

A ansiedade no processo para obtenção da Carteira Nacional de Habilitação

Alexandre José Raad – Universidade Tiradentes, Aracaju
 Aline Maria Cardozo – Universidade Tiradentes, Aracaju
 Marília Almeida Nascimento – Universidade Tiradentes, Aracaju
 Gledson Lima Alves – Universidade Tiradentes, Aracaju

Resumo

Este estudo teve o propósito de investigar a relação que a ansiedade poderia ter sobre os pleiteantes à Carteira Nacional de Habilitação, assim como verificar a partir de que nível a ansiedade poderia passar a ser um fator determinante ou não para a reprovação. Utilizou-se a Escala de Ansiedade do Inventário de Beck (BAI) em 54 respondentes de ambos os sexos, e diferentes faixas etárias e escolarização. Os resultados evidenciaram que na prova teórica, a aprovação ou não esteve mais associada ao nível de escolaridade. No que tange à prova prática para obtenção da CNH, pode-se perceber que a ansiedade esteve mais relacionada com a aprovação ou não, e quanto maior os níveis de ansiedade maiores foram as reprovações.

Palavras-chaves: Ansiedade, avaliação psicológica, motoristas.

The anxiety in the process for drivers' license

Abstract

This study aimed to investigate the influence that the anxiety could have among the person who is applying to license for driving, as well as verifying in which level it could be a determinative factor to stopping the process. 54 participants of both the sexes, different level of education and various ages answered the Escala de Ansiedade do Inventário de Beck (BAI). The results suggested that the scores of the theoretical test of driving knowledge were associated with the educational level. Otherwise, the practical test for driving was related to the scores of anxiety, suggesting that the anxiety is a important variable for predicting the performance in the driving situation.

Keywords: Anxiety, psychological assessment, drivers.

La ansiedad en el proceso para obtener el carné de conducir

Resumen

Este estudio ha tenido como objetivo investigar la relación que la ansiedad podría tener sobre los candidatos a obtener el carné de conducir, así como verificar a partir de que nivel la ansiedad podría ser un factor determinante o no para la reproación. Se utilizó la Escala de Ansiedad del Inventario de Beck (BAI) en 54 participantes de ambos sexos, diferentes edades y niveles de escolarización. Los resultados han mostrado que en la prueba teórica la aprobación o no ha estado más asociada al nivel de escolarización. En relación a la prueba práctica para obtener el carné de conducir, se ha podido verificar que la ansiedad ha estado más relacionada con la aprobación o no, siendo que a mayores niveles de ansiedad mayores han sido las reprobaciones.

Palabras clave: Ansiedad, evaluación psicológica, conductores.

Introdução

A ansiedade é uma situação potencialmente ameaçadora que, quando enfrentada, pode levar o indivíduo a desenvolver respostas eficientes de luta, fuga ou mecanismo psicológico de defesa para diminuí-la. Em transtorno de ansiedade, conforme o CID-10, há

uma variabilidade grande dos sintomas dominantes, estando entre as queixas comuns e contínuas as palpitações, tremores, sudorese, nervosismo, desconforto epigástrico, tensão muscular, sensação de cabeça leve e tonturas, além de uma série de outros pressentimentos e preocupações. O DSM-IV traz como sintomas de ansiedade a irritabilidade, perturbação de sono

ou sono insatisfatório, fadabilidade, inquietude ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, tensão muscular e dificuldade em concentrar-se ou sensação de branco na mente. Sugere, ainda, que a ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Conforme May (1980), a ansiedade é um termo que se refere a uma relação de impotência, conflito existente entre a pessoa e o ambiente ameaçador, e os processos neurofisiológicos decorrentes dessa relação. O mesmo autor diz ainda que a ansiedade constitui a experiência subjetiva do organismo numa condição catastrófica, que surge na medida em que o indivíduo, diante a uma situação, não pode fazer face às exigências de seu meio e sente uma ameaça à sua existência ou aos valores que considera essenciais. Ainda, o autor diz que a ansiedade é um sentimento que acompanha um sentido geral de perigo, advertindo as pessoas de que há algo a ser temido. Refere-se a uma inquietação que pode traduzir-se em manifestações de ordem fisiológica e de ordem cognitiva.

