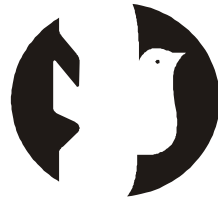


LIANE DI STEFANO DA SILVA



**UNIVERSIDADE
SÃO FRANCISCO**

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE ENTRE O STAXI E O PFT

ORIENTADOR: PROF. DR. CLÁUDIO GARCIA CAPITÃO

ITATIBA

2009

LIANE DI STEFANO DA SILVA



EVIDÊNCIAS DE VALIDADE ENTRE O STAXI E O PFT

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco para a obtenção do título de Mestre.

ORIENTADOR: PROF. DR. CLÁUDIO GARCIA CAPITÃO

ITATIBA

2009

157.93 Silva, Liane Di Stefano da Silva.
S581e Evidências de validade entre o STAXI e o PFT. / Liane
Di Stefano da Silva. -- Itatiba, 2009.
54 p.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco.
Orientação de: Cláudio Garcia Capitão.

1. Teste de frustração. 2. Inventário de raiva.
3. Validade convergente. I. Título. II. Capitão, Cláudio
Garcia.

Ficha catalográfica elaborada pelas Bibliotecárias do Setor de
Processamento Técnico da Universidade São Francisco.

UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU *EM PSICOLOGIA - MESTRADO*

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE ENTRE O STAXI E O PFT

Este exemplar corresponde à redação final da dissertação de mestrado defendida por Liane Di Stefano Da Silva sob orientação do Prof. Dr. Cláudio Garcia Capitão, aprovada pela comissão examinadora em Itatiba, 11 de dezembro de 2009.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Cláudio Garcia Capitão – Orientador e Presidente (USF)

Prof. Dra. Selma de Cássia Martinelli (UNICAMP)

Prof. Dra. Anna Elisa Villemor-Amaral (USF)

Prof. Dra. Ana Paula Porto Noronha (USF)

Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista (USF)

Itatiba
2009

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus ter proporcionado esse processo de aprendizado e desenvolvimento pessoal e profissional.

Ao meu pai, a minha mãe e ao meu noivo o apoio e incentivo para continuar meus estudos. Sem o amor, a compreensão e o carinho de vocês a realização desse trabalho não seria possível.

Agradeço ao orientador Prof. Dr. Claudio Garcia Capitão incentivar os estudos em avaliação psicológica com os profissionais de Enfermagem, também pela excelente oportunidade do estágio docente, a participação no editorial da revista e aprimoramento na elaboração de artigos científicos. Muito obrigada.

Ao Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista e Prof. Dr. Fabián Javier Marín Rueda as contribuições e apontamentos, principalmente no período de qualificação.

À Prof. Dra. Anna Elisa Villemor-Amaral e à Prof. Dra. Selma de Cassia Martinelli a atenção dada ao trabalho e as valiosas contribuições como participantes da banca examinadora.

Aos professores do Programa de Pós-graduação da Universidade São Francisco os ensinamentos e convivência enriquecedores, e a disponibilidade em colaborar.

À Profa. Dra. Anna Elisa Villemor- Amaral o editorial da PSICO-USF, o convívio com todos os processos de edição da revista, principalmente permitir o trabalho utilizando meus conhecimentos da língua inglesa.

Aos amigos e colegas do Programa de Pós- graduação o compartilhar de vários momentos de alegria e incertezas. Vocês foram muito importantes nessa trajetória.

À diretora Prof. Dra. Yeda Oswaldo agradeço entender a relevância dos estudos em avaliação psicológica e incentivar a pesquisa no curso de Enfermagem.

Às estudantes que gentilmente participaram do estudo, contribuindo para a realização desse trabalho.

A todos os familiares e amigos que acompanharam de perto essa trajetória e contribuíram para que eu conseguisse vencer esse grande desafio. Muito obrigada!

Resumo

Silva, L. S. (2009). Evidências de validade entre o *STAXI* e o *PFT*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba. 54 páginas.

O objetivo do presente trabalho foi verificar as correlações entre as variáveis frustração e raiva para buscar evidências de validade convergente entre o Teste de Frustração de Rosenzweig – PFT - e o Inventário de Raiva como traço-estado - STAXI. Participaram dessa pesquisa 75 estudantes universitárias do curso de Enfermagem de uma faculdade privada no interior de São Paulo. Os instrumentos foram aplicados coletivamente. A análise dos resultados do PFT mostrou que a maior média encontra-se nas respostas do tipo reação extrapunitiva e indica uma agressão destinada a outras pessoas ou a coisas externas. Os dados referentes ao STAXI mostraram que expressão de raiva, traço de raiva e controle de raiva apresentaram a maior média de pontuação, indicando pessoas que experienciam intensos sentimentos de raiva e talvez os reprimam, expressem-nos em comportamentos agressivos ou ambos. Os dados de validade foram explorados por meio da correlação dos resultados do PFT com os do STAXI. O resultado desta análise mostrou uma tendência das mulheres em expressar o sentimento de raiva e indicou que, em situações frustrantes, há uma propensão em atribuir a causa da frustração a outras pessoas ou a situações exteriores, percebendo o obstáculo como causador da frustração sem, entretanto, atribuir culpa ao outro. Conclui-se que essa pesquisa verificou evidências de validade convergente entre os dois testes, porém considera importante que novos estudos, com amostras maiores, sejam realizados e se utilizem outros instrumentos para ampliar os dados de validade.

Palavras-chave: Teste de frustração; inventário de raiva; validade convergente.

Abstract

Silva, L. S. (2009). *Validity evidences between STAXI and PFT*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba, 54 páginas.

The aim of this study was to verify correlation between frustration and anger due to find convergent validity to Rosenzweig Picture Frustration Test - PFT and State Trait Anger Inventory – STAXI. For this research the participants were 75 female nursing students from a private college in São Paulo countryside. The instruments were collectively applied. PFT analysis results have shown a higher mean to extrapunitive answers and it indicates an aggression to the others or to external things. STAXI data have presented higher punctuation mean to anger expression, trait and anger control which indicates people that experiment intensive feelings of anger and maybe repress them, express them in aggressive behavior or both. Validity data were assessed by correlating PFT and STAXI results. This analysis result has shown a tendency to women express their anger feeling and that in frustrated situations there is a predominance to attribute the frustration cause to others or to external situations without attribute guilt to the others. In conclusion, convergent validity evidences between these tests were found, although it is important that new studies are conducted with larger samples and applying other instruments to enlarge validity data.

Keywords: frustration test; anger inventory; convergent validity

SUMÁRIO

RESUMO	VI
LISTA DE TABELAS	IX
APRESENTAÇÃO	1
INTRODUÇÃO	6
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	6
FRUSTRAÇÃO E RAIVA	13
OBJETIVOS	27
GERAL	27
ESPECÍFICOS	27
MÉTODO	28
PARTICIPANTES	28
INSTRUMENTOS	29
<i>Questionário de caracterização</i>	29
<i>Teste de Frustração de Rosenzweig (PFT) (Nick, s.d.)</i>	29
<i>Inventário de Expressão de Raiva como Traço e Estado - State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) (Biaggio, 2003)</i>	32
PROCEDIMENTO	33
RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS	50

Lista de Tabelas

TABELA 1. CRITÉRIOS PARA A INTERPRETAÇÃO DOS VALORES DE R	11
TABELA 2. RESULTADOS DESCRITIVOS DE ACORDO COM O TIPO DE REAÇÃO E A DIREÇÃO DA AGRESSÃO NO PFT.	35
TABELA 3. ESTATÍSTICA DESCRITIVA DO STAXI.....	38
TABELA 4. COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO DE <i>SPEARMAN</i> (S) PARA DIREÇÃO DE AGRESSÃO E TIPO DE REAÇÃO À FRUSTRAÇÃO DO PFT COM AS ESCALAS DO STAXI.	40
TABELA 5. COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO DE <i>SPEARMAN</i> ENTRE PFT E STAXI PARA OS SEMESTRES AGRUPADOS EM INICIAIS E INTERMEDIÁRIOS.....	44
TABELA 6. CORRELAÇÃO ENTRE LOCAL DE TRABALHO, PFT E STAXI (N=57).....	45

Apresentação

A psicologia tem ampliado sua contribuição científica na área da saúde e o ambiente hospitalar vem se destacando como objeto de diversos estudos. Assim, uma das possibilidades de pesquisa nessa área é a investigação de perfis no processo de adaptação e desempenho no trabalho, dentro do universo hospitalar. No presente estudo, a Enfermagem foi escolhida como objeto de avaliação, bem como o comportamento de seus profissionais.

Tradicionalmente, as equipes de profissionais desta área são predominantemente formadas por mulheres (Trucco, Valenzuela & Trucco, 1999) e atuam em diferentes níveis: são auxiliares, técnicos ou enfermeiros. A partir daqui, os técnicos e auxiliares de Enfermagem serão chamados de ‘profissionais de Enfermagem’, pois em sua atuação técnica e profissional executam, igualmente, procedimentos complexos e de risco para o paciente. São eles que realizam também o trabalho mais pesado, cansativo e imprescindível ao ser humano doente, tais como a higienização, o auxílio na alimentação, a promoção de conforto e o transporte dos pacientes, entre outros (Shimizu & Ciampone, 2002).

A Enfermagem é uma área em que o trabalho em grupo se destaca como importante componente de união, uma vez que os profissionais permanecem 24 horas assistindo às necessidades dos pacientes e mantendo maior contato com estes (Filizola & Ferreira, 1997). Em geral, a função de cuidador gera um ritmo de trabalho muito intenso em meio a riscos no ambiente de trabalho, sejam eles físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais (Bertoletti & Cabral, 2007). Por isso, os profissionais de Enfermagem e os enfermeiros são chamados de profissionais de “alto contato”, ou seja, tais indivíduos aliam, diariamente, longas jornadas de trabalho à relação direta com os problemas alheios, em lugares potencialmente geradores de conflitos (Mallar & Capitão, 2004).

Além disso, o trabalho desse profissional evoca sentimentos intensos e ao mesmo tempo contraditórios em relação aos pacientes, como piedade, compaixão e amor, e como culpa e ansiedade, ódio e ressentimento (Menzies, 1970). O dia-a-dia em contato com doenças e morte provoca distanciamento e evitação durante a realização das atividades de trabalho, que, sendo agradáveis ou mesmo repulsivas e aterrorizadoras, exigem uma adequação e um exercício de ajustes constantes em relação às estratégias para a execução de tarefas (Pitta, 1999; Silva, Radomile, Vizelli & Santos, 2008).

Nos cuidados solicitados e na relação com os pacientes, os profissionais dessa categoria geralmente enfrentam situações de sofrimento relacionadas às perdas, doença, frustração e morte, que não raramente constituem fonte de sofrimento. Muitos aspectos do trabalho estão comumente associados a agentes estressores, tais como baixos salários, longas jornadas, ambiguidade de papéis, contato com pacientes agitados, turnos rotativos que dificultam o aperfeiçoamento e o crescimento pessoal bem como a convivência com a família (Benevides-Pereira, 2002; Lunardi & cols., 2007).

Mas ao contrário disso, o trabalho pode ser fonte de realização pessoal e profissional quando nesse são vivenciadas algumas necessidades humanas, tais como o reconhecimento por suas contribuições, a oportunidade de crescimento e desenvolvimento da pessoa, a compreensão do papel profissional, o respeito por seus pares, a percepção de que sua realização é possível e se harmoniza com o propósito da empresa onde trabalha e também a obtenção de recompensas morais e não apenas materiais (Goulart, 2002; Heloani & Capitão, 2003; Teixeira 2005). Pitta (1999) acrescenta, ainda, que a satisfação e o prazer junto ao trabalho são produzidos por meio de mecanismos defensivos de natureza sublimatória quando os trabalhadores percebem suas ações socialmente valorizadas.

