

A RELEVÂNCIA DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO

Rayanne Gois de Souza¹
Elton Barbosa de Santana²
Rodrigo Pedra³
Daniel Dias⁴
Estélio Henrique Martin Dantas⁵

Ciências Fisiológicas
 **cadernos de
graduação**
ciências biológicas e da saúde
ISSN IMPRESSO 1980-1785
ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

Na atualidade, no modelo da sociedade contemporânea, com tantas cobranças e velocidade das situações, muitas vezes não dando tempo suficiente para algumas adaptações, é cada vez mais comum pessoas que são acometidas por transtornos, sejam eles de ansiedade, estresse ou depressão. Investigar a eficácia e relevância de três métodos de avaliação: O Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) para ansiedade, o Inventário de Sintomas de Stress para adultos (ISSL) para estresse e o Inventário de Depressão de Beck (BD-II) para depressão. Para tanto, utilizou-se como procedimento técnico e metodológico, a investigação teórica através da análise e comparação de estudos relacionados ao tema, encontrados nas bases de dados Scielo, google scholar e pub med, no período de 2010 até 2015. Tratam-se de instrumentos válidos que favorecem o diagnóstico a respeito da ansiedade, estresse e depressão e que podem ser utilizadas como estratégia na clínica ou na pesquisa, a auxiliar os profissionais, bem como contribuir na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essas condições.

PALAVRAS - CHAVE

Estresse, Ansiedade, Depressão.

ABSTRACT

Currently, the model of contemporary society, with so many charges and speed situations, often not giving enough time for some adjustments, it is increasingly common for people who are affected by disorders, whether they are anxiety, stress or depression. Investigate the efficacy and relevance of three methods of evaluation: The Trait Anxiety Inventory-State (IDATE) for anxiety, the Inventory of Stress Symptoms for Adults (ISSI) to stress and Beck Depression Inventory (BD-II) for depression. For this purpose, it was used as a technical and methodological approach, theoretical research through the analysis and comparison of studies related to the topic, found in the Scielo databases, Google Scholar and Pub Med, the period from 2010 to 2015. These are valid instruments that favor the diagnosis about the anxiety, stress and depression and can be used as a strategy in clinical or research, to help professionals as well as contribute to the quality of life of individuals affected by these conditions.

KEYWORDS

Stress. Anxiety. Depression.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, no modo de vida da sociedade contemporânea, é cada vez mais comum verificar pessoas que são acometidas por transtornos como ansiedade, estresse e depressão, os quais geram grande impacto no bem-estar e nas atividades diárias desses indivíduos (SCHMIDT, ET AL., 2009).

A ansiedade é um estado emocional que faz parte do espectro das experiências humanas, com características psicológicas e fisiológicas, podendo torna-se patológica quando não há nada especificamente em que possa ser direcionada tal emoção (energia), ou quando é desproporcional à situação que a desencadeou (ANDRADE e GORENSTEIN, 1998). O instrumento utilizado para avaliar esse transtorno é o inventário de ansiedade traço-estado (IDATE), o qual apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado (IDATE-E) e a outra que estima a ansiedade enquanto traço (IDATE-T) (BIAGGIO & NATALÍCIO, 1979).

Esse distúrbio é um sentimento difuso de medo perante algo desconhecido, para o qual não há uma resposta exata ou quando há algum evento que o cause, de alguma forma se tenta fugir, e associar assim, o medo, a ansiedade e o estresse (MASCELLA, 2011).

Segundo Daron e Parrot (2001) o estresse na física caracteriza-se como demasiada pressão sofrida por algum material; biologicamente falando designa-se

como as agressões realizadas sobre um organismo e suas reações a elas. Estas reações precisam ser entendidas como um processo e não como algo independente, tendo em vista que quando se instala o estresse, um longo processo bioquímico e fisiológico é iniciado, gerando consequências como taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e sensação de estar em alerta (LIPP e MALAGRIS, 2001).