Apesar de as escalas de avaliação de sintomas ansiosos serem muito utilizadas em pesquisas clínicas, Nardi (1998) comenta que não há acordo em relação ao grupo de escalas mais indicado para a avaliação sintomatológica em cada transtorno específico. Entre as escalas clínicas pode-se citar a Escala de Ansiedade de Hamilton – HAM-A (Hamilton, 1959) e a Escala de Ansiedade de Beck (Beck, Brown, Epstein & Steer, 1988).

Os estudos em que se associam a ansiedade com outras variáveis são múltiplos e diversificados. No entanto, na literatura não são encontrados estudos que relacionem a ansiedade com o processo para obtenção da Carteira Nacional de Habilitação (CNH).

Em relação à Psicologia do Trânsito, em dezembro de 2003 o Brasil contava, segundo dados do Denatran, com 37.144.993 pessoas que possuíam CNH. No estado de Sergipe conforme dados do Detran-SE em julho de 2006 existiam 256.283 pessoas com Carteira de Habilitação. A instituição que intermedeia a obtenção da Carteira de Habilitação são os Centros de Formação de Condutores.

Segundo o Detran do Paraná (2004), três em cada dez candidatos reprovam nas provas práticas devido a um “coquetel” de medos e pressões aliado a uma avaliação que tem se tornado mais rigorosa nos últimos anos. O novo código de Trânsito Brasileiro (CTB), em

vigor há oito anos, obriga todo candidato que pretende tirar a CNH a passar por um Centro de Formação de Condutores, precisando de no mínimo 30 horas/aulas teóricas e 15 práticas.

No que se refere à relação da ansiedade com a obtenção da CNH, Bernardino (2006) aponta que de acordo com dados da Assessoria de Comunicação do Detran de São Paulo, em outubro de 2006, dos 22.689 candidatos ao exame de habilitação, 7.454 foram reprovados, 13.503 foram aprovados e 1.718 não compareceram. Embora o Detran não tenha os motivos da reprovação, os mais comuns são erros bobos ocasionados pela insegurança e ansiedade dos futuros motoristas. Na opinião de Alves (citado por Bernardino, 2006), a ansiedade, o medo e a insegurança são comuns em pessoas que têm excessiva autocrôncia, rigidez e não gostam de se sentirem expostas, o que pode dificultar o processo para obtenção da CNH.

Dentro desse contexto e ampliando o debate da Psicologia do Trânsito para além da avaliação psicológica para candidatos à Carteira Nacional de Habilitação, desenvolveu-se esta pesquisa, visando verificar a relação da ansiedade no processo para obtenção da CNH, além de estudar variáveis como escolaridade, sexo e autopercepção da ansiedade. A pesquisa foi realizada em dois momentos: a primeira antes da avaliação teórica, ainda no período das aulas realizadas no Centro de Formação de Condutores e, a segunda, antes da avaliação prática.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 54 indivíduos de ambos os sexos, o nível de escolaridade variou de segundo grau incompleto a terceiro grau completo. As idades variaram entre 18 e 29 anos, com média de 24,52 ($DP=1,89$). Do total, 3 (5,55%) indivíduos estavam realizando exame para obtenção da categoria A, para a categoria AB foram 10 (18,52%) pessoas, e para a categoria B 41 (78,93%).

Instrumento

De acordo com os estudos revisados por Keedwell e Snaith (1996), as escalas de Hamilton e a de Beck estão entre as escalas de avaliação clínica mais utilizadas. Examinando essas escalas mais atentamente, de acordo com os diferentes aspectos da ansiedade medidos por elas, pode-se observar que a escala de Hamilton e a

de Beck têm construtos semelhantes, com ênfase nos aspectos somáticos da ansiedade. Assim sendo, optou-se por utilizar a Escala de Beck (BAI).

