

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA ADAPTAÇÃO PORTUGUESA DAS ESCALAS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS (EADS) DE 21 ITENS DE LOVIBOND E LOVIBOND

José L. Pais-Ribeiro^{*1}, Ana Honrado², & Isabel Leal³

¹Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Portugal

²Universidade Lusíada, Lisboa, Portugal

³Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal

RESUMO: A ansiedade e depressão são claramente distintas do ponto de vista fenomenológico mas empiricamente tem sido difícil separar os dois construtos. O modelo tripartido foi desenvolvido para clarificar a relação entre ansiedade e depressão. A escala aqui estudada propõe-se avaliar empiricamente a ansiedade depressão e stress segundo o modelo tripartido: mais especificamente o objectivo do presente estudo é adaptar as escalas de depressão ansiedade e stress de 21 itens numa perspectiva conservadora, ou seja, privilegiou-se um modelo de construção com base na teoria tal como os autores sugerem, tentando encontrar uma solução em língua Portuguesa semelhante à original. A Depression Anxiety Stress Scales (DASS) que aqui designaremos de Escalas de Ansiedade Depressão e Stress (EADS-21) em que o número designa o número de itens, constituem uma escala de 21 itens distribuídos em número igual pelas três dimensões: Depressão, Ansiedade e Stress. Os sujeitos respondem em que medida experimentaram cada sintoma na última semana assinalando numa escala de frequência de quatro pontos. Participaram 200 sujeitos, idade $M=19,79$, $DP=1,11$, variando entre os 18 e os 23 anos, que construíram uma amostra de conveniência. Os resultados apontam para uma estrutura semelhante à Australiana apontando para a possibilidade de ser utilizada em Português. A variância comum às duas variáveis-ansiedade e depressão é de cerca de 27% o que constitui uma aproximação satisfatória ao objectivo da utilização destas escalas que é de reduzir a variância comum.

Palavras chave: Ansiedade, Depressão, Estudo de adaptação, Stress.

CONTRIBUTION TO THE ADAPTATION STUDY OF THE PORTUGUESE ADAPTATION OF THE LOVIBOND AND LOVIBOND DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALES (EADS) WITH 21 ITEMS

ABSTRACT: Anxiety and depression are clearly distinct from a phenomenological point of view. Nevertheless it has proven to be difficult to distinguish these constructs empirically. The scale in the present study intends to evaluate these constructs under the perspective of the tripartite model. The aims of the present study is the adaptation to Portuguese of the Depression Anxiety Stress Scales that in Portuguese become Escalas de Ansiedade Depressão e Stress (EADS-21) with the number 21 designating the number of items distributed in equal numbers by three scales, Depression, Anxiety and Stress. The subjects rate the extent to which they have experienced each symptom over the past week, on a 4-point severity/frequency scale. The EADS items were developed following a theoretical methodology confirmed by an empirical study of the theoretical model. Participants were a convenience sample of 200 Ss, between 18 and 23 years of

* Contactar para E-mail: jlpr@fpce.up.pt

age ($M=19.79$, $SD=1.11$). Results show a structure identical to the original Australian version, with the same items in the same scale. Common variance shared by anxiety and depression is around 27%, suggesting that the solution found in the Portuguese version reduces the traditional overlap found between the depression and anxiety.

Key words: Adaptation study, Anxiety, Depression, Stress.

Ao longo dos tempos as relações entre as dimensões afectivas negativas, ansiedade e depressão, têm sido consideradas importantes tanto do ponto de vista teórico como no da saúde mental e, por isso, constituem dimensões clássicas na psicologia e na psicopatologia. A ansiedade costuma estar estreitamente associada aos sintomas de depressão. Até finais do século XIX as perturbações de ansiedade não se separavam de outras perturbações do humor. Os casos menos graves eram, então, denominados de neurastenia (Gelder, Gath, Mayou, & Cowen, 1996). Estes construtos são considerados independentes mas é reconhecida a sobreposição entre a ansiedade e depressão tanto do ponto de vista da saúde mental como do ponto de vista estatístico.

