

Escala Baptista de Depressão para Adultos (EBADEP-A): evidências de validade e precisão. Mayra Silva de Souza, Makilim Nunes Baptista. (Universidade São Francisco).

A depressão é caracterizada por sentimentos de tristeza ou irritação, anedonia, diminuição da energia, perda de confiança e auto-estima, desânimo, pessimismo, sentimento de culpa, diminuição da concentração, alterações no sono e no apetite, e idéias de morte e suicídio, dentre outras. Essas alterações podem interferir nas diferentes áreas como o pensamento, o humor, os sentimentos e várias percepções relacionadas ao corpo. A pessoa acometida pode modificar, até mesmo, os sentimentos em relação a ela mesma, no modo como enfrenta os fatos da vida, e também as suas relações pessoais. A depressão constitui-se num grande problema de saúde pública, uma vez que é altamente prevalente, é considerada como causa incapacitante no trabalho e ainda pode ter como resultado o suicídio. A detecção e o tratamento precoces da depressão constituem estratégias importantes para prevenção do suicídio, já que grande parte dos suicídios ocorre na presença de doença depressiva. Foi criada uma escala para avaliação da depressão, a EBADEP-A (Escala Baptista de Depressão para Adultos, com o intuito de rastrear sintomas depressivos. Esta pesquisa teve como objetivo a realização dos estudos de validade e precisão com a escala em questão, para que futuramente ela possa ser utilizada, auxiliando no diagnóstico da depressão. Participaram 771 pessoas, sendo 691 universitários, 40 depressivos e 40 não-depressivos, sendo 70,25% do sexo feminino, com idades de 17 a 69 anos ($M=26$, $DP=8,60$). Para a coleta de dados foram utilizadas uma ficha de caracterização, a *SCID-CV* (para confirmação diagnóstica dos pacientes depressivos), a EBADEP-A e as escalas Beck (BDI, BAI, BHS e BSI). Os resultados encontrados indicaram um ponto de corte igual a 88,5 com capacidade de identificar 97,5% de casos verdadeiros positivos (sensibilidade) e 87,5% de casos verdadeiros negativos (especificidade). A análise fatorial por componentes principais indicou 2 fatores responsáveis por 35,32% da variância total explicada. Dos 75 itens da EBADEP-A, 23 apresentaram DIF, sendo 14 mais facilmente endossados por homens (traduzindo sintomas de sono, desempenho nas tarefas, desesperança, falta de apoio/ajuda, mudança de comportamento/atitude, falta de aceitação das coisas que faz, isolamento e auto-agressão) e 9 por mulheres (traduzindo sintomas de irritação, choro, cansaço, diminuição do desejo sexual, aumento de peso e sentimento de culpa). No que se refere às correlações significativas entre os instrumentos, foi encontrada magnitude alta para os que avaliam depressão (EBADEP-A e BDI), moderada entre EBADEP-A e BAI e EBADEP-A e BSI e baixa entre EBADEP-A e BHS, sugerindo que quanto maior escore de depressão, maior escore de ansiedade, desesperança e ideação suicida. A precisão pelo alfa de *Cronbach* variou de 0,90 a 0,96 para os grupos de participantes (universitários, depressivos e não depressivos) e grupos de sexo (feminino e masculino). Os índices psicométricos encontrados para a EBADEP-A foram satisfatórios, de forma a lhe conceder várias evidências de validade. Dentre as limitações do estudo, destaca-se o pequeno número de casos depressivos para a realização da análise fatorial. Sugere-se que outros estudos incluam amostras clínicas maiores.