O inventário de Depressão de Beck pode ser utilizado em população de 17 a 80 anos de idade, em sujeitos psiquiátricos e não psiquiátricos. A forma de aplicação utilizada foi individual, no entanto pode ser aplicada coletivamente.

Consta de 21 itens, sendo a pontuação mínima 0 e a máxima 63. As indicações para interpretar a ansiedade auto-informada, de acordo com a adaptação brasileira são: 0-10, dentro do limite mínimo; 11-19, ansiedade leve; 20-30, ansiedade moderada; e 31-63, ansiedade severa (Cunha 1999).

O instrumento apresenta propriedades psicométricas adequadas para a utilização na população brasileira, estando aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

Resultados e discussão

Avaliação teórica

Inicialmente, dos 54 da pesquisa, 52 foram aprovados na avaliação teórica, e apenas 2 foram reprovados. Como o quantitativo de 2 respondentes representa apenas 3,70% dos participantes da pesquisa, os mesmos não foram considerados para análise dos dados.

Analisando os resultados das pessoas no BAI antes da avaliação teórica, observou-se que 100% dos respondentes da habilitação tipo A apresentaram resultado mínimo. Quanto aos candidatos à categoria AB, 80% apresentaram resultado mínimo, 10% o resultado leve e 10% o resultado moderado. Já na categoria B, 71,79% dos participantes apresentaram resultado mínimo, 17,95% leve e 10,26% moderado. Dessa forma, houve uma baixa relação entre a ansiedade e o resultado na avaliação teórica, visto que dos 52 respondentes aprovados, 72,22% apresentaram índice mínimo.

Posteriormente os resultados na avaliação teórica foram relacionados com a escolaridade, podendo ser percebido que, dos 52 aprovados no teste teórico, apenas 7 (sete) tinham 2º grau incompleto, já o restante tinha um grau de escolaridade superior. Ainda, os respondentes que obtiveram menores índices de ansiedade (mínimo) no instrumento possuem uma escolaridade maior do que aqueles que obtiveram os resultados leve e moderado, alertando para uma pos-

sível relação inversamente proporcional entre o grau de escolaridade e o nível de ansiedade.

Quanto ao sexo, percebeu-se que dos 52 candidatos aprovados na prova teórica, 47 apresentaram índice de ansiedade mínimo, e desse grupo 41,03% eram do sexo feminino e 58,97% do sexo masculino. Ainda, 8 apresentaram índice de ansiedade leve, sendo 87,50% do sexo feminino e 12,50% do masculino. Por fim, dos 5 candidatos que apresentaram índice de ansiedade moderado, 60% eram do sexo feminino e 40% do sexo masculino. Tendo os respondentes do sexo feminino alcançado, antes da prova teórica, média de ansiedade ponderada de 1,5 pontos, e os respondentes do sexo masculino, média ponderada de 1 ponto, percebeu-se uma elevação da ordem de 50% nos níveis de ansiedade dos respondentes do sexo feminino.

Finalmente, em relação à autopercepção da ansiedade dos indivíduos, verificou-se que 53,85% julgaram-se ansiosos. Desses, 60,71% apresentaram índice mínimo de ansiedade, ou seja, não foram classificados como ansiosos no BAI, embora assim tenham se auto percebido. Ainda, 21,42% apresentaram índice leve, e 17,87% apresentaram índice de ansiedade moderado, ou seja, os sujeitos percebem efetivamente que apresentam um grau de ansiedade. Por fim, dos 46,15% que não se julgaram ansiosos antes da realização da prova teórica para obtenção da CNH, 91,67% realmente não o eram, pois apresentaram índice de ansiedade mínimo. Por sua vez, 8,33% das pessoas que não se julgaram ansiosas apresentaram índice de ansiedade leve.