Na psicopatologia a ansiedade e a depressão são constituintes determinantes de um grande leque de doenças mentais. Brown, Chorpita, e Barlow (1998) explicam que, por exemplo, só no que respeita às perturbações da ansiedade, o DSM II (*Diagnostic and Statistic Manual da American Psychiatric Association*, 1968), incluía três categorias relevantes enquanto a versão do DSM-IV (1994) inclui 12 categorias. Se por um lado, explicam aqueles autores, tal multiplicação pode expressar uma maior precisão das perturbações, por outro lado pode contribuir para distinguir erroneamente sintomas e perturbações que reflectem variações inconsequentes da mesma síndrome. Tal parece confirmar-se, segundo aqueles autores, porque uma variedade de perturbações designadas no DSM responde do mesmo modo ao mesmo medicamento ou ao mesmo tratamento psicossocial.

Watson et al. (1995a,b) salientam a evidência de que a ansiedade e depressão são difíceis de diferenciar empiricamente. Numa investigação anterior, Clark e Watson (1991), propõem um modelo tripartido em que os sintomas de ansiedade e depressão se agrupam em três estruturas básicas. Uma primeira estrutura que designam por distress ou afecto negativo, inclui sintomas relativamente inespecíficos, que são experimentados tanto por indivíduos deprimidos como ansiosos e incluem ainda humor deprimido e ansioso assim como insónia, desconforto ou insatisfação, irritabilidade e dificuldade de concentração. Estes sintomas inespecíficos são responsáveis pela forte associação entre as medidas de ansiedade e depressão. Para além deste factor inespecífico a ansiedade e a depressão constituiriam as outras duas estruturas, com a tensão somática e a hiperactividade como específicas da ansiedade, e a anedonia e a ausência de afecto positivo como relativamente específicas da depressão.

A operacionalização do modelo tripartido levou à construção de medidas tais como a escala aqui em estudo, a *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS)

de Lovibond e Lovibond (1995) que designaremos em português por Escalas de Ansiedade Depressão e Stress (EADS). Estes autores desenvolveram uma escala que, teoricamente, se propunha cobrir a totalidade dos sintomas de ansiedade e depressão, que satisfizessem padrões elevados de critérios psicométricos, e que fornecessem uma discriminação máxima entre os dois construtos. O estudo factorial desta escala apresentou um novo factor que incluía os itens menos discriminativos das duas dimensões, a ansiedade e depressão. Estes itens referiam-se a dificuldades em relaxar, tensão nervosa, irritabilidade e agitação. Este novo factor foi denominado pelos autores de “Stress”.

A EADS assume que as perturbações psicológicas são dimensionais e não categoriais, ou seja assume que as diferenças na depressão, ansiedade e stress experimentadas por sujeitos normais e com perturbações, são essencialmente diferenças de grau. Os autores propõem uma classificação dimensional em cinco posições entre “normal” e “muito grave”.

Lovibond e Lovibond (1995) caracterizam as escalas do seguinte modo: a depressão principalmente pela perda de auto-estima e de motivação, e está associada com a percepção de baixa probabilidade de alcançar objectivos de vida que sejam significativos para o indivíduo enquanto pessoa. A ansiedade salienta as ligações entre os estados persistentes de ansiedade e respostas intensas de medo. O stress sugere estados de excitação e tensão persistentes, com baixo nível de resistência à frustração e desilusão.

Antes apresentámos um primeiro estudo de adaptação psicométrica da EADS de 42 itens (Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004). Os dois estudos assumem-se como conservadores no sentido em que se propõem estudar as versões portuguesas resultantes de tradução e adaptação cultural, com populações idênticas, procurando as semelhanças com as versões originais, mais do que uma abordagem crítica.

A versão de 21 itens, que designaremos pelo acrónimo EADS-21, propõe-se medir os mesmos construtos do mesmo modo que a versão de 42 itens. Estas medidas reduzidas são úteis em psicologia da saúde no sentido em que as medidas reduzidas são preferíveis às mais longas dado que nos seus contextos de aplicação as populações tendem a estar mais fragilizadas e a avaliação constituir quase sempre uma sobrecarga.

