitários, com os fatores avaliados pelo instrumento sendo utilizados como um guia para treino de habilidades sociais voltados para este público, de maneira que aqueles com níveis mais elevados de ansiedade social recebam atenção especial, evitando assim que a aquisição ou desenvolvimento do repertório de habilidades sociais não seja limitado pela ansiedade. Mesmo que alguns itens contemplem atividades cotidianas experienciadas por todos, não é recomendado que o instrumento seja utilizado com pessoas que não estejam no ensino superior, pois a amostra com quem o estudo foi realizado era exclusivamente de estudantes universitários, portanto, as interpretações dos escores normativos não podem ser generalizadas.

O estudo desenvolvido atende as normativas da Resolução 002/2003 (CFP,2003), que regulamenta o uso e elaboração de instrumentos de uso restritivo do psicólogo, os testes psicológicos. Os dados aqui coletados permitem atender as exigências dispostas do artigo 4º da resolução, são eles:

- I - apresentação da fundamentação teórica do instrumento, com especial ênfase na definição do construto, sendo o instrumento descrito em seu aspecto constitutivo e operacional, incluindo a definição dos seus possíveis propósitos e os contextos principais para os quais ele foi desenvolvido;
- II - apresentação de evidências empíricas de validade e precisão das interpretações propostas para os escores do teste, justificando os procedimentos específicos adotados na investigação;
- III - apresentação de dados empíricos sobre as propriedades psicométricas dos itens do instrumento;
- IV - apresentação do sistema de correção e interpretação dos escores, explicitando a lógica que fundamenta o procedimento, em função do sistema de interpretação adotado (CFP, 2003, p.3)

No presente estudo foi possível aferir evidências de validade baseada na estrutura interna do instrumento adaptado por Ferreira (2016), buscando as relações teste e seus itens, uma das formas de avaliar essas relações é agrupando os itens em fatores (AMBIEL et al, 2016), conforme realizado na análise de dados da pesquisa. Assim como foram verificadas a consistência interna a partir do cálculo de alfa de Cronbach e da confiabilidade composta, visando verificar as correlações entre os itens do teste (PASQUALI, 2015).

Apesar das exigências impostas para regulamentação de testes psicológicos, é importante destacar que muitos dos conceitos apresentados na resolução escapam do conhecimento de profissionais e estudantes de psicologia, conforme comprovado por estudos realizados por Mendes et al (2013). Vendramini e Lopes (2008) evidenciaram que profissionais que fazem uso da testagem não se dispõem a realizar a completa leitura dos manuais. E se não há leitura completa do manual passa a ser inviável considerar as condições de uso dos instrumentos para os contextos e usos para os quais foram desenvolvidos e têm parecer favorável, conforme estabelecido pelo artigo 11 da Resolução 002/2003 (CFP,2003).

É importante que os instrumentos comercializados apresentem essas informações de maneira fácil e rápida, fazendo indicativos acerca do público alvo e construto a ser avaliado, por vezes incluindo o contexto específico a ser utilizado. No entanto, é importante destacar que as pesquisas realizadas demonstram descaso e falta de conhecimento por parte de estudantes e profissionais em relação ao tema, o que prejudica o respaldo técnico científico não apenas dos testes psicológicos, mas da avaliação psicológica como um todo, o que demonstra que os próprios profissionais da área apresentam uma visão simplista do que é a avaliação psicológica e até mesmo dos parâmetros de qualidade psicométricos estabelecidos pelas normas nacionais e internacionais da testagem e avaliação psicológica. O desconhecimento da resolução citada se aproxima de uma irresponsabilidade técnica e uma falta ética, não apenas pelo desconhecimento dos parâmetros que tornam um teste apto ou inapto para seu uso, mas evidencia que os profissionais não sabem reconhecer a qualidade do material que possuem a sua disposição. Portanto, desconhecem as possibilidades de sua utilização o que pode prejudicar severamente aqueles que se submetem a uma avaliação inadequada. Tal postura é um retrocesso para a prática da psicologia e em especial da avaliação psicológica, pois até o surgimento do SATEPSI¹ (Sistema de Avaliação dos Testes psicológicos) os instrumentos não possuíam, obrigatoriamente, embasamento fundamentado em estudos que comprovassem sua fundamentação científica (NORONHA; PRIMI; ALCHIERI *apud* MENDES et al, 2013).