Esse transtorno é dividido de diversas formas, de acordo com sua intensidade. Por exemplo, pode ser identificado como positivo, negativo ou ideal, sendo o primeiro aquele estágio em que o indivíduo está em fase de alerta, com maior produção de adrenalina; o segundo é caracterizado quando se ultrapassa os limites e vai além da capacidade de adaptação e o último é definido quando o indivíduo consegue reequilibrar-se, recuperando a homeostase e mantendo-se por tempos limitados na fase de alerta (LIPP, 2000).

O instrumento usado para mensurar a sintomatologia apresentada pelo indivíduo, indicando estado de estresse ou não, é o Inventário de Sintomas de Stress de Adultos de Lipp, validado e padronizado por Lipp e Guevara em 1994 (LIPP, 2000).

Assim como o estresse, a depressão tem grande destaque no mundo contemporâneo, e é caracterizada como transtorno afetivo ou de humor, a gerar respostas como sentimento de tristeza, culpa, ansiedade, distúrbios do sono e de apetite, dificuldade de concentração, entre outros. E pode ser advinda do uso de drogas, de algum estresse ou alguma condição clínica, além de causas que ainda não foram descobertas (PAULINO ET AL., 2009). A ferramenta utilizada para avaliar esse transtorno é a Escala de Depressão de Beck, que mensura as manifestações clínicas da depressão (CUNHA, 2001).

Diante do exposto, este estudo objetivou investigar a eficácia e relevância dos três métodos de avaliação de estados de ansiedade, estresse e depressão. Para tanto, utilizou-se como procedimento técnico e metodológico, a investigação teórica por meio da análise e comparação de estudos relacionados ao tema, encontrados nas bases de dados Scielo, Google Scholar e Pub Med, no período de 2010 até 2015. A pesquisa caracterizou-se como qualitativa, quanto ao seu tipo, devido suas implicações e a amostra de resultados, e bibliográfica quanto ao seu objetivo.

Dessa forma, é importante a identificação desses transtornos, bem como seus estágios, a fim de propor possíveis soluções, como possibilidades terapêuticas, farmacológicas ou não, na tentativa de minimizar o problema, bem como conhecer os mecanismos bioquímicos e fisiológicos e a eficácia da desses instrumentos no diagnóstico de distúrbios.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ANSIEDADE

Segundo Ladeira-Fernandes e Cruz (2007) a ansiedade resulta da atividade de um sistema saudável denominado medo. Este sistema é o responsável pelo processamento de estímulos relacionados a situações de perigo no mundo externo. Certo grau desse distúrbio é necessário para a manutenção da sobrevivência do homem, porém se este se apresenta constantemente e de forma desproporcional, o desempenho do indivíduo será prejudicado diante das mais variadas situações, tais como provas, entrevistas e relacionamentos.

Lewis (1979) enfatiza que existem manifestações corporais involuntárias como secura da boca, sudorese, arrepios, tremor, vômitos, palpitações, dores abdominais e outras alterações biológicas e bioquímicas diagnosticadas por meio de métodos adequados de investigação.

No estudo desta patologia, existem duas vertentes diferentes: a ansiedade-estado, que se refere a um estado emocional transitório caracterizado pela presença de sentimentos subjetivos de tensão, podendo variar em intensidade com passar do tempo; e a ansiedade-traço, referente a uma disposição pessoal, relativamente estável, que responde com ansiedade a situações de estresse e uma tendência perceptiva de um maior número de ocasiões como ameaçadoras (Spielberger, 1970).

Dessa forma, um dos instrumentos mais usados para avaliar a ansiedade é o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (FIORAVANTI ET AL., 2006).

2.1.1 Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)

O Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) é um dos instrumentos mais utilizados quando se procura quantificar sintomas subjetivos relacionados à ansiedade. Foi desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970), traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio (BIAGGIO & NATALÍCIO, 1979). Esse instrumento apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado (IDATE-E) e outra que adentra a ansiedade enquanto traço (IDATE-T) (FIORAVANTI ET AL., 2006).