O objectivo do presente estudo é adaptar para a língua portuguesa a EADS-21 itens, de modo a que se mantenham equivalentes, linguística, conceptual e metricamente às escalas originais.

MÉTODOS

Participantes

Segundo Lovibond e Lovibond (1995), uma das principais contribuições do seu estudo foi ter sido realizado com populações sem doença, princípio que

mantivemos aqui. Participaram 200 sujeitos (162 raparigas e 38 rapazes), estudantes de Psicologia dos três primeiros anos, idade $M=19,79$, $DP=1,11$, variando entre os 18 e os 23 anos, que constituíram uma amostra de conveniência. Esta amostra é idêntica à de Lovibond e Lovibond (1995) cuja idade média era de $M=21,0$ anos.

Dada a discrepância entre o tamanho dos dois grupos de sexo, o primeiro passo foi verificar se havia diferenças estatisticamente significativas entre o sexo masculino e feminino. Os resultados mostraram que as diferenças não eram estatisticamente significativas com os valores de p a variarem entre 0,35 para a ansiedade, 0,65 para o stress, e 0,78 para a depressão. Por outro lado o teste de Levene mostrou que a variância dos dois grupos é equivalente. Assim tratámos a amostra como um único grupo. Esta mesma constatação tinha sido feita por Lovibond e Lovibond (1995) pelo que no estudo original também decidiram trabalhar os dados como uma única amostra sem discriminação com base no sexo.

Material

A EADS organiza-se em três escalas: Depressão, Ansiedade e Stress, incluindo cada uma delas sete itens (ver em anexo). Segundo Lovibond e Lovibond (1995) as escalas foram desenvolvidas de modo que os factores começaram por ser definidos em termos de consenso clínico e posteriormente foram refinadas em termos empíricos nomeadamente com recurso a técnicas de análise factorial.

Por sua vez, cada escala inclui vários conceitos, nomeadamente:

Depressão – Disforia (dois itens); Desânimo, (dois itens); Desvalorização da vida (dois itens); Auto-depreciação (dois itens); Falta de interesse ou de envolvimento (dois itens); Anedonia (dois itens); Inércia (dois itens).

Ansiedade – Excitação do Sistema Autónomo (cinco itens); Efeitos Músculo Esqueléticos (dois itens); Ansiedade Situacional (três itens); Experiências Subjectivas de Ansiedade (quatro itens).

Stress – Dificuldade em Relaxar (três itens); Excitação Nervosa (dois itens); Facilmente Agitado/Chateado (três itens); Irritável/Reacção Exagerada (três itens); Impaciência (três itens).

As três escalas são constituídas por sete itens cada, no total de 21 itens. Cada item consiste numa frase, uma afirmação, que remete para sintomas emocionais negativos. Pede-se ao sujeito que responda se a afirmação se lhe aplicou “na semana passada”. Para cada frase existem quatro possibilidades de resposta, apresentadas numa escala tipo Likert. Os sujeitos avaliam a extensão em que experimentaram cada sintoma durante a última semana, numa escala de 4 pontos de gravidade ou frequência: “não se aplicou nada a mim”, “aplicou-se

a mim algumas vezes”, “aplicou-se a mim de muitas vezes”, “aplicou-se a mim a maior arte das vezes”. A EADS é dirigida a indivíduos com mais de 17 anos.

Os resultados de cada escala são determinados pela soma dos resultados dos sete itens. A escala fornece três notas, uma por sub-escala, em que o mínimo é “0” e o máximo “21”. As notas mais elevadas em cada escala correspondem a estados afectivos mais negativos. Os itens da EADS de 21 itens foram seleccionados de modo que possa ser convertida nas notas da escala completa de 42 itens multiplicando a nota por dois.

Procedimento

O estudo da adaptação da escala ao contexto português seguiu vários passos.

O primeiro passo consistiu na tradução dos itens: foi realizado por dois psicólogos que dominam a língua Inglesa e que traduziram independentemente a escala. As duas traduções foram verificadas pelo primeiro investigador que inspeccionou dois aspectos; a equivalência lexical e gramatical, e a validade de conteúdos. Nos casos em que havia dúvidas ou discordância entre tradutores ou em que o primeiro autor tinha dúvidas sobre as traduções, os investigadores envolvidos mais os tradutores discutiram a solução proposta até encontrarem uma versão de consenso que satisfizesse o conteúdo do item (tomando em consideração que Lovibond e Lovibond privilegiaram uma perspectiva teórica na construção da escala).