A escolha dos testes é fundamental. Os instrumentos mais adequados para cada demanda são de responsabilidade única do psicólogo responsável pela avaliação (CFP, 2003). A Resolução citada também instrui profissionais para que busquem as informações contidas no manual e estudos adicionais a respeito de um determinado instrumento para sua maior qualificação a partir de pesquisas recentes e conhecimentos de estatística e psicometria.

¹ Sistema de certificação dos instrumentos para uso profissional

Segundo Barroso, Scorsolini-Comin e Nascimento (2015) uma atitude frente a atualização sobre a testagem psicológica também diz respeito a buscar informações técnico-científicas sobre um instrumento, sobre estudos acumulados com o passar do tempo e publicados em forma de dissertações e artigos científicos, que também são considerados fontes de informação e devem ser consultadas por profissionais que utilizam tais instrumentos. Os autores destacam que a visão pragmática e simplista acerca da testagem é insuficiente para o conhecimento dos testes e interpretação de seus escores. É importante que psicólogos reconheçam o grau de confiabilidade da resposta, a legitimidade das respostas e as características da população-alvo (BARROSO, SCORSOLINI-COMIN E NASCIMENTO, 2015). Todos estes aspectos foram abordados no estudo aqui apresentado.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao retratar ansiedade social é necessário contemplar traços característicos do construto. Para o Teste de Ansiedade Social para Universitários, isto implica retratar situações de interações sociais e desempenho que podem ser experienciadas também no contexto universitário, considerando que estas situações são vivenciadas com medo ou ansiedade intensa por pessoas que possuem elevado nível de ansiedade social, levando a um comportamento evitativo (APA, 2014; FURMARK, 2000; OSÓRIO, 2008; ANGÉLICO; CRIPPA; LOUREIRO, 2012). As situações que ocasionam o incômodo variam: encontros com estranhos, familiares, amigos ou mesmo pessoas por quem existe um interesse afetivo; performances em público (seja este público familiar ou não) das mais variadas, no contexto acadêmico destaca-se as manifestações de opinião ou questionamentos em sala de aula, avaliações orais ou apresentações de trabalhos; argumentar com amigos ou familiares; atender telefonemas em público, etc.

Os prejuízos advindos de níveis elevados de ansiedade podem favorecer limitações na vida social, acadêmica, sexual e profissional do indivíduo (ANGÉLICO, CRIPPA E LOUREIRO, 2012). É necessário avaliar de maneira adequada o quanto os prejuízos podem comprometer o desempenho de estudantes universitários, pois segundo Del Prette et al (2015) as demandas da universidade exigem que o estudante possua recursos como competências individuais, emocionais e sociais, considerando a importância das relações familiares e o envolvimento em atividades extracurriculares que possibilitem o desenvolvimento de aptidões interpessoais. Dessa forma, fica evidente o quanto um padrão de comportamento evitativo pode ser prejudicial, mesmo que não possua conotação patológica, pois estudantes universitários podem perder oportunidades de crescimento acadêmico e pessoal por não se exporem a tais situações.

O TASU permite avaliar a ansiedade social a partir de comportamentos representados em seus 26 itens que causariam desconforto, tensão ou incômodo em diferentes situações de interação social e de desempenho. Os estudos de adaptação iniciados por Ferreira (2016) buscaram adequar o instrumento para o contexto brasileiro, de forma que pudessem representar a realidade local, resultando em um instrumento com três fatores a partir Análise Fatorial Exploratória conduzida. A AFC do presente estudo aferiu que a estrutura interna encontrada pela autora apresenta bons índices de validade e precisão. A subdivisão do teste em fatores

auxilia a verificar quão bem o teste avalia cada traço que compõe a ansiedade social, mas estes não podem ser analisados de maneira isolada, devendo-se levar em consideração que os fatores fazem parte de um todo e estão interligados. De tal maneira, é possível verificar quais situações são vivenciadas com intenso medo ou ansiedade.