A escala de traço de ansiedade é constituído por 20 afirmativas, sendo solicitado aos testados que descrevam como se sentem geralmente. A escala do estado de ansiedade possui, também, 20 afirmativas, porém as instruções solicitam dos indivíduos que apontem como se sentem num determinado momento. Para cada afirmação, o sujeito deve assinalar uma entre quatro alternativas, pontuando como se sente. As alternativas apresentadas aos avaliados são: absolutamen-

te não; um pouco; bastante; e muitíssimo (na escala A-estado); quase nunca; às vezes; frequentemente; quase sempre (na escala A-traço) (BIAGGIO, NATALÍCIO e SPIELBERGER, 1977).

2.2 ESTRESSE

O estresse não é um problema recente, é o resultado da influência entre o meio e o indivíduo (MASCELLA, 2011). O modo de vida atual favorece a criação de ambientes estressantes, tendo em vista a dificuldade de adaptação rápida e suficiente diante das tensões vividas no dia a dia, refletindo de maneira direta no comportamento humano e em sua forma de viver (ANDRADE & LAGINÁ de ANDRADE, 2005).

De acordo com Lipp e Malagris (2001), esse distúrbio pode ser elucidado como uma reação do organismo mediante situações excitantes, confusas, irritantes, ou até mesmo de extrema felicidade, causando mudanças psicofisiológicas. A resposta a esse estresse deve ser compreendida como um processo, não como algo independente, pois quando esse se inicia, são instalados longos processos bioquímicos (MASCELLA, 2011).

Nesse processo ocorre forte ativação do sistema límbico, o qual está ligado às emoções, e do sistema nervoso autônomo, gerando consequências diretas no funcionamento do corpo, por meio de sinais físicos como sudorese excessiva, taquicardia, boca seca, extremidades frias, entre outros. A nível mental causa sensações como insegurança, insônia, angustia, medo, dentre outros (COGHI e COGHI, 2013). Também há a estimulação do sistema endócrino, o qual secretará substâncias como a adrenalina e a epinefrina que estimulam de forma generalizada o organismo, a potencializar assim, suas capacidades (MASCELLA, 2011).

Dessa forma, para identificar e avaliar esse distúrbio, foi criado o Inventário de Sintomas de estresse para adultos de Lipp por Lipp e Guevara em 1994.

2.2.1 INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS DE LIPP – ISSL

Esse instrumento de avaliação do estresse foi validado e padronizado por Lipp e Guevara em 1994 e publicado pela casa do psicólogo (LIPP, 2000), busca identificar a sintomatologia que o indivíduo apresenta, avaliando neste, sintomas de stress, bem como em qual fase se encontra, de acordo com o modelo quadrifásico do stress de Lipp (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão). Também é observado o tipo de sintoma predominante, o físico ou o psicológico.

O inventário é constituído de 53 itens, dentre os quais, 34 são referentes às condições físicas e 19 às psicológicas, sendo dividido em três partes. A primeira indica sintomas sentidos nas últimas 24 horas, sendo 12 sintomas físicos e três psicológicos. Na segunda parte são apontados sintomas experimentados nas últimas semanas, sendo

10 físicos e cinco psicológicos. Finalmente, a terceira e última parte abrange sintomas sentidos no último mês, sendo 12 físicos e 11 psicológicos. A avaliação das respostas dadas pelos indivíduos, é feita por meio do uso de tabelas do próprio manual ISSL, que transformam os dados brutos em porcentagem.

2.3 DEPRESSÃO

O termo depressão refere-se à patologia do humor que precisa ser identificada e tratada, não estando relacionada com a vontade ou caráter do indivíduo (CORDÁS & SASSI-JUNIOR, 1998).

Esse distúrbio afeta aproximadamente 350 milhões de pessoas no mundo e, diferente das mudanças de humor normais, pode ser causado pelas constantes mudanças emocionais negativas, sendo caracterizada como moderada ou grave quando avaliada de acordo com sua intensidade, tornando-se assim, um problema para a saúde (WHO, 2012). A organização mundial da saúde aponta que nas próximas décadas, há uma tendência no aumento do índice de pessoas que serão acometidas com essa patologia (BAHLS, 2002 e BAHLS 1999).