O segundo passo foi fazer o *cognitive debriefing* com a população alvo de modo a identificar se os alvos entendiam os itens da maneira que era suposto. De seguida passou-se o questionário a uma amostra de conveniência. Finalmente reproduziram-se os procedimentos estatísticos utilizados na escala original e comparou-se a solução encontrada visando a equivalência de medida.

RESULTADOS

A abordagem utilizada corresponde à que os autores começaram por utilizar, a análise em componentes principais com rotação oblíqua e normalização kaiser. A solução encontrada explica 50,35% da variância (a original de 42 itens em língua inglesa explicava 41,3%, e a versão portuguesa de 42 itens 46,02%), em que o primeiro factor se refere ao stress o segundo à depressão e o terceiro à ansiedade (Quadro 1).

Verifica-se que os itens das escalas de depressão e de stress carregam o factor a que pertencem de forma significativa e com uma discriminação relativamente ao valor da segunda carga factorial superior a 15 pontos, em todos os itens, excepto para o item 18 da escala de stress que sobrecarrega numa carga idêntica a escala ansiedade. A escala ansiedade mostra dois itens com uma carga mais elevada noutra dimensão e com uma carga discriminativa baixa para

outros dois itens. A escala de ansiedade é a escala mais fraca no sentido que os itens se misturam com as outras escalas.

Quadro 1

Lista dos itens com a carga factorial por factor resultante da análise em componentes principais com Rotação Oblíqua

	Stress	Depressão	Ansiedade
DEPRESSÃO			
Disforia			
13-Senti-me desanimado e melancólico	0,54	-0,73	
DEPRESSÃO			
Desânimo			
10-Senti que não tinha nada a esperar do futuro		-0,73	
DEPRESSÃO			
Desvalorização da vida			
21-Senti que a vida não tinha sentido		-0,77	
DEPRESSÃO			
Auto-depreciação			
17-Senti que não tinha muito valor como pessoa	0,40	-0,80	
DEPRESSÃO			
Anedonia			
3-Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0,44	-0,63	
DEPRESSÃO			
Falta de interesse/envolvimento			
16-Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0,41	-0,75	
DEPRESSÃO			
Inércia			
5-Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas		-0,70	
ANSIEDADE			
Excitação sistema autónomo			
2-Senti a minha boca seca			0,71
ANSIEDADE			
Excitação sistema autónomo			
4-Senti dificuldades em respirar			0,64
ANSIEDADE			
Excitação sistema autónomo			
19-Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0,61		0,49
ANSIEDADE			
Efeitos músculo esqueléticos			
7-Senti tremores (por ex., nas mãos)	0,45		0,48
ANSIEDADE			
Ansiedade Situacional			
9-Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula		0,52	0,42
ANSIEDADE			
Experiências subjectivas de ansiedade			
15-Senti-me quase a entrar em pânico	0,53	-0,53	0,56
ANSIEDADE			
Experiências subjectivas de ansiedade			
20-Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso			0,58
STRESS			
Dificuldade em relaxar			
1-Tive dificuldades em me acalmar	0,73	-0,44	0,46
STRESS			
Dificuldade em relaxar			
12-Senti dificuldade em me relaxar	0,62	-0,43	

cont. →

Quadro 1 (cont.)

	Stress	Depressão	Ansiedade
STRESS			
Excitação nervosa			
8-Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0,81		
STRESS			
Facilmente agitado/chateado			
18-Senti que por vezes estava sensível	0,58		0,56
STRESS			
Irritável/ reacções exageradas			
6-Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0,67		
STRESS			
Irritável/reacções exageradasx			
11-Dei por mim a ficar agitado	0,67		
STRESS			
Impaciência			
14-Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0,51		
Valor próprio	7,29	1,92	1,36
Variância explicada em %	34,78	9,14	6,47

Nota. Apresentam-se todos os factores com uma carga factorial superior a 0,40.