O estudo realizado auxilia na compreensão da temática de ansiedade social, em especial com a população universitária que normalmente só apresentam estudos sobre ansiedade em seu conceito mais amplo, sem destaque para as situações de interação social que podem comprometer a vida acadêmica. É importante destacar que mesmo estudos sobre ansiedade em amostras de estudantes universitários não contemplam estudantes da região norte e nordeste, ficando mais restritos ao sul e sudeste do país. Embora a amostra de universitários do estudo seja majoritariamente nordestina, a pesquisa conseguiu contemplar estudantes de diversas regiões do país, dando maior representatividade ao estudo.

A pesquisa se situa como um avanço nos estudos de psicometria e avaliação psicológica nos âmbitos nacional e local, por apresentar um novo instrumento para avaliar o traço de ansiedade social com boas qualidades psicométricas. O instrumento pode auxiliar no desenvolvimento de novas pesquisas a respeito da ansiedade social e na elaboração de programas de intervenção para o público universitário, tendo em vista que em breve estes serão os profissionais inseridos no mercado de trabalho e o estudo da ansiedade social perpassa por outros temas relacionados, como comprovado a partir das relações com depressão e habilidades sociais. Dessa forma, a pesquisa realizada tem sua importância para o desenvolvimento científico e, com sua continuidade, pode levar a melhorias na qualidade de vida, desempenho acadêmico e social no contexto universitário.

A amostra foi adequada ao mínimo recomendado pela literatura, de aproximadamente 200 sujeitos, para que os dados coletados sejam válidos para realização da AFC (DECOSTER, 1998). No entanto, embora a amostra tenha sido ampla, é válido destacar que, para obter maior representatividade, trabalhos futuros devem abranger pessoas de outras áreas de formação e outras regiões do país, pois em sua maioria foram estudantes das Ciências Humanas e nordestinos.

Foram utilizados diferentes índices de ajustamento para analisar o quanto o modelo teórico estava de acordo com o embasamento teórico utilizado na construção do instrumento, mas um deles não demonstrou um ajuste considerado satisfatório. Pasquali (2015) aponta que este índice, o GFI, indica o quanto o modelo é capaz de reproduzir a matriz original de

variância-covariância, podendo variar entre 0 e 1, quanto mais próximo de 1, melhor adequação do modelo. O valor encontrado foi de 0,85, podendo ser considerado razoável. No entanto, como cita Cupani (2012), este índice é sensível ao tamanho da amostra, portanto sua utilização seria recomendada mais por seu caráter histórico, que por sua qualidade, já que pelo motivo citado, tem caráter mais instável. Os demais índices utilizados para avaliar o ajuste do modelo (RMSEA, CFI, CMIN/DF) se mostraram adequados, com resultados satisfatórios.

É importante que pesquisadores que tenham interesse acerca da temática estejam atentos aos instrumentos de coletas de dados, dominem os instrumentos de pesquisa e treinem adequadamente seus auxiliares de modo a garantir melhor compreensão dos participantes. Por se tratar de uma pesquisa com estudantes universitários, é possível que em estudos futuros as coletas presenciais sejam realizadas em salas com mais de trinta estudantes, o que pode demandar que o pesquisador tenha auxílio durante a coleta.

Além disso, é importante que investigações acerca da temática continuem se desenvolvendo, como por exemplo, estudos utilizando outras variáveis para verificar o nível de ansiedade social em relação ao gênero e em diversas regiões do país. Sobre a relação entre ansiedade social, habilidades sociais e depressão, é importante conduzir novas investigações para verificar os efeitos de um treino de habilidades sociais em estudantes universitários e como está variável pode influenciar os resultados em níveis de ansiedade em uma mesma amostra antes e depois do treino.

O teste também não avalia ansiedade enquanto aspecto psicopatológico, para que isso seja possível é necessário que sejam realizados estudos com grupos que apresentam o diagnóstico do transtorno de ansiedade social, segundo o que é estabelecido pelos critérios dos manuais. As propostas apresentadas visam uma maior qualidade do instrumento, assim como um maior desenvolvimento de pesquisa na área de avaliação psicológica e qualidade de vida de estudantes universitários. Por fim, sugere-se que, sejam pesquisados os níveis de ansiedade social, habilidades sociais e depressão em estudantes de diversos períodos. Para que seja investigado se o tempo em exposição às demandas do contexto universitário influenciaria em um melhor repertório de habilidades sociais, níveis reduzidos de ansiedade frente a tais situações e menores níveis de depressão.