De forma geral, a depressão pode ser descrita como um processo caracterizado pela lentidão de processos psíquicos, de humor depressivo e/ou irritável, o que está diretamente ligado com a ansiedade e angústia, com o desinteresse, dificuldade de concentração, bem como pensamentos de natureza negativa, ente outros (CANELA, 2006). Seu tratamento necessita de um diagnóstico qualificado e avaliação médica antes de ser iniciado (HIRSCHFELD, GOODWIN, 1992).

Sendo assim, um dos instrumentos utilizados para avaliar a depressão é o Inventário de Depressão de Back (BD-II) (BECK, 1996).

2.3.1 Inventário de Depressão de Back (BD-II)

Instrumentos para avaliar a condição de depressão vêm se destacando, principalmente, entre clínicos e pesquisadores pelo fato de mensurar sentimentos subjetivos e de auto percepção, os quais são difíceis de serem observados no meio clínico, oferecendo aspectos importantes para auxiliar no diagnóstico formal da depressão (PARANHOS, 2010).

O inventário de Back (BDI) é um dos instrumentos mais utilizados de autorrelato (ARGIMON ET AL., 2013). Esse instrumento foi criado por Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh em 1961 e é uma forma eficaz para mensuração do humor deprimido (PIOTROWSKI & KELLER, 1989; PIOTROWSKI & LUBIN, 1990). BDI-II é uma atualização do BDI. Essa segunda versão foi feita para melhor aderência na mensuração da depressão (BECK ET AL., 1996) e tem como objetivo mensurar a

intensidade da depressão, sendo caracterizado como um questionário de 21 itens com quatro opções em cada um deles, que vão desde não existente (0) a grave (3), tendo a versão em português, demonstrando importante contribuição para análise clínica em jovens (FINGER, 2013).

3 METODOLOGIA

Esta revisão teórica foi realizada por meio de buscas nas bases de dados Google Scholar, Pub Med e Scielo. Foram selecionados artigos científicos relacionados ao tema, utilizando-se como critério de inclusão aqueles publicados entre os anos 2010 e 2015.

Como procedimento técnico e metodológico a pesquisa teve uma abordagem qualitativa com análise de conteúdo, pois não emprega procedimentos estatísticos em sua forma de abordar e é utilizada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão. Quanto ao objetivo é caracterizada como explicativa, pois busca um conhecimento mais profundo sobre o fenômeno estudado, identificando os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos e também bibliográfica porque foi realizada a partir de fonte secundária, ou seja, de um material já elaborado (THOMAS & NELSON, 2007).

4 DISCUSSÃO

O estresse e a depressão são condições patológicas que vêm se tornando cada vez mais comuns na sociedade contemporânea (PAULINO, 2009). A depressão, de maneira geral, pode ser caracterizada como um processo que gera lentidão dos processos psíquicos, humor depressivo, dificuldade de concentração e pensamentos negativos, dentre outros sintomas, e está muito associada com a ansiedade (CANALE, 2006). Já o estresse, além de estar associado a inúmeras doenças, pode expor os indivíduos à depressão (PAULINO, 2009). Assim sendo, nota-se a importância da existência de instrumentos que mensurem tais condições, no intuito de diagnosticar, bem como de alguma forma contribuir na prevenção ou tratamento desses distúrbios.

Dessa forma, a discussão é desenvolvida, apresentando estudos que comprovem a relevância dos instrumentos usados para aferir essas três condições, a ansiedade, o estresse e a depressão.

Conforme mencionado anteriormente, uma das ferramentas mais utilizadas para medir a ansiedade é o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (FIORAVANT ET AL., 2006), podendo ser aplicado em diversas populações, em diferentes níveis de idade.