Consistência interna da EADS

A consistência interna foi inspeccionada com recurso ao Alfa de Cronbach. Os resultados encontrados para a EADS foram respectivamente de 0,85 (0,93 na versão de 14 itens) para a escala de depressão, de 0,74 para a de ansiedade (0,83 na versão de 14 itens) e de 0,81 para a de stress (0,88 na versão de 14 itens). Como a consistência interna aumenta com o número de itens da escala, uma outra medida indicadora é a correlação item escala a que pertence corrigida para sobreposição. Para a escala de depressão, na versão de 7 itens os valores variaram entre 0,55 e 0,72 com valores dominantes na casa dos 0,60; na versão de 14 itens as correlações variam entre 0,57 e 0,76 com valores dominantes na casa dos 0,70. Para a escala de ansiedade os valores variaram entre 0,34 e 0,57 com valores dominantes na casa dos 0,50, enquanto para a versão de 14 itens esses valores foram entre os 0,29 e 0,63 com valores dominantes na casa dos 0,40. Para escala de stress os valores variaram entre 0,44 e 0,69 com valores dominantes na casa dos 0,50; para a versão de 14 itens variaram entre os 0,42 e 0,70 com valores dominantes igualmente na casa dos 0,50 (ver Quadro 2).

Verifica-se que a magnitude de correlação item escala a que pertence, corrigida para sobreposição é semelhante para as versões de sete e 14 itens.

Validade convergente-discriminante dos itens da EADS-21

A validade convergente-discriminante dos itens é inspeccionada pela comparação da correlação do item com a escala a que pertence (corrigida para sobreposição) com as correlações com as escalas a que não pertence. Uma boa convergência/discriminação aponta para que os valores da correlação de Pearson com a escala a que pertence devem ser superiores ao dos valores com

as escalas a que não pertence em cerca de 25 pontos. Em condições ideais os valores de correlação item escala a que pertence deviam ser acima de 0,40 e abaixo de 0,30 com aquelas a que não pertence. O Quadro 2 mostra os valores da correlação de cada item com a escala as escalas.

Quadro 2

Correlação entre o item e as escalas, com valores corrigidos para sobreposição

Itens	Stress	Ansiedade	Depressão
1	0,66	0,58	0,47
6	0,52	0,34	0,34
8	0,69	0,50	0,39
11	0,51	0,36	0,41
12	0,49	0,35	0,43
14	0,44	0,36	0,32
18	0,54	0,51	0,30
2	0,21	0,34	0,16
4	0,27	0,43	0,17
7	0,41	0,52	0,36
9	0,40	0,39	0,46
15	0,55	0,57	0,50
19	0,54	0,54	0,40
20	0,39	0,44	0,29
3	0,43	0,40	0,55
5	0,31	0,43	0,55
10	0,34	0,33	0,61
13	0,50	0,37	0,66
16	0,43	0,36	0,67
17	0,44	0,40	0,68
21	0,41	0,39	0,67

Nota. A negrito apresentam-se as correlações com a escala a que pertence.

Somente o item 9 não satisfaz o critério de maior valor da convergência versus discriminação. No entanto os valores da correlação dos itens com as escalas a que não pertencem são mais elevados do que seria ideal, em muitos casos próximos dos valores com a escala a que pertence. Tal sugere que há contaminação entre os construtos ansiedade, depressão e stress e que as escalas avaliam construtos mais semelhantes do que diferentes, o que, apesar de tudo, está de acordo com a teoria geral subjacente a estes instrumentos.

Os itens em que há sobreposição pertencem às escalas de stress e de ansiedade, e são os que sugerem tensão e energia nervosas. Esta sobreposição sugere uma “natural continuidade entre os síndromas avaliados pelas escalas de ansiedade e stress, e o ponto de divisão entre as duas pode ser de certo modo arbitrário” (Lovibond & Lovibond, 1995, p. 342).

Correlação entre EADS-21 e EADS-42

Dado que é suposto que as escalas de 21 e de 42 itens meçam os mesmos construtos da mesma maneira, então, (a) a correlação entre as mesmas escalas das duas versões devem ser elevadas e (b) as correlações da escala de cada uma das versões com as restantes escalas das duas versões deve ser idêntica. O Quadro 3 mostra a correlação entre as escalas das versões de 42 e de 21 itens.