A vertente teórica que estuda os mecanismos de defesa é a psicanálise; é ela que aponta a importância dos mecanismos defensivos como necessários à adaptação e à sobrevivência física e mental (Villemor-Amaral, 2008). A sublimação, por exemplo, é um mecanismo defensivo que administra a pulsão de vida e de morte presente nos indivíduos. A pulsão de vida engloba o amor, o afeto, a libido e as atitudes construtivas e altruístas, e assim tende a preservar a vida. Por outro lado, a pulsão de morte, ou destrutiva, se associa aos impulsos agressivos que lutam pela destruição do ser vivo (Freud, 1920/1998; Pitta, 1999). Por meio da sublimação há a transformação de pulsões inconscientes, primitivas, individuais em atividades de utilidade e reconhecimento social.

Esse aspecto do psiquismo humano facilita o entendimento de alguns aspectos da natureza do sofrimento causado pelo ofício na área da saúde (Pitta, 1999). Desse modo, o trabalho, quando caracterizado como fonte de sofrimento, pode ocasionar o adoecimento do profissional. Assim, fica mais fácil entender porque as pesquisas referentes à saúde mental e trabalho têm proliferado e demonstrado a importância de se conhecer a saúde geral e mental dos trabalhadores, os seus processos de adoecimento, as relações entre as doenças, os agravos psicossomáticos e as características etiológicas frequentemente inerentes ao universo do trabalho (Heloani & Capitão, 2003).

Abrangendo da complexidade das relações entre saúde e trabalho bem como de estudos na busca por evidências de validade de testes, o presente estudo propõe investigar as relações entre o trabalho na área da saúde e as emoções dos que o exercem; através da avaliação psicológica busca evidências de validade convergente-discriminante para o PFT em relação com outras variáveis.

Para a obtenção de melhores resultados é importante que as pesquisas em avaliação psicológica estejam preocupadas com a atualização de instrumentos existentes e a verificação de seus parâmetros psicométricos. Nessa direção, os testes psicológicos como instrumentos de medida devem apresentar certas características que justifiquem os meios utilizados, de modo que os dados produzidos sejam confiáveis.

A presente pesquisa pretende verificar o perfil dos estudantes de Enfermagem da amostra colhida no que tange à reação à frustração e à raiva, e poderá contribuir para o número de evidências de validade obtidas por meio de estudos científicos para a maior confiabilidade nas interpretações dos resultados dos testes. Assim, este trabalho contempla o estudo da frustração e da raiva entre estudantes de Enfermagem, além de evidências de validade para o Teste de Frustração de Rosenzweig (PFT) na relação com o Inventário de Raiva como traço-estado (STAXI).

O primeiro instrumento contempla a maneira como o indivíduo reage à frustração e o segundo, à expressão da raiva. A frustração inicia-se diante de uma privação ou de um conflito que impeça a realização de uma vontade ou um desejo, enquanto a raiva é uma emoção universal vivenciada cotidianamente por todas as pessoas. A maneira de lidar com a frustração e expressar a raiva são diferentes entre crianças, adolescentes, adultos e profissionais, dependendo do perfil psicológico de cada um.

A introdução desse trabalho traz um panorama acerca dos esforços nacionais e internacionais - por parte de pesquisadores e órgãos de regulamentação e fiscalização do processo de testagem – em relação à atuação e orientação contínua aos psicólogos, bem como a necessidade de parâmetros psicométricos para a utilização de testes psicológicos.

Em seguida são apresentados os construtos *frustração* e *raiva* enquanto teoria, e também alguns estudos envolvendo a temática.

No decurso do trabalho são expostos os objetivos do mesmo e posteriormente o método utilizado, juntamente com a descrição dos participantes e dos instrumentos. Em seguida vêm e a apresentação dos resultados, as discussões e as considerações finais. As referências utilizadas estão organizadas após a última seção.

Introdução

Avaliação Psicológica

A avaliação psicológica (AP) surgiu a partir do interesse na investigação e no tratamento do comportamento humano das pessoas. A princípio seu objetivo era diagnosticar e rotular a doença mental e a insanidade, o que lhe conferiu críticas diante da ausência de rigor e critério científico. Com o passar do tempo, a testagem expandiu-se para outros contextos, avaliando inteligência, grupos, aptidões e a personalidade. Diferentes técnicas eram utilizadas, como métodos de escalas individuais, questionários, associação livre, itens de múltipla escolha para aplicação grupal e baterias de aptidão. Diante dessa diversidade, um importante avanço foi dado em 1940, ano em que foram propostos os primeiros testes padronizados de realização com o intuito de medir resultados na instrução escolar, outorgando a necessidade do estabelecimento de programas de testagem estaduais, regionais e nacionais para sistematização dos testes utilizados (Anastasi & Urbina, 2000).

Como dito anteriormente, nas últimas décadas tanto pesquisadores quanto órgãos de regulamentação e fiscalização da atuação dos profissionais da área de psicologia têm empregado esforços nacionais e internacionais para padronizar o uso de testes e orientar profissionais da área. Nos EUA, a *American Educational Research Association*, a *American Psychologic Association* e o *National Council on Measurement in Education* – AERA, APA, NCME – publicaram, em 1999, o *Standards for Educational and Psychological Testing* para nortear e sistematizar critérios e informações para construção de instrumentos e a prática de testagem educacional e psicológica. Nesse mesmo sentido, na Europa, a *International Test Comission* publicou as diretrizes de uso de instrumentos psicológicos a

fim de orientar os profissionais quanto à seleção e administração dos instrumentos disponíveis (Jesus Junior & Noronha, 2007).

No Brasil, é importante destacar que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou, em 2001, uma resolução na qual regulamentava a elaboração, a comercialização e o uso dos instrumentos psicológicos; mais recentemente, ela foi substituída pela Resolução nº 02/2003. Essa resolução determina que sejam atingidos alguns critérios considerados básicos para a elaboração de instrumentos, tais como a apresentação da fundamentação teórica do instrumento; a apresentação da validade e da precisão, justificando os procedimentos específicos adotados na investigação; a apresentação de dados sobre as propriedades psicométricas dos itens do instrumento; e a apresentação do sistema de correção e interpretação dos resultados. Além dessas características que o manual deve conter, os testes precisam ser revisados a cada dez anos e seus respectivos manuais devem ter por objetivo orientar o profissional, inclusive na confecção de documentos e relatórios (Jesus Junior & Noronha, 2007; Noronha, Primi & Alchieri, 2005).

Com o avanço dos testes psicológicos nos EUA, após mais de um século de história, diversas publicações apresentam, ao lado dos órgãos citados, o desenvolvimento de materiais de grande utilidade, que oferecem aos profissionais informações seguras e revisões críticas sobre os testes que irão utilizar. Por exemplo, o *Mental Measurements Yearbooks*, publicado pela Universidade de Nebraska, traz informações precisas acerca da construção, aplicação e dos parâmetros psicométricos dos testes. Este é um compêndio com revisões críticas dos testes e é elaborado por autoridades na área de avaliação psicológica. O *Test Critiques* é uma publicação semelhante e ambas oferecem dados importantes sobre as qualidades dos instrumentos de avaliação psicológica (Noronha & cols, 2005).

Nesse mesmo sentido, a *Psychological Assessment Resources* (2003), há mais de 25 anos no mercado, editou um catálogo de testes em que constam mais de 400 publicações para utilização em áreas diversas, tais como avaliação da personalidade e o aconselhamento; a avaliação neuropsicológica, forense e intelectual; o desenvolvimento de negócios, dentre outras. Além dos títulos dos instrumentos, há uma rápida descrição sobre eles e uma breve apresentação dos parâmetros psicométricos.

Nessa mesma direção, pesquisadores brasileiros têm contribuído com a literatura nacional na área de AP - desde o destacado trabalho de Wechsler (1999), que elaborou um guia com orientações importantes sobre questões éticas no processo de avaliação psicológica, até publicações da comunidade científica brasileira, com questionamentos quanto às técnicas utilizadas na AP, a qualidade dos instrumentos, assim como seus resultados (Noronha & Alcheiri, 2002).

As medidas tomadas pelos órgãos internacionais e pelo CFP, aliadas ao esforço dos pesquisadores da área de AP, apontam para a necessidade da divulgação de informações científicas como respaldo para uma prática profissional mais responsável e o emprego de critérios, para a elaboração de testes com uma representação mais próxima possível do traço ou amostra de comportamento que se deseja investigar. Para isso, são necessários estudos que avaliam os parâmetros psicométricos dos testes. Essas pesquisas propõem uma interpretação mais fidedigna dos dados coletados, no contexto em que se pretende analisá-los, reduzindo os possíveis prejuízos de uma avaliação equivocada (Jesus Junior & Noronha, 2007).

Segundo Pasquali (2001), a psicometria definiu precisão e validade como qualidades que viabilizam as inferências feitas a partir de resultados. Para garantir tais propriedades, os procedimentos necessitam ainda de uma uniformidade na coleta de dados

e no tratamento destes, realizado por meio da padronização; ou seja, é necessária condição padronizada e definida na pesquisa para aplicação dos testes (Alchieri & Cruz, 2003).

A validade é a propriedade mais importante a ser considerada no desenvolvimento e na avaliação de um teste, pois representa uma verificação direta da possibilidade do instrumento satisfazer o seu objetivo. A validade se refere ao grau em que as evidências e a teoria confirmam as interpretações dos resultados obtidos de acordo com a finalidade do uso do teste (AERA, APA & NCME, 1999; Anastasi & Urbina, 2000; Urbina, 2007). A resolução do Conselho Federal de Psicologia n. 002/2003 estabelece critérios para estudos de evidência de validade, como validade de conteúdo (qualidade da representação do conteúdo ou domínio, consultas de especialistas em traduções e algum método para se avaliar a equivalência), validade de construto (correlação com outros testes ou validade convergente-discriminante, diferenças entre grupos, matriz multitraço-multimétodo, análise fatorial, delineamentos experimentais, entre outros) e validade com referência ao critério (concorrente, preditiva) (CFP, 2003).

Considerando este aspecto, a validação de um teste deve seguir os procedimentos específicos para determinar os tipos de validade. A validade de conteúdo parte de um exame sistemático do próprio conteúdo, podendo iniciar após um exame do teste para verificar se ele abrange uma amostra representativa do domínio do comportamento a ser medido. Este critério é comumente utilizado em testes para medir uma determinada habilidade (Anastasi & Urbina, 2000).

Outra maneira de estudar as evidências tem como base a acumulação gradual de informações para a construção de um teste; portanto, ela é denominada validade de construto e verificará a extensão que o teste mede, ou seja, se este é um construto teórico ou um traço. Conforme mostram as pesquisas, essa validade tem sido a mais utilizada por ser

considerada primordial, podendo confirmar ou rejeitar pressupostos teóricos (Noronha, Vendramini & cols., 2003). Para averiguar a validade de um construto são utilizadas algumas técnicas estatísticas adequadas da representação do construto, como a correlação com outros testes que avaliem a mesma área (Anastasi & Urbina, 2000; Noronha, Vendramini & cols., 2003).

O principal objetivo de um estudo de correlação (r) entre os resultados de um teste com outras medidas é verificar se duas ou mais variáveis estão relacionadas e quão similares são os construtos avaliados pelos instrumentos. As correlações variam de +1 a -1, passando pelo zero (AERA, APA & NCME, 1999; Sisto, 2007; Urbina, 2007). Desse modo, o valor 1 como correlação positiva máxima indica que duas variáveis covariam positiva e perfeitamente; por outro lado, quando duas variáveis covariam oposta e perfeitamente, a correlação terá valor -1. Já os valores próximos a zero demonstram que a pontuação de duas variáveis alterna separadamente. Entretanto, raramente uma correlação será zero ou perfeita; de modo geral, a covariação está entre 0,40 e -0,40. Assim, para interpretar as correlações serão utilizados os critérios da Tabela 1.