Constantino e outros autores (2010) usaram um público composto por bailarinos profissionais em seu estudo e buscou identificar o nível de ansiedade neles antes e após apresentações, como também verificar suas possíveis relações com gênero,

idade e tempo de experiência. Com o uso do IDATE, demonstrou que o nível de ansiedade é maior antes da apresentação do que após, tendo em vista que esse pode ser um agente estressor, ratificando a importância de intervenções psicológicas, a fim de minimizar esta condição e possivelmente melhorar o desempenho.

Utilizando-se do mesmo instrumento, porém com objetivo diferente, Coelho e outros autores (2010), buscaram investigar a relação entre qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres dos cursos da área da saúde. Por meio de seu estudo constatou que há prejuízo no sono destes universitários, sendo que quanto pior a qualidade do sono, mais altos os níveis de depressão. Observou, também, a relação entre presença de níveis de traço de ansiedade e de depressão, mostrando a relação que as duas condições possuem e como esse instrumento pode ser usado em diversas condições.

Da mesma forma, Medeiros e outros autores (2012), utilizaram o IDATE para analisar a percepção da fadiga, estresse e ansiedade em trabalhadores de uma indústria de calçados. Já Soares e Martins (2010), adotaram o método para avaliar a ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular, comprovando que o uso dessa ferramenta é de grande importância para detectar essa condição e possivelmente, contribuir na prevenção ou tratamento da ansiedade.

Assim como para a ansiedade, existe um instrumento usado na identificação e avaliação do nível de estresse, que é o Inventário de Sintomas de stress para adultos de Lipp (LIPP e GUEVARA, 1994). E, igualmente ao IDATE, o Lipp pode ser aplicado em diversas condições. Em 2013, Vale e outros autores, realizou um estudo com 100 pacientes que eram submetidos a hemodiálise, e por meio desse instrumento verificou que 71% dos pacientes encontravam-se estressados e, dentre estes, 47% estavam na fase de resistência.

Ainda usando esse instrumento, Aquino e outros autores (2014) avaliou 94 professores de sete escolas em São Lourenço da Mata (PE) e constatou que 62,7% dos professores encontravam-se estressados, apresentando como principais sintomas fatores psíquicos; 71,3% mostravam-se desestimulados no exercício da profissão e boa parte dos avaliados estavam na fase de resistência e exaustão, aumentando a probabilidade de adquirir doenças.

Nessa mesma perspectiva, Kattah e outros autores 2013, usando a ferramenta anteriormente citada, juntamente com exames de sangue, avaliaram 58 profissionais de uma maternidade e identificou que 63,8% foram classificados como estressados, sendo que, em sua maioria, eles apresentaram sintomas de estresse do nível II. Todavia, mesmo com a alta porcentagem de indivíduos acometidos por esse distúrbio, notou-se uma baixa percepção dessa condição, o que atrasa a busca por alternativas que minimizem os efeitos nocivos do estresse.

Dessa forma, os estudos anteriormente descritos, corroboram a ideia que esse inventário pode, além de avaliar populações variadas com diferentes faixas etárias, mostrar a fase que esses indivíduos se encontram, favorecendo o diagnóstico, bem como o tratamento, a fim de minimizar ou até extinguir essa condição.

Do mesmo modo, a depressão também possui uma ferramenta que favoreça seu diagnóstico, o Inventário de Depressão de Beck (BD-II) (BECK ET AL., 1996), o qual mensura a intensidade da depressão.

Nesse contexto, Argmon e outros autores (2013), avaliaram os sintomas de depressão em adolescentes escolares e comparou com a população de forma geral, tendo em vista que a depressão entre adolescentes vem tomando-se cada vez mais frequente. E verificou-se que a amostra composta por 88 adolescentes, apresentou maior intensidade desse distúrbio quando comparado à população geral em outras fases da vida, o que se mostra como um dado alarmante, visto que o desenvolvimento de transtornos mentais pode acarretar diversos danos psicossociais para essa população.

