

1 Introdução

Nos últimos 50 anos houve um aumento dos estudos de ansiedade na clínica psiquiátrica e psicanalítica. Contudo, alguns problemas como a complexidade do fenômeno, a ambigüidade nas concepções teóricas, a falta de instrumentos de medida apropriados e os problemas éticos de pesquisa com indução de ansiedade em laboratório, contribuem para a lentidão das pesquisas nessa área.

Preocupação pode ser definida como um componente cognitivo da ansiedade que prepara o indivíduo para um risco futuro. Isto envolve o processamento e organização de informações para adaptação a futuras situações ameaçadoras. Embora isto geralmente indique uma experiência desagradável, preocupação exibe uma função adaptativa no sentido de que ela pode melhorar o desempenho em tarefas, bem como permitir o planejamento cognitivo para competir com as ameaças do ambiente (BORKOVEC, 1994; MATHEWS, 1990). Entretanto, pensamentos preocupantes, excessivos e incontroláveis e visualização de possíveis eventos negativos futuros constituem o principal sintoma do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG, American Psychiatry Association, 1994).

O construto de preocupação tem recebido considerável atenção desde que o diagnóstico do TAG modificou-se de uma categoria residual no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III, AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 1980) para um tipo independente de transtorno de ansiedade na 4ª edição do DSM (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 1994). De acordo com o DSM-IV, preocupação é geralmente associada a vários sintomas como tensão muscular, sentimento de cansaço e impaciência, dificuldade de concentração e irritabilidade. Estas manifestações da preocupação são normalmente associadas com a redução do funcionamento acadêmico, social e pessoal, e relacionadas com múltiplos domínios ou atividades. Para ser

considerado um sintoma patológico do TAG, preocupação precisa estar presente em todos os dias pelo menos ao longo de seis meses.

O Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia (PSWQ) é um dos mais populares instrumentos de medida de auto-relato de preocupação. Este instrumento avalia a intensidade, independentemente do conteúdo de preocupação. Foi originalmente desenvolvido por Meyer, Miller e Borkovec (1990) e consiste de uma escala tipo Likert com uma faixa de 1 (Não me adequo) até 5 (Extremamente adequado) pontos. Onze itens são escritos na forma afirmativa, por exemplo: “Estou sempre preocupado com algo”; e cinco itens na forma negativa, por exemplo: “Não costumo me preocupar com as coisas”. O total de cada um desses cinco itens é então revertido fazendo com que o conjunto dos 16 itens possa ser somado para gerar o total final que indica a quantidade de preocupação. Quanto maior esse total, maior a intensidade do nível de preocupação.

Diversos estudos indicam que o PSWQ tem uma elevada correlação positiva com outros instrumentos de auto-relato de preocupação (BECK, STANLEY e ZEBB, 1995; DAVEY, 1993; VAN RIJSOORT, EMMELKAMP e VERKAEKE, 1999). Além disso, segundo Behar, Alcaine, Zueling e Borkovec (2003) o PSWQ demonstra ser um instrumento usual para o TAG, com altos parâmetros de sensibilidade (capacidade de o teste detectar se a doença está presente) e especificidade (capacidade de o teste detectar quem não tem a doença). De fato, existem estudos que indicam que o total do PSWQ permite discriminar TAG de outros transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes (CHORPITA et al., 1997), adultos (BROWN, ANTONY e BARLOW, 1992; FRESCO et al., 2002; MOLINA e BORKOVEC, 1994) e pacientes idosos (BECK et al., 1995). Finalmente, também foi demonstrado que o PSWQ pode ser utilizado como um instrumento de monitoramento para indicar modificações na preocupação, como uma função de psicoterapia (BORKOVEC e COSTELLO, 1993; STANLEY et al., 2001; Stöber e Bittencourt, 1998).

O PSWQ tem recebido consideráveis comprovações psicométricas. Por exemplo, PSWQ exhibe elevada consistência interna em pacientes com TAG

(BECK et al., 1995) bem como em amostras não-clínicas de diferentes classes de populações, incluindo pós-graduandos (MEYER et al., 1990), sujeitos de comunidades específicas (PALLESEN et al., 2006), adultos idosos (HOPKO et al., 2003) e universitários, sejam americanos ou afro americanos (CARTER et al., 2005). Além disso, há evidências que indicam que o PSWQ exibe alta confiabilidade teste-reteste em longos períodos de tempo como de 8 a 10 semanas (MEYER et al., 1990; MOLINA e BORKOVEC, 1994).