Quadro 3

Correlação entre as escalas de 42 e 21 itens

	Stress-42	Ansiedade-42	Depressão-42
Stress-21	0,94	0,64	0,59
Ansiedade-21	0,63	0,95	0,52
Depressão-21	0,58	0,58	0,98

Verifica-se uma correlação elevada entre as mesmas escalas da versão de 21 e a de 42 itens, com variâncias explicadas de 89%, 90% e 96% respectivamente para o stress, a ansiedade e a depressão. E verifica-se que a correlação entre cada escala e as restantes, na versão reduzida e completa, é idêntica. Estes resultados apontam para uma identidade das medidas da versão de 21 e de 42 itens.

Correlação entre as escalas da EADS-21

Dado que o objectivo da EADS é diferenciar medidas que tendem a exibir uma correlação elevada como é o caso da ansiedade e a depressão, é esperado que as correlações entre estas duas dimensões, e entre as três escalas, sejam baixas (Quadro 4).

Quadro 4

Correlação entre as escalas ansiedade, depressão e stress de 21 itens (entre parêntesis mostra-se as correlações da versão de 42 itens, primeiro as da versão original e depois as da versão Portuguesa)

	Ansiedade-21	Depressão-21
Stress-21	0,62 (0,65; 0,66)	0,56 (0,60; 0,56)
Ansiedade-21		0,52 (0,54; 0,58)

Os resultados mostram valores melhores do que, quer a versão original, quer a versão Portuguesa de 42 itens, com percentagens de variância explicadas entre os 38% e os 27%. Estes valores de correlação ainda são moderadamente elevados para usar a expressão de Lovibond e Lovibond (1995) mas que se aproximam do “valor irredutível” de 0,50, para continuar a utilizar a expressão destes autores (p. 342).

DISCUSSÃO

O presente estudo confirma que a versão portuguesa da EADS de 21 itens tem propriedades idênticas às da versão original, e que os três síndromas intitulados depressão, ansiedade e stress devem ser distinguidos em escalas de auto-relato. Confirma as propriedades psicométricas da presente versão reduzida, e que de acordo com o modelo tripartido. Na medida em que permite a diferen-

ciação entre estes três estados é uma medida útil quer para a investigação quer em uso clínico quando é necessário lidar com ligações complexas entre perturbações emocionais e exigências do meio. A sua semelhança e utilidade já tinha sido apresentada e defendida noutros estudos com línguas latinas (Daza, Novy, Tanley, & Averill, 2002).

ANEXO

EADS-21

Nome _____ Data ____/____/____

Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si **durante a semana passada**. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

A classificação é a seguinte:

- 0 – não se aplicou nada a mim
- 1 – aplicou-se a mim algumas vezes
- 2 – aplicou-se a mim de muitas vezes
- 3 – aplicou-se a mim a maior parte das vezes

1	Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
2	Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5	Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
9	Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11	Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
12	Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
14	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15	Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

REFERÊNCIAS

- Brown, T., Chorpita, B., & Barlow, D. (1998). Structural relationships among dimensions of the DSM-IV anxiety and mood disorders and dimensions of negative affect, positive affect, and autonomic arousal. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(2), 179-192.
- Clark, L., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(3), 316-336.
- Daza, P., Novy, D., Stanley, M., & Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish Translation and Validation with a Hispanic Sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*(3), 195-205.
- Gelder, M., Gath, D., Mayou, R. & Cowen, P. (1996). *Oxford textbook of psychiatry* (3rd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335-343.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Depressão Ansiedade Stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica, 36*, 235-246.
- Watson, D., Clark, L., Weber, K., Assenheimer, J., Staruss, M., & McCormick, R. (1995a). Testing a tripartite model: II. Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(1), 15-25.
- Watson, D., Weber, K., Assenheimer, J., Clark, L., Staruss, M., & McCormick, R. (1995b). Testing a tripartite model: I. Evaluating the convergent and discriminant validity of anxiety and depression symptom scales. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(1), 3-14.