Em 2011, Ferreira e Silva Filho compararam a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise sem depressão, com aqueles que possuíam algum grau dessa patologia. A amostra foi composta por 130 pacientes e verificou que os maiores níveis de depressão se relacionavam com o maior tempo de tratamento e que, apesar da baixa prevalência dessa condição entre esses pacientes, deve-se investir no suporte social, psicológico e físico, a fim de melhorar a qualidade de vida dessa população. Tal fato demonstra que essa ferramenta, pode tanto corroborar no diagnóstico de quadros depressivos, bem como sua intensidade, contribuindo no tratamento dessa patologia e podendo auxiliar tanto a nível clínico, como em nível de pesquisa, na tentativa de minimizar tal condição.

Tendo em vista que esses tipos de condições estão se tornando cada dia mais frequentes na sociedade atual, nota-se a importância e necessidade de instrumentos para detecção e avaliação dos distúrbios tratados no texto. Além disso, tais instrumentos podem contribuir de forma positiva tanto na clínica como na pesquisa, favorecendo o tratamento e a prevenção desses distúrbios.

5 CONCLUSÃO

Mediante o exposto, é possível observar que está se tornando cada vez mais frequente encontrar indivíduos acometidos por ansiedade, estresse ou até mesmo depressão. Portanto, a utilização de instrumentos avaliativos vem na tentativa de favorecer o diagnóstico, bem como o tratamento e até mesmo prevenção dessas condições. Dessa forma, tais ferramentas são instrumentos válidos para diagnosticar esses transtornos, as quais podem ser usadas como estratégias na clínica ou na pesquisa para auxiliar o trabalho dos profissionais.

Por meio dessas ferramentas, os profissionais são capazes de identificar em que estado ou estágio se encontram os pacientes, para que a partir daí, possam proceder de maneira a colaborar na minimização ou extinção da condição, seja de forma a lançar mão de estratégias terapêuticas, ou encaminhando esses indivíduos para um profissional habilitado para tratar a patologia. Sendo assim, torna-se cada vez mais importante o diagnóstico desses distúrbios e esses recursos se tornam primordiais nessa identificação.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. H. S. G. & Gorestein, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação e ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 25(6):285-290, 1998.
- AQUINO JM, *et al.* Avaliação do estresse ocupacional em professores mediante uso de um inventário de sintomas de estresse. **Revista de Enfermagem (UFPE)**: 2357-64, 2014.
- ARGIMON, I. I. L., TERROSO, L. B., SÁ BARBOSA, A., LOPES, R. M. F. Intensidade de sintomas depressivos em adolescentes através da escala de depressão de beck (BD-II). **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**, v.33, n.85, São Paulo, Brasil, 2013. p.354-372.
- BAHLS, S. C. & BAHLS, F. R. C. Depressão na adolescência: características clínicas. **Interação em Psicologia**, 6(1):49-57, 2002.
- BAHLS, S. C.. Depressão: Uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. **Interação**. 3, 1999. p.49-60.
- BECK, A.T., EPSTEIN, N., BROWN, G., & STEER, R.A. Na inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**. 56, 1988. p.893-987.
- BECK *et al.* Beck Depression Inventory-I. The Psychological Corporation. **Manual**, 1996, 38p.
- BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L.; SPIELBERGER, C. D. Desenvolvimento da forma experimental em português do inventário de ansiedade traço-estado (IDATE), de Spielberger. **Arq. bras. Psic. apl.**, Rio de Janeiro, 29 (3):3144, jul-set. 1977.
- BIAGGIO, A. M. B. & NATALÍCIO, L. **Manual para o inventário de ansiedade traço-estado (IDATE)**. Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1979.
- CANALE A, Furlan MMDP. Depressão. **Arq. Mudi.**, 10(2):23-31, 2006.

COELHO, A. *et al.* Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde. **Revista de Neurobiologia**, 73 (1), jan./mar., 2010.

CONSTANTINO, A. C. S., PRADO, W. L., LOFRANO-PRADO, M. C. Ansiedade em bailarinos profissionais nas apresentações de dança. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v.8, n.3, set./dez. 2010. p.146-155.

CORDÁS TA, Sassi-Junior E. Depressão: como diagnosticar e tratar. **Revista Brasileira de Medicina**. 54:61-68,1998. (Edição especial).