Tabela 1. Critérios para a interpretação dos valores de r

<i>Coefficiente de Correlação</i>	<i>Grau de Relação</i>
0,80 a 1,0	Muito alta
0,60 a 0,80	Alta
0,40 a 0,60	Moderada
0,20 a 0,40	Baixa
-0,2 a +0,2	Nula
-0,20 a -0,40	Baixa
-0,40 a - 0,60	Moderada
-0,60 a -0,80	Alta
-0,80 a -1,0	Muito alta

Altas correlações indicam a tendência, apresentada por dois fenômenos, de variar concomitantemente no mesmo sentido, mas não indicam necessariamente uma relação de causa e efeito entre eles; elas podem, também, apontar evidências de validade convergente. Em contraposição, baixas correlações indicam que as variáveis são independentes e podem assinalar evidências de validade discriminante – neste caso, o teste não indicará a correlação significativa com as demais variáveis com as quais o construto medido pelo teste está relacionado (AERA, APA & NCME, 1999; Urbina, 2007).

Outras técnicas estatísticas comumente utilizadas são a análise fatorial, que verificará as inter-relações de dados comportamentais, e a consistência interna, que confere a homogeneidade dos itens que compõe o teste. Finalmente, para demonstrar a validade de um construto, uma análise cuidadosa sobre a validação convergente-discriminante se faz importante: na convergente o teste indicará a correlação significativa com outras variáveis

com as quais o construto medido está relacionado e na discriminante não indicará correlação das variáveis com a teoria (Anastasi & Urbina, 2000).

Em relação ao caráter de predição, a validação de critério indica com que efetividade um teste prediz o desempenho ou atitude de um indivíduo; o uso do termo *critério* relaciona-se ao método, ou seja, ao próprio critério adotado. Ainda se deve considerar, nesta validação, a relação temporal em que ocorre a coleta de dados. Desta forma, a validade de critério preditivo indica que o critério estabelecido foi definido *após* a coleta de informação sobre o teste. Porém, se o critério está definido e as informações são coletadas simultaneamente tem-se a validade de critério concorrente. Isto é relevante nos testes empregados para o diagnóstico existente e não para a predição de futuros resultados (Anastasi & Urbina, 2000).

Os estudos de validade de um teste são responsabilidade tanto daqueles que o elaboram quanto de seus usuários. Quem desenvolve o teste fornece evidências relevantes para confirmar o construto avaliado e as interpretações de seus resultados, mas o usuário é responsável pela avaliação dessas evidências em relação aos objetivos de uso dele. Assim, quanto maior o número de evidências de validade, obtidas por meio de estudos científicos, maior a confiabilidade nas interpretações dos resultados dos testes (AERA, APA & NCME, 1999).

Como parte dos estudos de validade de testes, este trabalho propõe a análise de dois instrumentos de pesquisa: o Teste de Frustração de Rosenzweig (PFT) e o Inventário de Raiva como traço-estado (STAXI). O PFT é um teste que avalia a reação à frustração, enquanto o STAXI avalia a expressão da raiva como traço ou estado. A comparação entre os dois testes permite investigar evidências de validade convergente-discriminante, ou seja, o grau de concordância entre os construtos medidos.

Frustração e Raiva

Até a década de 1960, muitas pesquisas sobre frustração relacionavam-na predominantemente com a agressividade. Recentemente, os estudos incluem a relação entre frustração, agressividade e outras questões pertinentes à área da saúde e do trabalho (Moura & Pasquali, 2006).

A frustração origina-se diante de uma privação ou de um conflito, impedidores da realização da vontade ou do desejo, causando sentimentos dos mais variados. Uma pessoa se frustra quando não consegue atender as suas necessidades e exigências pulsionais ou quando não conquista algo que almeja em relação ao seu desejo. A frustração mobiliza diferentes formas de defesa e tipos específicos de reações e respostas, como por exemplo, a agressividade. Essas reações, quando inadequadas, podem ameaçar outros ou a própria pessoa. Por outro lado, modos adequados de suporte e de respostas comportamentais denotam uma boa capacidade pessoal de tolerância à frustração (Rosenzweig, 1944, 1948 citado por Ferreira & Capitão, 2006).

A capacidade de tolerância à frustração é uma formulação importante da *Teoria de Frustração*, pois é esperado que o indivíduo desenvolva mecanismos de defesa ou de superação. A tolerância é definida pela atitude de suportar o ódio resultante da frustração, mantendo a adaptação psicológica do indivíduo, sem que esse tenha que recorrer a respostas inadequadas (Ferreira & Capitão, 2006).

No ano de 1920, Freud, em *Além do Princípio do Prazer*, considerou que os eventos mentais seguem um curso que está automaticamente regulado por esse princípio, ou seja, diante de uma tensão desagradável o curso dos eventos mentais é colocado em movimento para reduzir essa tensão, evitando o desprazer ou produzindo prazer. O princípio do prazer

em uma criança implica na satisfação imediata de seu desejo; no entanto, conforme o adulto toma contato com a realidade visualiza também outras possibilidades para postergar a satisfação. A possibilidade além da satisfação imediata está implícita na tolerância à frustração (Freud, 1920/ 1998).

Para Bion (1991), a capacidade de tolerar frustrações é inata e no processo de desenvolvimento infantil a mãe tem o importante papel de continente das angústias e também de provedora das necessidades básicas do bebê. A intolerância à frustração pode se manifestar, no adulto, por atuações para evadir e expulsar a experiência internalizada como algo mau (Ferreira & Capitão, 2006). Algumas pesquisas têm mostrado a relação da agressividade e da raiva com as emoções de culpa e vergonha (Etxebarria, 2000; Meeham & cols., 1996; Tangney, Wagner, Fletcher & Gramzow, 1992; Tangney, Wagner, Hill-Barlow, Marschall & Gramzow, 1996). A culpa e vergonha são denominadas *emoções morais* porque motivam os processos de auto-regulação, regulando inclusive a hostilidade e a agressão. Presume-se que essas emoções negativas inibam expressões oriundas de impulsos social e moralmente inaceitáveis relacionadas ao sexo e à agressão (Tangney & cols., 1992).

A culpa, do ponto de vista freudiano, é resultado da resolução do complexo de Édipo, de normas sociais e coerções internalizadas que constituem a instância psíquica do superego. A partir dessa constituição, há uma mudança significativa na qual uma coerção externa é menos necessária, pois o indivíduo conta com a coerção interna do superego. Quando o ego não respeitar a representatividade dessa instância sofrerá a recriminação do superego e fará surgir o sentimento de culpa, muitas vezes expresso por ansiedade depressiva.

O sentimento de culpa pode beneficiar a sociedade, pois inibe expressões de impulsos inadequados em diferentes esferas do comportamento humano, como o comportamento anti-social, o consumo de drogas, o comportamento agressivo e o comportamento sexual. Em relação ao indivíduo, esse sentimento pode ter efeitos positivos, pois promove a reparação, a empatia e impulsiona comportamentos altruístas, além de nos motivar a realizar boas ações (Etxebarria, 2000). Pesquisas empíricas mostraram que indivíduos que sentem culpa doam mais sangue, ajudam mais seus amigos em situações difíceis, tem maior disposição para ajudar organizações de direitos humanos em situações burocráticas e fazem mais atos de caridade (Freedman & cols., 1967; Darlington & Macker, 1966; Rawling, 1968; Carlsmith and Gross, 1969; Cunningham, Steinberg & Grev, 1980; Regan, 1971 citado por Etxebarria, 2000). Assim, é possível entender porque alguns autores qualificam positivamente o sentimento de culpa: ele favorece o autocontrole e as relações interpessoais quando motiva as pessoas a tratar bem seus colegas e a evitar transgressões, minimizando inquietudes (Braumeiter, Stillwell & Heatherton, 1994; Etxebarria, 2000).

De um lado, a culpa motiva reparação e confissão; de outro, a vergonha motiva o esconder-se ou o afastar-se do que causa vergonha. A vergonha envolve a consciência de si, e geralmente há uma avaliação negativa de si mesmo que pode motivar a pessoa a ter um comportamento defensivo, de raiva, ou uma tendência a culpar os outros. Há também estudos clínicos que demonstram que a vergonha pode motivar a raiva, a hostilidade e a fúria. Por exemplo, nos estudos clínicos realizados por Tangey e colaboradores (1992) a hostilidade aparece predominantemente contra o próprio indivíduo. Entretanto, quando a vergonha envolve uma rejeição, mesmo que imaginária, e a desaprovação do outro, gerando a fúria, essa pode, nesse caso, ser redirecionada na forma de retaliação ou rejeição do outro.

É ainda possível dizer que a vergonha pode motivar a fúria, bem como a raiva, como resultado da humilhação. Uma forma de se defender e reagir ao sentimento de vergonha é o sentimento e a expressão da raiva (Tangney & cols, 1996).

A raiva é uma emoção universal vivenciada por todas as pessoas. Entretanto, o que a diferencia é o modo com que crianças, adolescentes e adultos lidam com ela e a expressam: uns a extravasam agredindo os outros no momento de fúria, enquanto outros guardam a raiva para si, percebendo a injustiça sem expressar sua ira ou tendendo a ignorá-la, minimizá-la ou a distrair-se. Outros, ainda, orientam-na de forma construtiva, abrindo canais de comunicação e resolvendo conflitos. Na verdade, são os sentimentos de culpa e vergonha que modulam de modo construtivo ou destrutivo a expressão da raiva (Tangney & cols., 1996).

Apesar disso, a raiva é uma condição necessária, mas não suficiente para desencadear posturas hostis e manifestações agressivas. Ela pode ser experienciada como um traço, uma característica mais estável da personalidade, ou um estado emocional transitório; uma reação momentânea a uma dada situação dependendo das tendências individuais de interpretar diferentes estímulos como mais ou menos provocadores, ou ainda como uma maior ou menor capacidade de controlar estes impulsos de raiva, que podem ser reprimidos ou expressos em direção a si mesmo, aos outros ou às coisas. Também se considera o pressuposto de que a raiva varia em intensidade e flutua com o passar do tempo, de acordo com a percepção de injustiça ou frustração por não atingir seu objetivo (Biaggio, 2005).

Para entender melhor essas emoções e suas repercussões, alguns autores realizaram estudos mostrando como pode ser a relação entre raiva, culpa e vergonha.

Tangney e colaboradores (1992) verificaram que a conexão entre vergonha e culpa em relação à raiva e à agressão era bem embasada teoricamente; entretanto havia poucas comprovações empíricas que a corroborasse. Diante dessa lacuna, realizaram dois estudos para investigar as diferenças entre a propensão à vergonha e à culpa em relação à raiva e à agressão. Do estudo 1 participaram 243 universitários com idade entre 18 e 55 anos ($M=21,1$), sendo 71% do sexo feminino. Do estudo 2 participaram 252 universitários com idades entre 17 e 35 ($M= 19,4$). Os instrumentos utilizados no estudo 1 foram *Self-Conscious Affect and attribution Inventory (SCAAI)*, o *Symptom Checklist 90 (SCL-90)* e o *Spielberg Trait Anger Scal (TAS)*. O estudo 2 também incluiu *Test of Self-conscious Affect (TOSCA)* e *Buss-Durkee Hostility Inventory*. Os resultados mostraram correlação positiva entre vergonha e raiva ($r=0,17$; $p<0,05$), desconfiança ($r=0,23$; $p<0,001$), ressentimento ($r=0,42$; $p= 0,001$), irritabilidade ($r=0,36$; $p= 0,001$) e expressões indiretas de hostilidade ($r=0,18$; $p= 0,001$). No entanto, na presença do sentimento de culpa a correlação foi negativa para externalização da vergonha ($r=-0,24$; $p= 0,01$), com índices de raiva e hostilidade ($r=-0,15$; $p= 0,01$) e ressentimento ($r=-0,16$; $p= 0,01$).

A partir dos resultados foi possível enfatizar a importância de diferenciar os sentimentos de vergonha e de culpa, uma vez que têm implicações diferenciadas nos relacionamentos interpessoais, principalmente na expressão de raiva e hostilidade.