Avaliação prática

No segundo momento da avaliação dos resultados da pesquisa, foram realizadas análises cruzadas sobre as mesmas perspectivas abordadas durante a avaliação teórica, tendo como base a informação do resultado do desempenho dos respondentes na prova prática (aprovado ou reprovado). Nessa fase da pesquisa foram analisados dados de 23 respondentes. Quanto aos demais 31 respondentes que participaram da pesquisa na fase anterior (prova teórica), estes não foram identificados pela equipe de aplicação nos momentos anteriores de sua avaliação prática, sendo automaticamente excluídos dessa fase da pesquisa.

De forma geral observou-se que, não houve respondentes pleiteando a CNH tipo A (motocicleta) na fase da avaliação prática. Dos 7 respondentes que pleiteavam habilitação tipo AB (motocicleta e veículos leves), apenas 1, representando 14,28% dos candidatos, foi

reprovado e este apresentou nível de ansiedade mínimo, e dos 17 respondentes que pleiteavam a habilitação tipo B (veículos leves), 6 (35,29%) foram aprovados e 11 (64,71%) reprovados.

Ainda, na habilitação tipo AB obteve-se uma média ponderada de ansiedade de 1,67 pontos com os respondentes reprovados e 1 ponto com os aprovados. Esse dado sugere uma relação direta entre grau de ansiedade e o desempenho na avaliação prática, já que os reprovados apresentaram média de ansiedade ponderada maior do que os aprovados. Na habilitação tipo B obteve-se uma média de ansiedade ponderada 1,17 pontos para os respondentes aprovados e de 1,72 pontos para os respondentes reprovados na avaliação prática, o que também sugere uma relação direta entre o grau de ansiedade e o desempenho.

Em relação à escolaridade, dos 23 participantes, 6 (26,08%) tinham 2º grau incompleto, sendo 4 aprovados e 2 reprovados. Dos respondentes da pesquisa, 8 (34,78%) tinham 2º grau completo, sendo 3 aprovados e 5 reprovados. 5 (21,73%) tinham 3º grau incompleto, e deles 2 foram aprovados e 3 reprovados. Por fim, 4 (17,41%) dos participantes tinham concluído o 3º grau, sendo 2 deles aprovados na avaliação prática e 2 reprovados.

Quanto ao sexo, dos 23 participantes da avaliação prática, 13 (56,52%) eram do sexo feminino, e 3 (23,07%) foram aprovadas e 10 (76,93%) reprovadas. Dez (43,47%) eram do sexo masculino e destes 8 (80,00%) foram aprovados e 2 (20,00%) reprovados. Por esses dados, percebe-se que o índice de reprovação nos respondentes do sexo feminino foi mais elevado na avaliação prática do que no sexo masculino.

No que tange à autopercepção da ansiedade, dos 23 participantes, 11 (47,83%) julgaram-se ansiosos. Desses, 7 (63,64%), apesar de se julgarem ansiosos não o eram, pois apresentaram índice de ansiedade mínimo, e desse grupo, 4 respondentes foram aprovados e 3 reprovados. 4 participantes que se autojulgaram ansiosos apresentaram algum índice no BAI, ou seja, 1 deles apresentou índice leve e 3 apresentaram índice moderado, sendo todos eles reprovados na prova prática.

Dos 12 participantes que não se julgaram ansiosos, 7 apresentaram índice de ansiedade mínimo, sendo 4 aprovados e 3 reprovados. Quatro respondentes apresentaram grau de ansiedade leve no instrumento, e 1 foi aprovado e 3, reprovados. Por fim, houve uma pessoa que não se julgou ansiosa, mas apresentou

grau de ansiedade grave antes da realização da prova prática, embora tenha sido aprovado.

Considerações finais

Os resultados mostram que a avaliação escrita não foi na população avaliada fator causal de ansiedade, uma vez que não encontramos, ao contrário do que imaginávamos, uma relação entre o tipo habilitação e o grau de ansiedade na avaliação teórica; em vez disso os resultados sugerem uma baixa relação entre a ansiedade e o resultado na avaliação teórica, visto que dos 52 respondentes aprovados, 72,22% apresentaram índice mínimo e os 2 respondentes reprovados também apresentaram índice mínimo na medição do instrumento realizada antes do teste teórico.

