

**ESTUDOS DA ADAPTAÇÃO BRASILEIRA DO CUESTIONÁRIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA ADULTOS/ CASO-A30.** Marcia Fortes Wagner, Ângela Aparecida Wolff de Oliveira, Anderson Siqueira Pereira, Fernanda de Almeida Ribeiro, Marcela Bortolini e Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).

Este trabalho visa descrever o processo de adaptação e validação para a realidade brasileira do *Cuestionário de Ansiedad Social para adultos/ CASO-A30* na versão de 30 itens, voltado à avaliação do Transtorno de Ansiedade Social (TAS)/ Fobia Social (FS). Constituiu-se um estudo transcultural desenvolvido nos países iberoamericanos Argentina, Austrália, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Espanha, Estados Unidos, Equador, Guatemala, México, Paraguai, Peru, Portugal, República Dominicana, Uruguai e Venezuela, em parceria com a Universidade de Granada, Espanha, tendo como coordenador o Professor Dr. Vicente Caballo. A amostra foi constituída de 951 sujeitos, sendo 768 de população geral e 183 de população clínica, idade a partir de 16 anos, do sexo feminino e masculino, com escolaridade mínima de 5ª série. A população clínica foi dividida em dois subgrupos: 82 sujeitos com TAS e 101 com Dependência de Álcool (DA). Da amostra total, 537 eram mulheres e 414 homens, com média de idade 28,58 anos (DP=11,39). A população geral apresentou idades entre 16 e 63 anos, e idade média 26,23 anos (DP=9,58), em sua maioria, 60,5% (n= 465) do sexo feminino. Quanto à gravidade da DA, avaliada pelo Short-Form Alcohol Dependence Data/SADD, 67,3% da amostra clínica de alcoolismo (n=68) apresentaram índice grave, 26,7% (n=27) moderado e 5,9% (n=6) grau leve de dependência do álcool. Em relação à classificação entre Fobia Social Não Generalizada (FSNG) e Fobia Social Generalizada (FSG), 171 sujeitos da população geral (22,3%) apresentaram FSNG, 36 (4,7%) FSG e 561 (73%) sem FS. Na população clínica de FS, 49 (59,8%) possuíam FSNG e 33 (40,2%) FSG. Na amostra de 101 alcoolistas, 30(29,7%) apresentaram FSNG, 14 (13,9%) FSG e 57 (56,4%) sem FS. O CASO-A30 apresentou coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,928, indicando consistência interna altamente satisfatória e, pelo método *split-half*, se manteve plenamente satisfatória, com  $\alpha= 0,854$  na 1ª metade e  $\alpha=0,884$  na 2ª metade. A análise fatorial do instrumento indicou a presença de cinco fatores, com seis itens cada e consistência interna plenamente satisfatória: F1- Falar em público e interação com pessoas em posição de autoridade ( $\alpha= 0,868$ ), F2- Interação com o sexo oposto ( $\alpha= 0,843$ ), F3- Interação com pessoas desconhecidas ( $\alpha=0,822$ ), F4- Expressão assertiva de incômodo, desagrado ou tédio ( $\alpha=0,781$ ) e F5- Estar em evidência e fazer papel de ridículo ( $\alpha=0,755$ ). A validade convergente do CASO-A30 com a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSA) demonstrou correlação positiva de  $r=0,707$  ( $p<0,01$ ) entre o CASO-A30 com a subescala de ansiedade da LSA e  $r=0,572$  ( $p<0,01$ ) com a subescala de evitação da LSA, bem como uma correlação de  $r= 0,691$  ( $p< 0,01$ ) com a Escala Total da LSA, reforçando que ambos medem construtos similares. Entre o CASO-A30 e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) foi identificado uma correlação negativa, indicando que medem construtos relacionados. Esse estudo revelou que o CASO-A30 em sua versão brasileira apresentou excelente consistência interna e validade fatorial para ser amplamente utilizado como escolha para a avaliação do TAS em população geral e em população clínica.

Trabalho realizado no Programa de Pós Graduação em Psicologia da PUCRS.

Contato: [marga@pucrs.br](mailto:marga@pucrs.br). Fone: 33203500, Ramal 7749.