Nessa mesma direção, o estudo de Tangney e colaboradores (1996) verificou a relação entre propensão à vergonha e à raiva para respostas construtivas e destrutivas da raiva. Participaram dessa pesquisa 302 crianças de 8 a 14 anos ($M=10,6$), da quarta à sexta série do ensino fundamental - 50% da amostra era sexo feminino; 427 adolescentes de 12 a

20 anos ($M=14,5$), da sétima série ao segundo ano do ensino médio de escolas públicas do leste americano - 52% do sexo feminino; 176 universitários de uma universidade estadual do leste americano, com idade entre 16 e 51 anos ($M=22,5$), a maioria do sexo feminino (76%). A amostra de adultos foi composta por 194 turistas de final de semana em um grande aeroporto e a idade desses variou entre 16 e 77 anos ($M=39,2$) - 46 % do sexo feminino. As crianças completaram o *Anger Response Inventory* (ARI- C) e o *Test of Self-Conscious Affect* (TOSCA-C); os adolescentes o ARI-A e o TOSCA-A; os universitários ARI e TOSCA e os adultos não universitários uma parte do ARI e TOSCA. As correlações entre culpa e intenções construtivas (por exemplo, desejo de resolver um problema) diminuíram com a idade: na amostra de crianças ($r=0,36$; $p<0,001$), de adolescentes ($r=0,36$; $p<0,001$), de universitários ($r=0,22$; $p<0,01$) e de adultos ($r=0,16$; $p<0,05$). Raiva para dentro correlacionou-se com vergonha na amostra de crianças ($r=0,35$; $p<0,001$), de adolescentes ($r=0,33$; $p<0,001$), de universitários ($r=0,45$; $p<0,01$) e de adultos ($r=0,44$; $p<0,001$). Diante dessa amostra substancial de participantes foi possível avaliar a estabilidade dos resultados e explorar as possibilidades de mudanças no desenvolvimento de acordo com a idade. A priori, os autores levantaram a hipótese de que a relação entre propensão à culpa e dimensões relacionadas à raiva construtiva se tornariam mais evidentes com a idade, pois indivíduos mais velhos teriam a capacidade de diferenciar o eu do comportamento e o eu da perspectiva dos outros. Entretanto, testes *post-hoc* mostraram pouca diferença, com relação à idade, nas correlações entre vergonha e culpa e dimensões de raiva. As comparações estatisticamente pouco significantes sugerem que a culpa se correlaciona mais com os participantes mais jovens.

No que tange aos instrumentos utilizados nesse estudo, o PFT não tem sido aplicado no Brasil por não apresentar estudos de evidências de validade em seu manual. De acordo

com o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003), o teste foi avaliado pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), mas recebeu parecer desfavorável, pois não atendia aos requisitos mínimos estabelecidos pela Resolução CFP nº 002/2003 por ausência de estudos brasileiros atualizados sobre os parâmetros psicométricos e por ausência de responsável técnico, caracterizando-o assim como instrumento inadequado de avaliação psicológica. Por outro lado, o STAXI possui qualidades psicométricas aceitáveis e tem sido francamente comercializado, pois recebeu parecer favorável pelo SATEPSI.

Na sequência serão comentados estudos referentes aos instrumentos utilizados nessa pesquisa. Apesar de não estarem presentes no manual, foram encontrados em alguns estudos já realizados que tinham o intuito de verificar as qualidades psicométricas do PFT. Estudos mais recentes que utilizaram esse teste também serão relatados aqui.

A partir da publicação do teste, foram realizados estudos com evidências de fidedignidade por Rosenzweig, Ludwig e Adelman (1975), que conduziram pesquisas para o PFT nas formas adulta, adolescente e infantil. Os métodos de análises de variância e duas metades, os quais assumem a homogeneidade e a consistência interna, demonstraram não serem adequados para técnicas projetivas e semiprojetivas. As implicações referentes à aplicação de tais critérios foram verificadas com o PFT como um exemplo para demonstrar a sua não aplicabilidade. A fidedignidade foi então verificada por meio de reteste, demonstrando consistência estatisticamente significativa ($p=0,01$ ou $p=0,05$) para as principais categorias do PFT, principalmente relacionadas à direção da agressão.

Para verificar evidências de fidedignidade do PFT, na forma infantil, Rosenzweig (1978) realizou um estudo com dois grupos de crianças, com idades entre 10-11 e 12-13 anos respectivamente. Após três meses, os resultados demonstraram que o reteste foi

estatisticamente significativo ($p=0,01$ ou $p=0,05$), quando utilizou o método das duas metades para todas as categorias de resposta, exceto para dominância do obstáculo, e o grupo mais jovem apresentou escores mais consistentes ($r=0,53$). Por serem textos mais antigos, a autora não obteve acesso aos textos completos de Rosenzweig e colaboradores (1975) e Rosenzweig (1978), assim as informações, pouco detalhadas, foram relatadas de acordo com os resumos dos estudos.

O *Violence Institute of New Jersey* (VINJ, 2007) apresenta em seu *site* uma relação de testes e características de acordo com informações extraídas do manual americano do PFT. A versão para adolescentes teve uma amostra normativa de 800 participantes caucasianos, porém não indica outras características dos indivíduos. A fidedignidade entre avaliadores alternou de 0,52 a 0,93 e a validade de critério foi examinada, porém não há informações mais específicas. A amostra normativa da versão infantil foi de 500 participantes que estudavam em escolas particulares e privadas, desde a educação infantil até a nona série. Os coeficientes de fidedignidade do teste reteste variaram entre 0,51 a 0,93 e de fidedignidade entre avaliadores variaram entre 0,52 e 0,93. Esse teste possui versões paralelas para crianças e adultos com amostras e normas separadas disponíveis na França, Alemanha, Itália, Suíça, Argentina, Brasil, Índia e Japão (VINJ, 2007).

Nos Estados Unidos, Kahn-Greene (2006) estudou como a privação do sono afeta respostas interpessoais à frustração. O PFT avaliou as respostas subjetivas à frustração de 26 voluntários saudáveis, após uma noite de descanso, e novamente após 55 horas sem dormir. A privação do sono estava associada a um número de respostas incomuns, como aumento da tendência em culpar os outros pelos problemas e pouca disposição para suavizar uma situação de conflito, aceitando a culpa. Diferenças individuais em alguns aspectos de inteligência emocional foram preditivas para a extensão em que as respostas à

frustração mudaram com a perda do sono. Esses resultados sugerem que a privação do sono enfraquece significativamente a inibição da agressão e a aumenta a disposição para um comportamento amigável, de modo a facilitar a interação social, possivelmente graças à atividade metabólica reduzida nas regiões pré-frontais do cérebro, importantes para a personalidade, o afeto e o comportamento inibitório.

Em outro estudo internacional, Norman e Ryan (2008) utilizaram o PFT para avaliar, no período de um ano, a extra-agressividade como um indicador da terapia cognitiva reconstrutiva, em homens que cometeram violência doméstica. O teste do Qui-quadrado mostrou que, durante os primeiros três meses do tratamento, os perpetradores manifestaram respostas de extra-agressividade, enquanto nos últimos três meses do período de tratamento os participantes manifestaram respostas indicando agressividade impunitiva. Os dados foram discutidos com relação às implicações do tratamento de violência doméstica e o uso do PFT como indicador do processo de tratamento. As informações foram extraídas do resumo, ao qual foi permitido acesso.

Propondo a busca por evidências de validade, o trabalho de Ferreira (2005) teve como objetivo a busca por evidências com outras variáveis entre o PFT e o STAXI no Brasil. Para tanto, participaram desse estudo 125 presidiários do sexo masculino e estudantes do ensino fundamental e médio, com idade entre 19 e 50 anos ($M=29$, $DP=6$ anos). Os resultados mostraram que a direção da resposta mais frequente foi a extrapunitiva, com o máximo de 20 respostas para 24 situações do PFT e também maior desvio-padrão. Esse resultado mostra maior tendência dos participantes em atribuir a frustração a outras pessoas ou coisas externas, denotando uma baixa tolerância a frustrações. A resposta com menor média foi a intrapunitividade, com no máximo 10 respostas, indicando menor tendência em agredir a si mesmo quando frustrados. Quanto ao

tipo de reação, observou-se que o tipo de reação defesa do ego obteve maior média de respostas com o máximo de 19 das 24 situações do PFT, ou seja, indica que o ego de tais pessoas em situações frustrantes representa a parte mais importante; assim, em defesa contra o perigo que a ameaça a pessoa procura atribuir a culpa a outras pessoas. A menor média foi observada nas respostas com predominância do obstáculo, com no máximo seis respostas - poucas pessoas dessa amostra apresentam tendência a encarar a situação de frustração como sem importância ou de forma favorável (Ferreira, 2005).

A autora também verificou, a partir das correlações entre as respostas dos sujeitos no PFT e as escalas, que as respostas extrapunitivas se correlacionaram com todas as escalas do STAXI ($r=0,424$; $p<0,001$). Essa correlação positiva sugere que os presidiários da amostra que experimentam um pouco mais o sentimento de raiva e sentem-se injustiçados pelos outros tendem a vivenciar um número grande de frustrações, e nessas situações dirigem a agressão para o exterior.

Nesse mesmo estudo, a autora verificou que PFT poderá contribuir na avaliação psicológica no contexto prisional, pois as evidências sustentam que presidiários que expressam seus sentimentos de raiva no STAXI dirigem a agressão ao outro em situações frustrantes no PFT. A autora sugere, ainda, o desenvolvimento de outras pesquisas com o PFT em território nacional como contribuição para elevar a confiabilidade nos seus resultados. Dessa forma, diante da escassez de pesquisas buscando evidências para o PFT, a comparação com outros testes e outras populações se tornaria um incentivo a novos trabalhos.

Ferreira e Capitão (2006) realizaram um estudo brasileiro para verificar diferenças entre tipos de delito (furto, roubo, sequestro, homicídio, latrocínio e outros) e os construtos agressividade e raiva por meio do PFT e do STAXI, em 124 presidiários de uma

penitenciária de segurança máxima do interior de São Paulo. Os resultados da análise de variância ANOVA indicaram que, no STAXI, o grupo de sequestradores apresentou uma instabilidade muito grande entre os fatores relativos à raiva, e, por outro lado, os que não praticaram sequestro tiveram uma estabilidade aparentemente maior. A consistência interna também foi calculada para os 44 itens do STAXI a partir do alfa de Cronbach ($\alpha=0,82$), em uma amostra de 125 presidiários - um índice de consistência interna considerado bom. Já no PFT, os resultados apontaram diferença significativa ($F=5,26$, $p=0,02$), quando comparados àqueles que não cometeram tal delito, para o fator intrapunitivo, mostrando que os indivíduos que cometeram furto reprimiam menos a agressividade em situações de frustração, dirigindo a agressão a si mesmos.

Os autores sugerem outras pesquisas acerca dos perfis de presidiários em relação ao tipo de delito, utilizando o PFT para aumentar a confiabilidade nos resultados, e sugerem, também, outros instrumentos que comparem perfis de presidiários a outros grupos.

Para avaliar os aspectos da personalidade relacionados à raiva, está disponível, com parecer favorável pelo Conselho Federal de Psicologia, CFP, para uso de psicólogos, o Inventário de Raiva como traço e estado, STAXI. O instrumento é de autoria de Charles D. Spielberger e foi traduzido para o português e adaptado por Biaggio, em 1994. O STAXI foi desenvolvido para avaliação dos componentes da raiva na personalidade e para avaliar as diversas influências da raiva no desenvolvimento de condições médicas, inclusive hipertensão, doenças coronarianas e câncer (Biaggio, 2003; 2005).