Observou-se que a aprovação ou reprovação na avaliação teórica tem mais relação com o grau de escolaridade do que com o grau de ansiedade, já que dos 54 respondentes válidos nesta fase do estudo apenas 2 reprovaram e estes possuíam um grau de escolaridade inferior aos dos 52 dos respondentes que foram aprovados. No entanto, por ser a amostra de reprovados muito pequena e desproporcional ante a mostra de aprovados, pode-se ter uma análise enviesada dos dados, o que nos exigiria uma atenção maior para o assunto em estudos posteriores.

Ao analisar a relação do nível de ansiedade na avaliação teórica com a variável sexo, observou-se que os respondentes do sexo feminino alcançaram no teste teórico média de ansiedade ponderada de 1,5 pontos e os respondentes do sexo masculino a média de ansiedade ponderada de 1 ponto. Na leitura dos dados da pesquisa percebe-se uma elevação da ordem de 50% nos níveis de ansiedade dos respondentes do sexo feminino, o que nos leva a crer que o gênero feminino apresenta maior ansiedade na avaliação teórica. Percebeu-se ainda que os respondentes, que obtiveram menores índices de ansiedade (mínimo) no instrumento aplicado antes do teste teórico, possuem uma escolaridade maior do que os que obtiveram os resultados leve e moderado, alertando para uma possível relação inversamente proporcional entre o grau de escolaridade e o nível de ansiedade medido antes da avaliação teórica.

No caso da prova prática verificou-se uma relação entre ansiedade e o fato de ser aprovado ou não, uma vez que a maioria dos candidatos que apresentou níveis mínimos de ansiedade no BAI foi aprovada. Por sua

vez, aqueles que se autopercebiam ansiosos ou que de fato apresentaram níveis de ansiedade leve ou moderada, em sua maioria, também foram reprovados.

Uma exceção deve ser feita a um dos participantes, que apresentou grau de ansiedade grave e foi aprovado na avaliação prática. Isso sugere que novos estudos devem ser realizados e que talvez a ansiedade possa de fato estar associada, positiva ou negativamente, ao desempenho na prova prática para obtenção da CNH.

Referências

- Beck, A. T., Brown, G., Epstein, N., & Steer, R. A. (1988). An Inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(6), 893-897.
- Bernardino, A. (2006). *CNH: Os fantasmas do exame*. Recuperado em 14/11/2006: www.webmotors.com.br/cnh:osfantasmasdoexame.
- Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 (1993). *Descrições Clínicas e diretrizes diagnósticas – Coord. Organiz. Da Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cunha, J. A. (1999). Estudo dos pontos de corte do BDI e do BAI na versão em português. [Resumo] Em *VIII Congresso Nacional de Avaliação Psicológica* (p. 78). Porto Alegre, RS.
- Detran do Paraná (2004). Habilitação: o nervosismo para tirar a carteira. *Revista de trânsito, 1*(9). Recuperado em 04/02/2004: http://www.pr.gov.br/detran/detransito/detransito_009c.html.
- DSM-IV (1995) *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety state by rating. *British Journal of Medical Psychology, 32*, 50-55.
- Keedwell, P., & Snaith, R. P. (1996). What do Anxiety Scales Measure? *Acta Psychiatrica Scandinavica, 93*, 177-180.
- May, R. (1980). *O significado da ansiedade*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Nardi, A. E. (1998). Comentários do debatedor: escalas de avaliação de ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica, 25*, 331-333.

Recebido em outubro de 2008
Reformulado em novembro de 2008
Aprovado em dezembro de 2008

Sobre os autores

Alexandre José Raad é psicólogo, mestre em Avaliação Psicológica e Professor assistente do Departamento de Psicologia da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

Aline Maria Cardozo Cruz é aluna de Psicologia da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

Marília Almeida Nascimento é aluna de Psicologia da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

Gledson Lima Alves é aluno de Psicologia da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.