Apesar do seu elevado suporte psicométrico, ainda existem algumas controvérsias sobre a estrutura latente do PSWQ. Resultados iniciais da análise fatorial exploratória (AFE) de amostras clínicas (BROWN et al., 1992; FORTUNE et al., 2005) e não-clínicas (MEYER et al., 1990) indicaram que o PSWQ representa uma medida unidimensional de preocupação. Entretanto, estudos de análise fatorial posteriores revelaram uma solução de dois fatores (CARTER et al., 2005; HOPKO et al., 2003; OLATUNJI et al., 2006). Tipicamente, o primeiro fator incorpora os 11 itens escritos na afirmativa, onde o segundo fator engloba os 5 itens na negativa. Esta solução de dois fatores tem sido tradicionalmente interpretada como exibindo uma natureza bidimensional do PSWQ. Uma dimensão seria relacionada com a medição da presença de preocupação, onde a outra dimensão seria associada com a medição da ausência de preocupação.

Recentemente, o fator de preocupação ausente tem sido questionado como uma dimensão conceitualmente distinta de preocupação do PSWQ. Estudos de análise fatorial confirmatória (AFC) levantam a possibilidade de que este fator incorpora todos os itens na negativa e deve representar um artefato ou um efeito do método associado com estilos de respostas para a forma escrita desses itens (BROWN, 2003; HAZLETT-STEVENSON, ULLMAN e CRASKE, 2004; HOPKO et al., 2003). Em todos esses estudos, considera-se uma estrutura simples do PSWQ, baseada no fato de que o segundo fator reflete um artefato metodológico para os itens de natureza negativa, opondo a existência de um genuíno fator circunscrito da escala.

O PSWQ tem sido traduzido para outros idiomas como o espanhol (SANDÍN et al., 1994; DIAZ, 2000; NUEVO, MONTORIO e RUIZ, 2002), italiano (MELONI e GANA, 2001), francês (GOSSELIN et al., 2001; GANA et al., 2002), alemão (STÖBER, 1995), holandês (VAN RIJSOORT, EMMELKAMP e VERVAEKE, 1999) e norueguês (Pallesen et al., 2006). Estes estudos também indicam que a estrutura latente do PSWQ nos diferentes idiomas permanece confusa. Por exemplo, resultados da amostra de espanhóis indicam uma estrutura unifatorial (SANDÍN et al., 1994), onde resultados de uma amostra peruana exibem uma solução de dois fatores (DIAZ, 2000). Uma solução de dois fatores também foi encontrada nas versões francesa (LADOUCEUR et al., 1992) e holandesa (VAN RIJSOORT, EMMELKAMP e VERVAEKE, 1999) do PSWQ. Finalmente, o artefato metodológico caracterizado pela natureza da forma escrita dos itens, também tem sido encontrado nas versões espanhola (NUEVO, MONTORIO e RUIZ, 2002), francesa (GANA, 2002), italiana (MELONI e GANA, 2001), alemã (STÖBER, 1998) e norueguesa (PALLESEN et al., 2003) do PSWQ.

O PSWQ ainda não tinha sido traduzido para português. Portanto, o objetivo principal do presente estudo foi traduzir o PSWQ para português e investigar a consistência interna e a estrutura fatorial desta versão traduzida em uma amostra de universitários no Brasil.

Os objetivos secundários do presente estudo foram examinar a validade convergente desta versão traduzida do PSWQ através da associação com medidas do traço de ansiedade (IDATE-T), das diferenças de gênero na preocupação e da existência de um artefato metodológico relativo aos cinco itens na negativa do PSWQ.

A estrutura da dissertação foi configurada da seguinte forma: uma revisão bibliográfica foi apresentada no capítulo 2 para explicar a ansiedade, o transtorno de ansiedade generalizada e o mensurando psicológico do estudo, ou seja, a preocupação. Também foi apresentada a metrologia de um instrumento de medição psicológica e os instrumentos de medição do Traço-Estado de Ansiedade (IDATE) e da Intensidade de Preocupação Patológica (PSWQ).

Sendo esta a primeira tentativa de examinar a estrutura analítica fatorial desta escala, no capítulo 3 fez-se um estudo inicial através de uma análise fatorial exploratória para determinar sua estrutura latente, antes de realizar uma análise fatorial confirmatória. No capítulo 4, uma AFC foi usada para inspecionar eventuais artefatos fatoriais caracterizados pelos procedimentos metodológicos associados com a forma escrita dos itens, como tem sido indicado na literatura. E, no capítulo 5 foi apresentada a conclusão da dissertação.