O STAXI fornece medidas para o estudo dos componentes da experiência da raiva e pode auxiliar a avaliação da personalidade. A experiência da raiva é constituída por dois componentes principais e pode ser expressa de três formas: o traço de raiva é a disposição

do indivíduo de perceber situações diversas como desagradáveis e a tendência a reagir com raiva a elas; o estado de raiva é caracterizado por sentimentos subjetivos que variam desde um leve aborrecimento até a fúria intensa, de acordo com o tratamento injusto recebido pelos outros, e frustrações resultantes de obstáculos ao comportamento dirigido a um objetivo. Geralmente, o estado de raiva é acompanhado por tensão muscular e excitação. Já a expressão de raiva pode ser concebida de três formas: raiva para fora, raiva para dentro e controle de expressão de raiva. Raiva para fora se dá quando um indivíduo expressa sua raiva em relação aos outros ou a objetos do meio; raiva para dentro é quando há repressão dos sentimentos e controle de expressão da raiva é o grau em que uma pessoa tenta controlar a experiência de raiva (Biaggio, 2003; 2005).

Diversas pesquisas foram realizadas desde a adaptação do STAXI para a população brasileira. Biaggio (2005) apresentou um estudo de evidências de validade da versão brasileira do STAXI por meio de correlações entre suas oito escalas e resultados no PFT. Participaram deste estudo 37 estudantes universitários de diversos cursos, sendo 25 do sexo masculino. A aplicação dos testes foi coletiva. Foram encontradas para a escala raiva para fora correlações positivas com extrapunitividade ($r=0,38$; $p<0,05$) e reação de raiva ($r=0,33$; $p<0,05$) com extrapunitividade, especificamente entre a reação de raiva quando a pessoa era criticada, e respostas impunitivas ($r=-0,331$; $p<0,05$); raiva para dentro e respostas extrapunitivas ($r=-0,39$; $p<0,05$) e raiva para dentro e respostas impunitivas ($r=0,48$; $p<0,05$).

Na amostra feminina deste estudo, verificaram-se correlações positivas entre traço de raiva e extrapunitividade ($r=0,39$, $p<0,05$); reação de raiva quando criticado com extrapunitividade ($r=0,04$; $p<0,05$); raiva para dentro e impunitividade ($r=0,38$; $p<0,05$) e raiva para fora com extrapunitividade ($r=0,41$; $p<0,05$). Na amostra masculina ocorreu o

oposto quanto ao traço de raiva, que se correlacionou com intrapunitividade ($r=0,58$; $p<0,05$). Raiva para dentro se correlacionou negativamente com extrapunitividade, como o esperado. Esses resultados sugerem que as mulheres dessa amostra expressariam mais seus sentimentos de raiva, enquanto os homens os reprimiriam mais. Esperava-se que houvesse correlação positiva entre raiva para dentro e intrapunitividade; no entanto houve correlação positiva entre raiva para dentro e impunitividade (Biaggio, 2003; 2005).

Outros estudos de evidências de validade têm sido feitos também no Brasil. As pesquisas buscaram investigar a relação do STAXI com o PFT, com o Inventário de Ansiedade como traço e estado (IDATE) e a personalidade do tipo “T”, que significa busca de estimulação e risco. Os resultados encontrados foram positivos na relação entre as respostas impunitivas no PFT e reação de raiva e raiva para dentro, ou seja, evidenciou-se que a agressão pode ser evitada. Com a personalidade tipo “T”, as altas correlações verificadas nos resultados entre riscos físicos e temperamento raivoso, do STAXI, sugerem que as pessoas com temperamento raivoso utilizam riscos físicos, possivelmente no trânsito, em esporte perigoso ou em comportamentos delinquentes. Já as correlações positivas entre o STAXI e o IDATE foram obtidas entre traço de ansiedade com reação de raiva, estado de ansiedade com estado de raiva, traço de ansiedade com temperamento raivoso, traço de ansiedade com reação de raiva e, por fim, traço de ansiedade com raiva para dentro (Biaggio, 2003; 2005).

Apesar de terem sido relatadas pesquisas utilizando o PFT e o STAXI, não foram encontrados estudos na literatura psicológica que tratam dos perfis de profissionais de Enfermagem utilizando o PFT e o STAXI.

Objetivos

Geral

Verificar as correlações entre as variáveis frustração e raiva em estudantes do curso superior de Enfermagem com o intuito de buscar evidências de validade convergente entre o PFT e o STAXI na área da saúde.

Específicos

Analisar as correlações entre tipo de reação extrapunitivo (E), intrapunitivo (I) ou impunitivo (M) para direção da agressão, dominância do ego (E-D), dominância do obstáculo (O-D) e persistência da necessidade (N-P).

Verificar as correlações entre tipo de reação e direção da agressão do PFT com as escalas e subescalas do STAXI.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 75 estudantes universitárias, com idades entre 19 e 40 anos ($M= 25,6$ anos; $DP=4,5$), do curso de Enfermagem de uma faculdade do interior de São Paulo, escolhida por conveniência. A caracterização das participantes foi feita por meio do questionário de identificação. Os itens preenchidos referiam-se à idade, ao curso, ao semestre que estava cursando, à ocupação atual, ao tempo e ao local de trabalho.

De acordo com o estado civil, 70,3% eram solteiras, 25,7% casadas, 2,7% mantinham relacionamento estável e 1,4% eram separadas/viúvas. As universitárias da amostra frequentavam quatro semestres distintos, a saber, sétimo semestre (41,9%; $n=31$), quinto (39,2%; $n=29$), terceiro (16,2%; $n=12$) e primeiro semestre (1,4%; $n=1$).

Com referência à ocupação profissional, 41,0% atuavam como técnica de Enfermagem, 22,9% como auxiliares, 20,5% tinha outra ocupação - um trabalho não relacionado com o curso -, 12,0% eram estudantes e 2,4% estagiárias de Enfermagem. As participantes atuavam em nove locais diferentes de trabalho: Hospital geral (79,7%; $n=59$), Unidade de tratamento intensivo, UTI (4,1%; $n=3$), UTI pediátrica (2,7%, $n=2$), Oncologia (2,7%, $n=2$), Laboratório (2,7%, $n=2$), Universidade (2,7%, $n=2$), Pediatria (1,4%; $n= 1$) e Instituição bancária (1,4%; $n= 1$).

O tempo de atuação profissional variou entre seis meses e 15 anos ($M=3,91$; $DP=3,74$). Para essa variável foi considerado o período de tempo de estágio realizado durante a formação acadêmica, bem como o tempo de atuação como auxiliar ou técnica de Enfermagem.

Instrumentos

Questionário de caracterização

Elaborado pela pesquisadora com o intuito de caracterizar a amostra e auxiliar em análises posteriores. Através dele os participantes informaram sobre sexo, idade, semestre que estava cursando, estado civil, tempo de atuação e local de trabalho.

Teste de Frustração de Rosenzweig (PFT) (Nick, s.d).

Para avaliar as evidências de reações dos indivíduos utilizando os *Princípios Gerais da Frustração*, Rosenzweig editou, em 1944, a versão adulta do *The Rosenzweig Picture Frustration Study, form for adults*, revisada posteriormente em 1948 e adaptada para a versão francesa em 1951. O Teste de Frustração de Rosenzweig (PFT) é um teste projetivo que se assemelha ao *Thematic Aperception Test, TAT*, por empregar desenhos, como forma de estímulo, que facilitem a identificação do indivíduo com seus conteúdos internos, favorecendo a projeção de sua psicodinâmica. O PFT assemelha-se, também, ao teste de Associação de Palavras quanto à restrição causada ao estímulo, permitindo uma objetividade na apreciação das respostas. Sua apresentação gráfica desenhada de modo acromático lembra as histórias em quadrinhos de revistas infantis, pois é um teste no qual se completam diálogos.

O PFT tem como objetivo explorar as reações do indivíduo diante de situações de frustração e se destina a adultos e adolescentes. Pode ser aplicado individual ou coletivamente e sem limite de tempo; porém adultos costumam responder em aproximadamente 30 minutos. Há ainda um inquérito para ser realizado somente em aplicações individuais para um estudo do tipo qualitativo.

O teste contém 24 desenhos monocromáticos, representando dois personagens colocados em uma situação de frustração do tipo comum. As situações podem ser definidas em dois grupos principais: situações de obstáculo ao ego, quando um obstáculo qualquer interrompe, desaponta ou de qualquer outra maneira frustra o indivíduo; e situações de obstáculo ao superego, quando o indivíduo é o objeto de acusação, considerado como responsável.

Como exemplo de uma situação de obstáculo ao ego, no quadro 1 o personagem da esquerda passa com seu carro sobre uma poça de água e molha o personagem da direita. A pessoa da esquerda pronuncia algumas palavras que descrevem a frustração do outro indivíduo ou a sua própria: “Sinto muito! Sujei sua roupa, embora fizesse tudo para evitar essa poça de água”. A personagem da direita, o testado, sempre tem acima dela o balão de diálogo em branco, que será preenchido com suas próprias palavras.



É possível definir a resposta quanto ao tipo de reação e direção da agressão. Para o tipo de reação, são possíveis três classificações: extrapunitivo (E), intrapunitivo (I) ou impunitivo (M). Já para a direção da agressão, as três direções são: dominância do ego (E-D), dominância do obstáculo (O-D) e persistência da necessidade (N-P). A seguir apresentam-se definições e um exemplo, entre parênteses, de respostas dos indivíduos.

As respostas extrapunitivas estão associadas às emoções de cólera e à irritação em que o indivíduo atribui agressivamente a frustração às outras pessoas ou coisas exteriores (“Cretino! Agora chegarei atrasado ao meu encontro!”). Em alguns casos, essa resposta é inibida e posteriormente é expressa indiretamente. Nas respostas intrapunitivas, os indivíduos conferem a agressividade e a frustração a si mesmos, associadas aos sentimentos de culpa e remorso (“Pois é, eu devia ter ficado na calçada”). Já as respostas impunitivas são diferentes das anteriores, pois a agressão não aparece; o indivíduo evita uma repreensão aos outros ou a si mesmo e tenta conciliar-se com a situação frustrante (“Isso acontece. Ainda bem que eu já voltava para casa; não se preocupe”).

A exemplo disso, quando uma resposta é denominada extrapunitiva, ela não é considerada intrapunitiva ou impunitiva, da mesma forma que quando uma direção é de dominância do ego ela não é considerada como dominância do obstáculo ou de persistência da necessidade. A partir do momento em que uma dessas categorias é pontuada, às outras duas categorias não se atribui valor. Assim, um participante sempre apresenta um tipo de reação e uma direção da agressão.

Pode-se ainda definir a resposta através do tipo de reação como predominância do obstáculo, defesa do ego e persistência da necessidade. Quanto à predominância do obstáculo, a resposta do indivíduo apresenta o obstáculo como causa da frustração (“Que amolação!”) As respostas do tipo de defesa do ego apresentam o ego como a parte mais importante; o indivíduo ou acusa o outro, culpando-o, ou declara que a responsabilidade não cabe a ninguém (“Não enxerga onde anda?”). As respostas de persistência da necessidade visam à solução do problema da situação frustradora e o indivíduo solicita a cooperação do outro para contribuir com a solução, ou coloca a si próprio como

responsável pela reparação ou mesmo espera que com o passar do tempo tudo se resolva (“Eu mando limpar”).

**Inventário de Expressão de Raiva como Traço e Estado - State-Trait Anger
Expression Inventory (STAXI) (Biaggio, 2003).**

O inventário STAXI foi fundamentado nos trabalhos sobre a Avaliação do Estado e o Traço de Raiva, de Spielberg, da década de 1980, e adaptado para o português por Biaggio, em 2003. Esse instrumento oferece medidas precisas da Experiência e Expressão da raiva, como estado e traço. O STAXI é indicado para indivíduos a partir de 13 anos e escolaridade mínima, isto é, 5ª série do ensino fundamental. O tempo para aplicação não é limitado, no entanto adultos respondem ao teste em aproximadamente 12 minutos.