Por tudo que foi apresentado, pode-se concluir que o instrumento possui boa qualidade psicométrica, atendendo os critérios da Resolução 002/2003. Tais aspectos, demonstram que o instrumento é próprio para utilização na prática profissional, adequando-se às diretrizes

internacionais de regulamentação de construção de instrumentos e da avaliação psicológica. Para isso, deve ser submetido ao SATEPSI, para que tenha a aprovação do Conselho Federal de Psicologia e possa ser legalmente utilizado na prática dos psicólogos.

REFERÊNCIAS

AMBIEL, R. A. M. et al (Orgs.). **Avaliação Psicológica: Guia de consulta para estudantes e profissionais de Psicologia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016

ANGÉLICO, A. P.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Fobia social e habilidades sociais: Uma revisão da literatura. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 1, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i1.5738>>. Acesso em 02 maio 2017.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM V**. Tradução de Maria Inês Correia Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARROSO, S. M.; SCORSOLINI-COMIN, F.; NASCIMENTO, E. **Avaliação Psicológica: da teoria às aplicações**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. 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. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v2n2/v2n2a04.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

BOLSONI-SILVA, A. T.; MARTURANO, E. M. Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. **Estudos de psicologia**, v. 7, n. 2, p. 227-235, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a04v07n2.pdf>>. Acesso em 15 jun. 2017.

BOLSONI-SILVA, A. T.; CARRARA, K. Habilidades Sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual metodológicas. **Psicologia em Revista**, v. 16, n. 2, p. 330-350, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v16n2/v16n2a07.pdf>>. Acesso em 15 jun. 2017 Acesso em 11 maio 2017.

CASTILLO, A. R. G. L. et al. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>. Acesso em 9 abr. 2017

CECCONELLO, W. W. et al. Avaliação de sintomas depressivos e de fobia social em estudantes de graduação. **Aletheia**, Canoas, n. 42, p. 71-81, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 maio 2017.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de psicologia**, v. 10, n. 3, p. 413-420, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n3/a10v10n3.pdf>>. Acesso em 05 jun. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução n. 002/2003**. Sobre o uso de testes psicológicos. Brasília, CFP, 2003. Disponível em: <[http:// site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/03/resolucao2003_02_Anexo.pdf](http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/03/resolucao2003_02_Anexo.pdf)>. Acesso em 10 abr; 2017.

CUPANI, M. Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. **Revista Tesis**, v. 1, p. 186-199, 2012. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Marcos_Cupani/publication/274716879_Analisis_de_Ecuacione_Estructurales_conceptos_etapas_de_desarrollo_y_un_ejemplo_de_aplicacion/link/s5527c31d0cf2779ab78aa10b.pdf>. Acesso em 05 jun. 2017.

DA VICTORIA, M. S. et al. Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 16, n. 25, p. 163-175, 2015. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2447/2345>>. Acesso em 15 jun. 2017.

DECOSTER, J. **Overview of fator analysis**. Tuscaloosa: [s. n.], 1998. Disponível em: <<http://www.stat-help.com/factor.pdf>>. Acesso em 03 maio 2017.

CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a01v55n4.pdf>>. Acesso em 03 maio 2017.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. **Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)**: manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis: Vozes, 2008.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. **Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações**. Petrópolis: Vozes, 2009.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. **Psicologia das habilidades sociais: Terapia, educação e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2008

DEL PRETTE, Z. et al. **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais: Biologia evolucionária, sociedade e cultura. **Sobre comportamento e cognição: explorando a variabilidade**. Santo André, SP: ESETEC, p. 65-75, 2001. Disponível em: <<http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/02/habilidades-sociais-biologia-evolucionaria-e-cultura.pdf>>. Acesso em 05 jun. 2017.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais e análise do comportamento: proximidade histórica e atualidades. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 1, n. 2, p. 104-115, 2010. Disponível em: <http://porteiros.r.unipampa.edu.br/portais/cap/files/2013/12/TREINAM-HABLDD-SOCIAIS-104-115_RP_2010_01_02.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

DITZ, C. P. et al. **Fobia social e interações virtuais: um estudo com universitários dos cursos de ciência da computação e sistemas de informação**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/354/1/carolinapereiraditz.pdf>>. Acesso em 03 maio 2017.