CUNHA, J.A. **Manual da versão em português das Escalas de Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DARON, R., & Parot, F. **Dicionário da psicologia**. São Paulo: África, 2001.

FINGER, R. I; Argimon, L. I. I; Propriedades Psicométricas do Inventário de Depressão de Beck-II (BDI-II) em uma Amostra Universitária. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 5, n.1, jan-jun. 2013, p.84-91. (Num. espec.).

FIORAVANTI, A. C. M., et al. **Avaliação da estrutura fatorial da escala de ansiedade-traço do idate**. Departamento de Psicologia - PUC-Rio de Janeiro. Avaliação Psicológica, 5(2), 2006. p.217-224.

KATTAH LR, Sabino GF, et al. Análise dos níveis de estresse dos profissionais de uma maternidade. **NOVA: Revista Científica**. v.2, n.2, 2013.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J., CRUZ, A. P. M. Medo e dor e a origem da ansiedade e do pânico. In: J. Landeira-Fernandez & M. T. A. Silva (Org.). **Intersecções entre Neurociência e Psicologia** Rio de Janeiro: MedBook, 2007. p.217-239.

LEWIS, A. Problems presented by the ambiguous word "Anxiety" as used in psychopathology. In: **The Later Papers of Sir Aubrey Lewis**. Oxford University Press, 1979.

LIPP, M. E. N. & Guevara, A. J. H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. **Estudos de Psicologia**, 11(3), 1994. p.43-49.

LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M.E.N.Malagris, L.N. Manejo de estresse. In B. Rangé (Org.). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva – Pesquisa, Prática, Aplicações e Problemas**. Campinas: Livro Pleno, 2001. p.279-292.

MASCELLA, V. **Stress, sintomas de ansiedade e depressão na migrânea e cefaleia tensional**. Dissertação (Mestrado) – PUC, Campinas. 2011.

MEDEIROS NETO, C. F. *et al.* Análise da percepção da fadiga, estresse e ansiedade em trabalhadores de uma indústria de calçados. **J Bras Psiquiatr.** 61(3):133-8, 2012,

PAULINO, C. A., PREZATTO, A. O., CALIXTO, R. F. Associação entre estresse, depressão e tontura: uma breve revisão. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, 2011.

PARANHOS; *et al.* Propriedades psicométricas do inventário de depressão de beck–II (BDI-II) em adolescentes. **Avaliação psicológica**, 9(3), 2010, p.383-392.

SCHMIDT, D. R. C., DANTAS, R. A. S., MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. **Rev. Esc. Enferm.** USP, 2011.

SOARES, A. B.; Martins, J. S. R. Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. **Paideia**, v.20, n.45, jan.-abr. 2010, p.57-62.

SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L.; LUSHENE, R. E. **Manual for the state-trait anxiety inventory (“self-evaluating questionnaire”)**. California: Consulting-Psychologists, 1970.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VALE LS, Souza VF, Ribeiro AM. **Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise**. Campinas: Estudos de Psicologia, 30(1):131-138, 2013.

WHO (2012). **World Health Organization. Depression**. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/index.html>>. Acesso em: 3 maio 2015.

Data do recebimento: 03 de Agosto de 2015

Data da avaliação: 14 de Agosto de 2015

Data de aceite: 15 de Agosto de 2015.

-
1. Mestranda em Ciências Fisiológicas (UFS) e Membro do Laboratório de Biotecnologia e Motricidade Humana. E-mail: rayanne.gois@hotmail.com
 2. Membro do Laboratório de Biotecnologia e Motricidade Humana. E-mail: elton444@hotmail.com
 3. Membro do Laboratório de Biotecnologia e Motricidade Humana. E-mail: rlp.edf@gmail.com
 4. Co-orientador, Docente da Universidade Tiradentes. Membro do Laboratório de Biotecnologia e Motricidade Humana. E-mail: daniel_dias@unit.br
 5. Docente da Universidade Tiradentes. Membro do Laboratório de Biotecnologia e Motricidade Humana. E-mail: estelio_henrique@unit.br