O inventário é composto por 44 itens, dividido em três partes. Em cada parte as instruções são diferentes. O testando deve ler cuidadosamente as instruções antes de marcar suas respostas. Em caso de dúvida, o examinador deve fornecer assistência. A escala é do tipo *likert*, que varia de (1) absolutamente não, (2) um pouco, (3) moderadamente e (4) muito, e avalia a intensidade dos sentimentos de *raiva*, para (1) quase nunca, (2) algumas vezes, (3) frequentemente e (4) quase sempre, que avalia a frequência com que a raiva é vivenciada. A primeira parte é composta por 10 afirmações sobre sentimentos atuais; a segunda parte apresenta 10 afirmações sobre como a pessoa geralmente se sente e a terceira parte contém 24 afirmações sobre como a pessoa geralmente reage ou se comporta quando está com raiva ou furioso.

Os itens formam seis escalas e duas subescalas, quais sejam: estado de raiva - uma escala de 10 itens que mede a intensidade dos sentimentos de raiva num dado momento; traço de raiva, que mede as diferenças individuais na disposição para vivenciar a raiva - essa escala se subdivide em: temperamento raivoso, contendo 4 itens que medem uma

propensão geral para vivenciar e expressar a raiva sem provocação específica; reação de raiva - uma subescala que mede diferenças individuais na disposição para expressar a raiva quando alguém é criticado ou tratado de maneira injusta pelos outros; raiva para dentro - uma escala composta por oito itens que mede a frequência com que os sentimentos são reprimidos; raiva para fora, que contém oito itens de expressão de raiva em relação a outras pessoas ou objetos do meio; controle de raiva, uma escala composta por oito itens que mede a frequência com que o indivíduo busca controlar a expressão da raiva. E, por último, expressão da raiva - uma escala baseada nas respostas dos 24 itens das escalas raiva para dentro, raiva para fora e controle de raiva, fornecendo um índice geral sobre a frequência com que a raiva é expressa, independentemente da direção da expressão.

As qualidades psicométricas do teste, assim como a adaptação do STAXI para o Brasil, são apresentadas em seu manual. De modo geral, todas as subescalas apresentam coeficientes alfa adequados, uma vez que variaram entre 0,69 e 0,88. Na primeira etapa traduziu-se o teste do inglês para o português. Participaram da aplicação 36 indivíduos bilíngues em português/ inglês no intuito de verificar a semelhança dos escores dos testes nos dois idiomas. Os resultados obtidos pelos participantes foram semelhantes. Na etapa seguinte, foi verificada a fidedignidade do teste. A tradução brasileira obteve coeficientes que evidenciam a fidedignidade dessa versão.

Procedimento

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco. No contato com a direção da instituição de ensino e a coordenação do curso de Enfermagem foi concedida a autorização e previsto o agendamento para a coleta de dados. Antes da aplicação dos instrumentos, os participantes assinaram o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido, garantindo o caráter confidencial e voluntário da participação e o reconhecimento dos objetivos do estudo. A aplicação dos instrumentos ocorreu coletivamente em sala de aula em um único encontro, com duração média de 21 minutos ($DP= 11,7$). Os instrumentos foram aplicados na seguinte sequência: Questionários de Identificação, PFT e STAXI. Por ser um teste projetivo, o PFT foi aplicado anteriormente para evitar que as respostas pudessem ser influenciadas pelas frases apresentadas no STAXI. Já o inquérito do PFT não foi realizado por ser tratar de uma aplicação coletiva.

Resultados e Discussão

Análise descritiva

Os resultados foram analisados segundo os testes não paramétricos de *Mann Whitney (U)*, para diferenciar grupos extremos, e segundo a correlação de *Spearman (s)*, para resultados relacionados ao PFT e ao STAXI, por meio do programa de análises estatísticas para ciências sociais, *Statiscal Package for Social Science (SPSS, 1994)*. A Tabela 2 contempla os resultados descritivos obtidos, considerando os critérios de avaliação dos resultados do PFT.

Tabela 2. Resultados descritivos de acordo com o tipo de reação e a direção da agressão no PFT.

<i>PFT</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Extrapunitiva	0	15,00	9,21	3,22
Intrapunitiva	0	11,00	6,48	2,22
Impunitiva	0	18,00	8,69	3,15
Dominância do obstáculo	0	16,00	10,69	2,45
Dominância do ego	0	12,00	6,56	2,49
Persistência da necessidade	0	13,00	5,83	2,63

Conforme pode ser visualizado na Tabela 2, a resposta do tipo reação extrapunitiva e a resposta com direção de dominância do obstáculo foram predominantes nessa amostra. Segundo o manual do PFT, nas respostas extrapunitivas a agressão é destinada a outras pessoas ou a coisas externas. Na situação 22, em que um homem acabou de cair, e alguém pergunta se ele se machucou, um exemplo dessa resposta seria: “O que é que você acha? Seu engraçadinho...” (Nick, s.d.).

Nas respostas com predominância do obstáculo, a resposta do indivíduo apresenta o próprio obstáculo como causa da frustração. Para a situação 14, na qual uma mulher, parada numa rua e exposta ao vento, comenta com sua companheira sobre a pessoa que elas esperam e que está atrasada dez minutos, um exemplo contido no manual é: “Ela é assim. Sempre fazendo os outros esperarem por ela” (Nick, s.d.).

Semelhante aos resultados encontrados por Ferreira (2005), em que a menor média foi observada em ‘predominância do obstáculo’, com no máximo seis respostas, poucas pessoas dessa amostra apresentaram tendência a encarar a situação de frustração como sem importância ou de forma favorável; resultado semelhante também pode ser encontrado no estudo de Kahn-Greene (2006), em que a privação do sono estava associada à tendência em culpar os outros e a pouca disposição para amenizar uma situação de conflito.

As respostas do tipo reação intrapunitiva e persistência da necessidade apresentaram menor representatividade nessa amostra. O tipo de reação intrapunitiva se caracteriza por respostas que negam a existência de frustração de qualquer natureza. Geralmente, a pessoa apresenta uma recusa em demonstrar aos outros o próprio aborrecimento, e a resposta, então, pode estar relacionada com a autopunição.

Os sentimentos de culpa poderiam beneficiar a atuação dos profissionais de Enfermagem; no entanto, o presente estudo limitou-se à avaliação dos instrumentos citados e não pôde inferir sobre os benefícios da culpa, sendo necessários mais estudos com outros instrumentos. Ainda assim, a literatura nos mostra que esse sentimento promove a reparação e motiva as pessoas a fazerem coisas boas, como ajudar mais seus amigos em situações difíceis, a fazer mais atos de caridade, a doar sangue etc. Nesse sentido, os profissionais podem atuar de maneira reparadora no seu contato com os pacientes. Por isso, alguns autores apóiam o papel benéfico dos sentimentos de culpa no favorecimento do

autocontrole, nas relações interpessoais motivadas pela ajuda mútua e o tratamento gentil com seus pares (Braumeiter, Stillwell & Heatherton, 1994; Etxebarria, 2000).

A teoria mostra, também, que a culpa é o resultado da resolução do complexo de Édipo, de normas sociais e coerções internalizadas que constituem o superego. A partir dessa constituição, as coerções externas são menos necessárias e o indivíduo conta com a coerção interna do superego (Etxebarria, 2000). Por exemplo, na situação 22: “Não me machuquei nada!”. Ferreira (2005) encontrou resultados semelhantes em seu estudo, e a resposta com menor média foi a ‘inrapunitividade’, com no máximo 10 respostas, indicando menor tendência em agredir a si mesmo quando frustrado.

Quanto ao tipo de reação, observou-se maior média de respostas para o tipo de reação defesa do ego, com o máximo de 19 das 24 situações do PFT, ou seja, indicando que o ego dos presidiários participantes, em situações frustrantes, representa a parte mais importante; assim, em defesa contra o perigo que a ameaça, a pessoa procura atribuir a culpa a outras pessoas (Ferreira, 2005).

Estes resultados permitem a verificação do perfil, associado aos participantes, no que tange à reação à frustração. Por exemplo, em sua amostra de presidiários, Ferreira (2005) também encontrou predomínio de respostas extrapunitivas, além de verificar que o tipo de reação defesa do ego obteve maior média de respostas, sugerindo que em situações frustrantes os presidiários tenderiam a atribuir a culpa a outras pessoas.

Os resultados deste estudo também permitem inferências nesta direção. De forma geral, observou-se, entre as estudantes de Enfermagem que compõem essa amostra, uma tendência em dirigir agressivamente a frustração a outras pessoas ou eventos e a situações exteriores. Entretanto, e diferentemente dos presidiários de Ferreira (2005), tendem a

perceber o obstáculo como causa da frustração e não atribuem a culpa ao outro. Esta parece ser uma diferença interessante entre as amostras.

No que diz respeito ao STAXI, que é um teste que mede a reação à raiva, foram encontrados os resultados apresentados abaixo. A Tabela 3 apresenta o número de participantes, o mínimo, o máximo, a média e o desvio padrão dos resultados do STAXI encontrados na amostra de universitários do curso de Enfermagem.

Tabela 3. Estatística descritiva do STAXI

	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio Padrão</i>
Estado de Raiva	10,00	31,00	12,24	3,99
Traço de Raiva	11,00	38,00	20,23	5,61
Temperamento	4,00	16,00	7,75	2,69
Reação	4,00	16,00	9,12	2,66
Raiva para dentro	9,00	25,00	15,97	3,62
Raiva para fora	8,00	26,00	14,42	3,84
Controle de Raiva	11,00	30,00	19,45	4,82
Expressão de Raiva	9,00	42,00	26,94	7,71

Em relação às respostas fornecidas pelas participantes, verifica-se que estas tiveram uma maior média de pontuação nas subescalas expressão de raiva, seguida de traço de raiva e controle de raiva. Para a interpretação dos escores do STAXI, comparou-se o grupo estudado com os resultados dos sujeitos universitários, do sexo feminino, apresentados no manual dos instrumentos. Quanto à expressão de raiva, a média foi 26,94 ($DP=7,71$), que, comparada ao manual, encontra-se acima da média normativa ($M=17,34$; $DP=6,42$). A

expressão da raiva é uma forma de se defender e reagir à vergonha (Tangney & cols., 1992; Tangney & cols., 1996). Altos escores em expressão de raiva indicam pessoas que experienciam intensos sentimentos de raiva e talvez os reprimam ou os expressem em comportamentos agressivos, ou ambos. Somado a isso, raiva para dentro e raiva para fora, quando comparadas ao manual, estão um pouco acima da média; assim, é possível que para essa amostra a raiva esteja expressa em várias facetas do comportamento.

Para a escala do traço de raiva, a média foi 20,23 ($DP=5,61$) e está acima da média normativa ($M=15,55$; $DP=2,87$). O traço é uma característica mais estável da personalidade e se caracteriza pela capacidade do indivíduo de perceber situações diversas como desagradáveis e a reagir a elas com raiva (Biaggio, 2003).

O controle de raiva teve média de 19,45 ($DP=4,82$) e quando comparado ao manual encontra-se abaixo da média normativa ($M=24,91$; $DP=3,70$). O controle é uma das escalas que compõem a expressão da raiva, ou seja, as participantes dessa amostra têm maior tendência a tentar controlar a experiência vivida, evitando demonstrar ou reprimir o sentimento de raiva.

Em relação aos dados normativos, essa pontuação pode refletir aspectos específicos relacionados à amostra, que por sua vez podem estar atrelados à atuação profissional das participantes, já que elas lidam diariamente com situações geradoras de conflitos (Mallar & Capitão, 2004) e enfrentam riscos e estressores diversos no ambiente de trabalho (Bertoletti & Cabral, 2007). Essa manifestação da raiva pode refletir a adaptação das profissionais a esse ambiente, bem como ao emprego de estratégias defensivas para lidar com a situação cotidiana, como aponta Pitta (1999).

Correlações

Para verificar a relação entre as variáveis foram conduzidas análises utilizando o coeficiente de correlação não paramétrico para fatores relativos à direção da agressão, o tipo de reação à frustração do PFT e as escalas e subescalas do STAXI (Tabela 4).

Tabela 4. Coeficiente de correlação de *Spearman* (*s*) para direção de agressão e tipo de reação à frustração do PFT com as escalas do STAXI.