FERREIRA, C. L. et al. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 973-981, 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Eulalia_Maia/publication/26312294_Evaluation_of_trait_and_state_anxiety_in_first_year_students/links/55f2d2d508ae6a34f65de4f2.pdf>. Acesso em 28 abr. 2017.

FERREIRA, H. **Adaptação transcultural do “test de ansiedad social (tas-u)” para universitários brasileiros.** Monografia (Curso de Psicologia) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

GOUVEIA, J. P. **Da timidez à fobia social.** Revista Saúde e Sociedade. Coimbra: Quarteto Editora, 2000. Disponível em: <<http://baes.sdum.uminho.pt/bitstream/1822.1/173/22/>>. Acesso em 29 abril 2017.

HAIR, J. F. et al. **Análise multivariada dos dados.** 6.ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HOLMES, D. **Psicologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 1997.

KAIPPER, M. **Avaliação do inventário de ansiedade traço-estado (Idate) através da análise de Rasch.** 138f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17463/000675471.pdf?sequence=1>> Acesso em 28 março 2017.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 30, p. 54-64, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000600002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 jun. 2017.

MAGALHÃES, R. T. **Da timidez à fobia social.** 2010. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/18589>>. Acesso em: 29 abril 2017.

MARÔCO, João. **Análise de equações estruturais.** Pêro Pinheiro: Report Number, 2014.

MENDES, L. S. et al. Conceitos de avaliação psicológica: conhecimento de estudantes e profissionais. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 428-445, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 jun. 2017.

MEOTTI, L.; MAHL, A. C.. **FOBIA SOCIAL: INCIDÊNCIA EM ACADÊMICOS DE**

PSICOLOGIA. **Unoesc & Ciência-ACBS**, v. 6, n. 1, p. 89-96, 2015. Disponível em: <<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/siepe/article/view/8449/4514>>. Acesso em 3 mai 2017.

MORAN, V. E. **Modelo de ansiedade social em estudantes universitarios**. Tese de doutorado não publicada. Universidad Nacional de Cordoba, Argentina, 2016.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 42-55, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v10i33.594>>. Acesso em 06 abr. 2017

NEVES, M. C. C. DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro, v.56, n.4, p.237-244, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/21496>>. Acesso em 07 abril 2017.

NORONHA, A. P. P.; PINTO, L. P.; OTTATI, F. Análise fatorial confirmatória da Escala de Aconselhamento Profissional. **Arq. bras. psicol.** Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 62-71, abr. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 abr. 2017.

PARCIAS, Silvia et al. Validação da versão em português do Inventário de Depressão Maior. **Jornal brasileiro psiquiatria**, v. 60, n. 3, p. 164-170, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Thiago_Sakae/publication/262543053_Validation_of_the_Portuguese_version_of_the_Major_Depression_Inventory/links/54c17b460cf2d03405c593ec.pdf>. Acesso em: 15 maio.2017.

PASQUALI, L. **Técnicas de Exame Psicológico: os fundamentos**. São Paulo: Vetor, 2016.

PASQUALI, L. **Delineamento de pesquisa em ciência: volume II: fundamentos estatísticos da pesquisa científica**. São Paulo: Vetor, 2015.

PEREIRA, S. M. et al. **O estudo da prevalência da fobia social entre estudantes universitários de direito**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/1754/1/sabrinamaurapereira.pdf>>. Acesso em 14 abr. 2017.

RUSCIO, A. M. et al. Cross-sectional Comparison of the Epidemiology of DSM-5 Generalized Anxiety Disorder Across the Globe. **JAMA psychiatry**, v. 74, n. 5, p. 465-475, maio 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28297020>>. Acesso em 14 abr. 2017.

SANTOS, R. M. et al. **Perfil de ansiedade em estudantes universitários de cursos da área da saúde**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Estadual da Paraíba. 2014. Disponível em: <<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2269/2/PDF%20-%20R%C3%B4mula%20Moreira%20dos%20Santos.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

URBINA, S. **Fundamentos da testagem psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VENDRAMINI, C. M. M.; LOPES, F. L. Leitura de manuais de testes psicológicos por estudantes e profissionais de psicologia. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 93-105, abr. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 jun. 2017.