	<i>E</i>	<i>I</i>	<i>M</i>	<i>O-D</i>	<i>E-D</i>	<i>N-P</i>
Estado de Raiva	0,40(**)	-0,16	-0,02	0,28(*)	0,05	-0,20
Traço de Raiva	0,36(**)	-0,22	-0,09	0,18	-0,04	-0,14
Temperamento	0,36(**)	-0,15	-0,12	0,21	0,08	-0,21
Reação de Raiva	0,16	-0,13	0,04	0,13	-0,18	-0,02
Raiva para dentro	0,02	0,13	0,01	-0,07	0,00	0,10
Raiva para fora	-0,02	0,04	0,01	0,06	0,02	-0,00
Controle de Raiva	-0,16	0,09	0,23	-0,11	-0,21	0,17
Expressão de Raiva	0,11	-0,01	-0,07	0,06	0,16	-0,06

Nota: (**)Correlações significantes $p < 0,01$; (*)Correlações significantes $p < 0,05$

Tal como demonstra a tabela 4, as respostas com direção extrapunitiva apresentaram magnitude moderada para correlação significativa com estado de raiva e magnitude baixa com traço e temperamento de raiva. As respostas do tipo reação com dominância do obstáculo se correlacionaram significativamente com estado de raiva.

Esses resultados demonstram evidências de validade convergente entre os dois testes, demonstrando relação entre as variáveis estudadas (Sisto, 2007) - a validade é uma propriedade psicométrica que viabiliza as inferências feitas a partir dos resultados (Pasquali, 2001), pois se refere ao grau em que as evidências e a teoria confirmam as

interpretações dos resultados do teste, de acordo com sua finalidade (AERA, APA & NMCE, 1999; Anastasi & Urbina, 2000; Urbina, 2007). Estes resultados expandem suas contribuições à área de avaliação psicológica, ao ampliar e fortalecer dados de evidências de validade dos instrumentos PFT e STAXI já contemplados em estudos anteriores.

A partir das correlações acima, pode-se compreender que indivíduos que, frente a uma situação de frustração, são propensos a atribuir suas emoções de cólera e irritação a outras pessoas ou coisas exteriores apresentam maior intensidade de sentimentos de raiva, maior disposição para vivenciar a raiva e maior propensão geral para vivenciar e expressar a raiva sem provocação específica. Também aqueles que tendem a ver o obstáculo como causa da frustração tenderam a apresentar maior intensidade do sentimento de raiva.

O estudo de Ferreira (2005) já havia esboçado a relação entre os dois instrumentos, porém em uma amostra diferenciada, constituída por presidiários. A pesquisa também evidenciou que as respostas extrapunitivas apresentaram o maior número de correlações com as escalas do STAXI e, de fato, essas respostas se correlacionaram com todas as escalas do STAXI. Apesar da diferença das amostras dos estudos, aqueles resultados são razoavelmente semelhantes com os encontrados aqui.

Também Biaggio (2005) procurou por evidências de validade do STAXI por meio de correlações entre suas oito escalas e os resultados no PFT. Correlações positivas foram encontradas entre reação de raiva quando criticado e respostas impunitivas ($r=-0,33$; $p<0,05$); raiva para dentro e respostas extrapunitivas ($r=-0,39$, $p<0,05$); raiva para fora e respostas extrapunitivas ($r=0,38$; $p<0,05$) e raiva para dentro e respostas impunitivas ($r=0,48$; $p<0,05$). Estas correlações não foram replicadas neste estudo, porém podem refletir características específicas das amostras de outros estudos, sendo pertinente aprofundá-los sob tal temática.

Na tentativa de diferenciar as medidas do PFT e do STAXI, em razão dos grupos de idade conforme agrupamento dos quartis (Q), utilizou-se o teste estatístico de *Kruskal Wallis*. O grupo se dividiu da seguinte maneira: Q1 de 19 a 21 anos; Q2 de 22 a 24; Q3 de 25 a 28 e Q4 de 29 a 40 anos de idade. Essa análise não demonstrou diferenças significativas, então se optou por analisar grupos extremos de idades.

No teste estatístico de *Mann-Whitney* verificou-se uma diferença significativa na média de postos para tipo de reação intrapunitiva ($U=107,50$; $p=0,005$). Os participantes de 19 a 21 anos ($n=24$) apresentaram média de postos ($M=26,02$) superior aos de 29 a 40 anos ($n=18$; $M=15,47$), sugerindo que, em comparação com os mais velhos, os participantes mais jovens tendem a conferir a agressividade e a frustração a si mesmos.

Nessa mesma direção, os resultados do estudo de Tangney e colaboradores (1996) sugerem que a culpa se correlaciona mais com participantes mais jovens. As correlações entre culpa e intenções construtivas diminuíram com a idade na amostra de crianças ($r=0,36$; $p<0,001$), adolescentes ($r=0,36$; $p<0,001$), universitários ($r=0,22$; $p<0,01$) e adultos ($r=0,16$; $p<0,05$).

Outras Análises

As análises foram realizadas de acordo com o semestre nos quais as participantes estudavam. O curso universitário de Enfermagem é constituído de oito semestres e as participantes deste estudo frequentavam o primeiro semestre (1,4%; $n=1$), terceiro (16,2%; $n=12$), quinto (39,2%; $n=29$) e sétimo semestre (41,9%; $n=31$). Desse modo, para comparar os resultados entre os semestres agruparam-se o primeiro e o terceiro ($N=13$) em semestres iniciais e o quinto e o sétimo ($N=60$) em finais.

Na análise não-paramétrica de *Mann Whitney*, o tipo de reação impunitivo, em relação ao semestre, apresentou diferença de média de postos significativa ($U=128,50$; $p=0,000$). Os semestres iniciais ($M=65,32$) apresentaram média de postos significativamente maior em relação aos semestres finais ($M=35,92$). Ou seja, a partir dessa amostra, nota-se que no início do curso há maior tendência da situação frustradora ser percebida como sem importância, sem atribuir culpa a ninguém, ou como uma situação passível de ser melhorada. Desse modo, o indivíduo evita uma repreensão aos outros ou a si mesmo e tenta conciliar-se com a situação frustrante (Nick, s.d.). Essa conciliação pode estar sendo permeada pela sublimação, um mecanismo defensivo que administra a pulsão de vida e de morte presentes nos indivíduos (Freud, 1920/1998; Pitta, 1999). Por meio da sublimação há a transformação de pulsões inconscientes, primitivas, individuais em atividades de utilidade e reconhecimento social (Pitta, 1999), como a profissão de Enfermagem.

Quanto ao tempo de atuação profissional, dividiu-se em: Q1 de seis meses a dois anos; Q2 de dois a três, Q3 três a seis e Q4 de seis a 15 anos de atuação. Esperava-se que, com o passar do tempo, houvesse maior frequência de respostas impunitivas, fruto de adaptação e da aquisição de estratégias para lidar com a frustração no trabalho. Entretanto, nenhuma variável do PFT e do STAXI apresentou diferença significativa na média de postos em relação ao tempo de atuação profissional. É possível que as características da amostra tenham impossibilitado esses achados; sugere-se, portanto, estudos com amostras maiores, divididas em grupos representativos para variável tempo de trabalho, de modo a dar maior confiabilidade aos dados.

A partir da amostra geral, realizou-se uma análise dos resultados de acordo com o semestre que os estudantes cursavam. Para tanto, utilizou-se o coeficiente da correlação de

Spearman entre PFT e STAXI para apresentar os resultados, agrupando os alunos de semestres iniciais e semestres intermediários, primeiro e terceiro (N=14), e quinto e sétimo (N=67) respectivamente, como apresentados na Tabela 5.

Tabela 5. Coeficiente de correlação de *Spearman* entre PFT e STAXI para os semestres agrupados em iniciais e intermediários.

	<i>E</i>	<i>I</i>	<i>M</i>	<i>O-D</i>	<i>E-D</i>	<i>N-P</i>
Estado de Raiva	0,39(**)	-0,16	-0,02	0,28(*)	0,05	-0,19
Traço de Raiva	0,33(**)	-0,22	-0,08	0,18	-0,04	-0,14
Temperamento	0,36(**)	-0,15	-0,12	0,21	0,08	-0,21
Reação de Raiva	0,16	-0,13	0,04	0,13	-0,18	-0,02
Raiva para dentro	0,02	0,13	0,01	-0,07	0,00	0,10
Raiva para fora	-0,02	0,04	0,01	0,06	0,02	0,00
Controle de Raiva	-0,16	0,09	0,23	-0,11	-0,21	0,17
Expressão de Raiva	0,11	-0,01	-0,07	0,06	0,16	-0,06

Nota: (**) Correlações significativas $p < 0,001$; (*) Correlações significativas $p < 0,05$

Conforme pode ser visualizado na Tabela 5, as respostas com direção extrapunitiva se correlacionaram significativamente, com baixa magnitude, com as escalas de estado, traço e temperamento de raiva. As respostas do tipo de reação de dominância do obstáculo se correlacionaram significativamente com o estado de raiva. Assim, as correlações corroboraram os achados de Biaggio (2005), em que, na amostra feminina de estudantes universitários ($n=25$), traço de raiva se correlacionou positivamente com a direção extrapunitiva ($r= 0,39$; $p=0,05$), indicando que as mulheres tendem a expressar mais seus

sentimentos de raiva. Da mesma forma, essas correlações foram de encontro aos resultados da pesquisa de Tangney e colaboradores (1992), em que a propensão à vergonha se correlacionou positivamente com a irritabilidade ($r=0,36$; $p=0,001$) e as expressões indiretas de hostilidade ($r=0,18$; $p=0,001$).

Ao considerar que os que trabalham em Hospital Geral correspondem a 80% da amostra, analisou-se, em profundidade, a correlação dos testes quanto a esse grupo. Assim, verificou-se que os resultados foram significativos quanto ao Hospital Geral como local de trabalho ou estágio (essas correlações podem ser observadas na Tabela 6). Pelo fato de essa amostra ser constituída predominantemente de profissionais atuantes nessa área, são sugeridos novos estudos com número de participantes equiparado para mais de um local de trabalho, de maneira que se possa comparar os dados com outros locais de atuação profissional.

Tabela 6. Correlação entre local de trabalho, PFT e STAXI (n=57).

	<i>E</i>	<i>I</i>	<i>M</i>	<i>O-D</i>	<i>E-D</i>	<i>N-P</i>
Estado de Raiva	0,40(**)	-0,23	0,01	0,25	0,09	-0,22
Traço de Raiva	0,35(**)	-0,32(*)	-0,03	0,18	-0,06	-0,15
Temperamento	0,38(**)	-0,24	-0,09	0,22	0,09	-0,23
Reação	0,18	-0,20	0,07	0,13	-0,20	-0,06
Raiva para dentro	0,00	0,05	-0,07	-0,07	-0,06	0,11
Raiva para fora	-0,06	0,00	0,03	0,12	-0,09	0,04
Controle de Raiva	-0,15	0,14	0,13	-0,10	-0,20	0,07
Expressão de Raiva	0,08	-0,08	-0,03	0,09	0,08	0,01

Nota: (**) Correlações significantes $p<0,01$; (*) Correlações significantes $p<0,05$

Nos resultados apresentados na Tabela 6, observou-se que as respostas com direção extrapunitiva se correlacionaram positivamente com estado, traço e temperamento de raiva. E nesse caso, a direção intrapunitiva se correlacionou negativamente, porém apresentando baixa magnitude, com traço de raiva. Ou seja, indivíduos que frente a uma situação de frustração são propensos a atribuir suas emoções de cólera e irritação a outras pessoas ou coisas exteriores apresentam maior intensidade dos sentimentos de raiva, maior disposição para vivenciar a raiva e maior propensão geral para vivenciar e expressar a raiva sem provocação específica. Da mesma forma, os participantes com maior disposição para vivenciar a raiva são os que menos conferem a agressividade e a frustração a si mesmos.