WAGNER, M. F.; WAHL, S. D. Z.; CECCONELLO, W. W.. Sintomas de fobia social no ensino superior: uma amostra de população feminina. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 49-54, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v22n2p49-54>>. Acesso em: 9 maio 2017.

APÊNDICES

Apêndice A. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Yuri Pacheco Neiva, graduando do curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, o convido a participar da pesquisa intitulada: “Confirmação da Estrutura Fatorial do Teste de Ansiedade Social para Universitários (TASU)”, trata-se do trabalho de conclusão de curso, sob orientação do Prof. Dr. Lucas Guimarães Cardoso de Sá.

1.QUAL O OBJETIVO DA PESQUISA? Adicionar dados de qualidades psicométricas ao Teste de Ansiedade Social para Universitários.

2.QUAIS OS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO? Você precisa ser universitário(a), maior de 18 anos e não estar em tratamento psicoterápico ou medicamentoso para algum transtorno de ansiedade para participar do estudo

3. O QUE VOCÊ PRECISARÁ FAZER CASO ACEITE PARTICIPAR? A participação requer aproximadamente de 10 a 20 minutos do seu tempo e consiste em responder várias perguntas sobre como você se comporta e se sente em diferentes situações apresentadas. Basta selecionar a resposta que melhor descreve seus comportamentos e sentimentos.

4. SOU OBRIGADO(A) A PARTICIPAR OU TEREI ALGUM RETORNO FINANCEIRO? Não, a sua participação é voluntária e não resultará em remuneração posterior. As respostas serão marcadas por você nas caixas de seleção abaixo. Você tem a liberdade de recusar a participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, e isso não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição, ou seja, você não sofrerá nenhuma penalidade

5. EXISTE ALGUM RISCO? Você pode sentir cansaço por responder as perguntas da pesquisa. Se isso acontecer, peça uma pausa para descanso ou mesmo para encerrar a atividade, sem qualquer prejuízo a você. Mesmo após encerrada a participação, se houver alguma consequência causada pela pesquisa, você pode entrar em contato com o pesquisador para receber as orientações adequadas sobre o que fazer.

6. SEREI IDENTIFICADO? As informações obtidas para esta pesquisa serão confidenciais. Asseguramos o sigilo sobre sua participação. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados gerados serão publicados, sejam eles favoráveis ou não, em congressos e jornais científicos, mas sua identidade será preservada, já que seu nome não será gravado ou escrito em nenhum local e suas respostas serão analisadas somente em conjunto com as dos demais participantes.

7. QUAIS OS BENEFÍCIOS ASSOCIADOS À MINHA PARTICIPAÇÃO E COMO OS DADOS SERÃO UTILIZADOS? Os benefícios que este trabalho poderá trazer não são diretos nem imediatos. Os resultados deste estudo podem contribuir para o desenvolvimento do conhecimento atual sobre a temática em questão, fornecendo elementos práticos para avanços e intervenções na avaliação psicológica, diagnóstico, prevenção e tratamento da Ansiedade Social. O pesquisador ficará à disposição para eventuais esclarecimentos durante e após a sua participação.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão sob o protocolo 56535816.9.0000.5087.

=====

Contato do pesquisador (08h às 18h, de segunda a sexta): Yuri Neiva | yuripneiva@gmail.com | (98)98309-5508 | Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, Avenida dos Portugueses, 1966, Bacanga, São Luís – MA, CEP 65080-805.

Considerando estes termos, autorizo a divulgação dos dados coletados referentes à minha participação.

Assinatura do participante

Apêndice B. QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO

Idade: _____ anos	Sexo: Masculino	<input type="checkbox"/>	Feminino	<input type="checkbox"/>					
Área de formação:									
Ciências Humanas	<input type="checkbox"/>	Ciências Sociais	<input type="checkbox"/>	Ciências Exatas	<input type="checkbox"/>	Ciências Biológicas	<input type="checkbox"/>		
Curso: _____									
Outras: _____		Período do Curso: _____							
Sua Universidade está em que região do País									
Nordeste	<input type="checkbox"/>	Sudeste	<input type="checkbox"/>	Norte	<input type="checkbox"/>	Centro-Oeste	<input type="checkbox"/>	Sul	<input type="checkbox"/>