Considerações Finais

Os resultados do presente estudo permitiram verificar o perfil dos profissionais dessa amostra no que tange à reação à frustração. Desse modo, em situações frustrantes, observou-se um predomínio, junto aos participantes, em atribuir a causa da frustração a outras pessoas ou a eventos e situações exteriores, bem como a perceber o obstáculo como causador da frustração, sem atribuir a culpa ao outro. Quanto ao STAXI, verificou-se que a manifestação de raiva pode refletir aspectos específicos atrelados à atuação do profissional de Enfermagem, como longas jornadas de trabalho, relação direta com os problemas alheios e a atuação em lugares potencialmente geradores de conflitos.

Os possíveis obstáculos presentes na rotina diária dos profissionais de Enfermagem foram descritos em estudos anteriores. Menzies (1970) verificou que o trabalho desse profissional provoca sentimentos intensos como piedade, compaixão e amor e ao mesmo tempo contraditórios, como culpa e ansiedade, ódio e ressentimento em relação aos pacientes. Diferentes pesquisadores (Benevides-Pereira, 2002; Lunardi & cols., 2007; Pitta, 1999; Silva, Radomile, Vizelli & Santos, 2008) observaram que a equipe de Enfermagem geralmente enfrenta situações de sofrimento nos cuidados realizados e no contato com pacientes; a proximidade do trabalho junto à situação de perdas, a doenças, à frustração e à morte não raramente podem se constituir em fonte de sofrimento.

Esses profissionais aliam longas jornadas de trabalho à relação direta com os problemas alheios, em lugares potencialmente geradores de conflitos (Mallar & Capitão, 2004) e mantêm um ritmo de trabalho muito intenso, em meio a riscos diários (Bertoletti & Cabral, 2007). Além disso, enfrentam questões relacionadas à organização do trabalho; a baixos salários; a condições inadequadas de trabalho; à precariedade de recursos materiais; à falta de participação nas decisões; ao rodízio de horário; à ambiguidade de papéis; ao

convívio profissional; a agentes físicos; ao contato com pacientes agitados descontrolados e agressivos; e a turnos rotativos que dificultam o aperfeiçoamento e crescimento pessoal bem como a convivência com a família (Benevides-Pereira, 2002; Lunardi & cols., 2007).

A comparação entre os semestres iniciais e finais, para essa amostra, demonstra que, no início do curso, há maior tendência da situação frustradora ser percebida como sem importância, sem que se atribua a culpa a alguém, ou como uma situação passível de ser melhorada - essa conciliação pode estar sendo permeada pelo mecanismo defensivo da sublimação. Quanto ao tempo de atuação, não houve nenhuma diferença significativa.

Ao separar apenas os dados dos profissionais que atuavam em Hospital Geral surgiu um resultado diferente. Nesse caso, a direção intrapunitiva se correlacionou negativamente, porém apresentando baixa magnitude, com traço de raiva. Ou seja, diante de uma situação de frustração os profissionais dessa amostra, propensos a atribuir suas emoções de cólera e irritação a outras pessoas ou coisas exteriores, apresentam maior intensidade de sentimentos de raiva, maior disposição para vivenciar a raiva e maior propensão geral para vivenciar e expressar a raiva sem provocação específica.

Investigar as correlações entre o PFT e o STAXI explorando evidências de validade convergente foi um objetivo alcançado. Porém, faz-se necessário que novas pesquisas sejam realizadas e novos dados sejam acrescentados, de maneira a permitir o avanço de estudos contemplando a frustração e a raiva e de modo a suprir as deficiências apontadas, a saber: o tamanho da amostra, a especificidade do local de trabalho e a ausência de uma coleta de dados mais qualitativa quanto à atuação profissional – isto porque, atualmente, a coleta não permite maior generalização dos resultados.

Cabe mencionar que o PFT, como já citado na introdução teórica, recebeu parecer desfavorável do SATEPSI, uma vez que não apresentava dados de evidências de validade

em seu manual (CFP, 2003). Deste modo, espera-se que esses resultados também possam contribuir e encorajar estudos vindouros que visem à futura disponibilização desse instrumento, uma vez que o PFT tem sido utilizado internacionalmente. No que tange ao STAXI, apesar de aprovado pelo CFP, cabe lembrar que, de acordo com os *Standards* promulgados pela AERA, APA e NCME, quanto maior o número de evidências de validade, obtidas por meio de estudos científicos, maior a confiabilidade nas interpretações dos resultados dos testes.

Referências

American Educational Research Association [AERA], the American Psychological Association [APA] and the National Council on Measurement in Education [NCME] (1999). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Educational Research Association.

Anastasi, A. & Urbina, S. (2000). *Testagem Psicológica*. Porto Alegre: Artmed.

Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). As atividades de Enfermagem em hospital: um fator de vulnerabilidade ao *burnout*. Em: Ana Maria T. Benevides-Pereira (org.) *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bertoletti, J. & Cabral, P. M. F. (2007). Saúde Mental do Cuidador na Instituição Hospitalar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23 (1), 103-110.

Biaggio, A. M. B. (2003). *Inventário de expressão de raiva como estado e traço (S.T.A.X.I.) manual técnico*. São Paulo: Vetor.

Biaggio, A. M. B. (2005). Em: C. D. Spielberger & I.G. Sarason (Orgs.) *Stress and emotion: anxiety, anger and curiosity*. New York: Routledge

Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago.

Braumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: an interpersonal approach. *Psychological Bulletin*, 115, 2, 243-267.

Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2003). *Resolução nº 2. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 25/2001*. Disponível em: www.pol.org.br

Cruz, R. M. & Alchieri, J. C. (2003). *Avaliação psicológica: conceito, métodos e instrumentos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Etxebarria, I. (2000). Guilt: na emotion under suspicion. *Psicothema*, 12, 101-108.

Ferreira, E. O. (2005). *Agressividade e raiva: um estudo de validade do teste de frustração de Rosenzweig*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*, Universidade São Francisco, Itatiba.

Ferreira, E. O. & Capitão, C. G. (2006). Agressividade e raiva: perfil de presidiários. *Psicologia Ciência e Profissão*, 23 (3), 462-477.

Filizola, C. L. A., & Ferreira, N. M. L. A. (1997). O envolvimento emocional para a equipe de Enfermagem: realidade ou mito? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 5 [online], Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691997000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2009.

Freud, S. (1920/1998). Além do Princípio do Prazer. Em: S. Freud. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago.

Goulart, I. B. (2002). *Psicologia organizacional e do trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Heloani, J. R., & Capitão, C. G. (2003). Saúde Mental e psicologia do trabalho. *São Paulo Perspectiva*, 17 (2).

Jesus Junior, A. G., & Noronha, A. P. P. (2007). Inteligência emocional e provas de raciocínio: um estudo correlacional. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 20(3), 480-489.

Kahn-Greene, E. T., Lipizzi E. L., Conrad, A. K. C., Kamimori, G. H., & Killgore W. D. S. (2006). Sleep deprivation adversely affects interpersonal responses to frustration. *Occupational Medicine*, 58 (2), 122-128.

Lunardi, V. L., Lunardi Filho, W. D., Silveira, R. S., Silva, M. R. S., Svaldi, J. S. D., & Bulhosa, M. S. (2007). A ética na Enfermagem e sua relação com poder e organização do trabalho. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 15 (3). Disponível em <http://www.scielo.br>

Mallar, S. C., & Capitão, C. G. (2004). Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade. *Psico-USF*, 9 (1), 19-29.

Meeham, W., O' Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., Morisson, A., & Acampora, A. (1996). Guilt, shame and depression in clients in recovery from addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 28, 2, 125-134.

Menzies, I.E.P. (1970). *O funcionamento das organizações como sistemas sociais de defesa contra a ansiedade*. Trad. Aracky M. Rodrigues. São Paulo: Mimeo.

Moura, C. F., & Pasquali, L. (2006). Construção de um teste objetivo de resistência a frustração. *Psico-USF*, 11 (2), 137-146.

Nick, E. (s.d.). *Manual do Teste de Frustração: forma para adulto*. S. Rosenzweig, trad. Rio de Janeiro: CEPA.

Norman, M., & Ryan, J. L. (2008). The Rosenzweig Picture-Frustration Study "Extra-Aggression" Score as an Indicator in Cognitive Restructuring Therapy for Male Perpetrators of Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23 (4), 561-566. Disponível em: Sage Journals Online. Acesso em: 30 de agosto de 2008.

Noronha, A. P. P. (2002). Os problemas mais graves e mais frequentes no uso dos testes psicológicos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), pp. 135-142.

Noronha, A. P. P., Vendramini, C. M. M., Canguçu, C., Souza, C. V. R., Côbero, C., Paula, L. M., Franco, M. O. F., Lima, O. M. P., Guerra, P. B. C. & Filizatti, R. (2003). Propriedades psicométricas apresentadas em manuais de testes de inteligência. *Psicologia e Estudo*, 8 (1), pp. 93-99.

Noronha, A. P. P., Primi, R., & Alchieri, J. C. (2005). Instrumentos de avaliação mais conhecidos/utilizados por psicólogos e estudantes de psicologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (3), pp.390-401.

Pasquali, L. (2001). *Técnicas de exame psicológico – TEP*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Pitta, A. M. F. (1999). *Hospital: dor e morte como ofício*. São Paulo: Hucitec.

Psychological Assessment Resources (2003). *Catalog of Professional Testing Resources*, 26 (1), pp.1-240.

Rosenzweig, S. (1978). An Investigation of the Reliability of the Rosenzweig Picture-Frustration P-F- Study, Children's Form. *Journal of Personality Assessment*, 42 (5), pp.483-488. Disponível em: www.eric.ed.gov. Acesso em: 13 de junho de 2008.

Rosenzweig, S., Ludwig D. J., & Adelman S. (1975). Retest Reliability of the Rosenzweig Picture-Frustration Study and Similar Semiprojective Techniques. *Journal of Personality Assessment*, 39 (1), pp.3 – 12. Disponível em: www.eric.ed.gov. Acesso em: 13 de junho de 2008.

Shimizu, H. E., Ciampone, M. T., & Trench, M. H. (2002). As representações sociais dos trabalhadores de Enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de Enfermagem) sobre o trabalho em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital-escola. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 36 (2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 de fevereiro de 2009.

Sisto, F. F. (2007). Delineamento correlacional. Em M. N. Baptista & D. C. Campos (Orgs.). *Metodologias de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa*. Pp.90-101. Rio de Janeiro: LTC.

Statistical Package for Social Science (1994). *SPSS Basic Statistics*. Chicago: SPSS.

Silva, L. S., Radomile, M. E. S., Vizelli, A. C., & Santos, M. O. O. (2008). A morte no contexto hospitalar. *O portal dos Psicólogos*. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2009.

Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E. & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of personality and social psychology*, 70, 4, pp.797-809.

Tangney, J. P., Wagner, P., Fletcher, C. & Gramzow, R. (1992). Shamed into anger? The relation of shame and guilt to anger and self-reported aggression. *Journal of personality and social psychology*, 62 (4), pp.669-675.

Teixeira, G. M. (2005). *Gestão estratégica de pessoas*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Trucco, M. B., Valenzuela, A. P., & Trucco, H. D. (1999). Estrés ocupacional en personal de salud. *Rev. méd. Chile*, 127 (12). Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-. Acesso em: 16 out. 2009.

Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed.

Villemor-Amaral, A. E. (2008). A validade teórica em avaliação psicológica. *Psicologia, ciência e profissão*, 28, 1, pp.98-109.

Violence Institute of New Jersey, [VINJ] (2007). *Searchable Inventory of Instruments Assessing Violent Behavior and Related Constructs in Children and Adolescents*. Disponível em: <http://vinst.umdnj.edu/VAID/browse.asp>. Acesso em: 21 de setembro de 2008.

Wechsler, S. M. (1999). Guia de procedimentos éticos para a Avaliação Psicológica. Em S. M. Wechsler, & R. S. L. Guzzo (orgs.). *Avaliação Psicológica: perspectiva internacional*. pp.133-141. São Paulo: Casa do Psicólogo.