



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
NÍVEL DOUTORADO

TÂMELA COSTA

INFORMAÇÃO, TECNOLOGIAS E ANSIEDADE DE INFORMAÇÃO DIGITAL

JOÃO PESSOA
2025

TÂMELA COSTA

INFORMAÇÃO, TECNOLOGIAS E ANSIEDADE DE INFORMAÇÃO DIGITAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Doutora em Ciência da Informação.

Área de concentração: Informação, Conhecimento e Sociedade

Linha de Pesquisa: Organização, Representação e Tecnologias da Informação.

Orientador: Prof. Dr. Henry Poncio Cruz

JOÃO PESSOA

2025

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C838i Costa, Tâmelâ.

Informação, tecnologias e ansiedade de informação
digital / Tâmelâ Costa. - João Pessoa, 2025.
196 f. : il.

Orientação: Henry Poncio Cruz.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCSA.

1. Ansiedade de Informação digital. 2. Estrutura
conceitual. 3. Instrumento de avaliação. 4. Ciência da
informação. I. Cruz, Henry Poncio. II. Título.

UFPB/BC

CDU 007:364.624.6(043.2)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
APLICADAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

ATA DE DEFESA DE TESE

Defesa nº 127

Ata da Sessão Pública de Defesa de Tese da Doutoranda **TÂMELA COSTA** como requisito para obtenção do grau de Doutora em Ciência da Informação, Área de Concentração em Informação, Conhecimento e Sociedade e com Linha de pesquisa em Informação, Memória e Sociedade.


No trigésimo primeiro dia do mês de julho de dois mil e vinte e cinco (31/07/2025), às quatorze horas e trinta minutos, reuniu-se, no Mini-auditório do Bloco de Pós-graduação do CCSA/UFPB, a banca examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação para avaliar a candidata ao Grau de Doutora em Ciência da Informação na Área de Concentração Informação, Conhecimento e Sociedade, a doutoranda **TÂMELA COSTA**. A banca examinadora foi composta pelos (as) professores (as): Dr. Henry Poncio Cruz de Oliveira – PPGCI/UFPB (Presidente/Orientador), Dr. Edvaldo Carvalho Alves – PPGCI/UFPB (Examinador interno), Dra. Izabel França de Lima – PPGCI/UFPB (Examinadora interna), Dra. Josevânia da Silva – PPGPS/UEPB (Examinadora externa), Dra. Claudialyne da Silva Araújo – PPGOA/UFPB (Examinadora externa), Dra. Virgínia Bentes Pinto - PPGCI/UFPB (Suplente Interna) e Dra. Silvana Aparecida Borsetti Gregório Vidotti – PPGCI/UNESP (Suplente Externa). Dando início aos trabalhos, o Dr. Henry Poncio Cruz, Presidente (a) da Banca Examinadora, explicou aos presentes a finalidade da sessão e passou a palavra à discente para que fizesse oralmente a apresentação do trabalho de tese intitulado: “**INFORMAÇÃO, TECNOLOGIAS E ANSIEDADE DE INFORMAÇÃO DIGITAL**”. Após a apresentação, a doutoranda foi arguida na forma regimental pelos (as) examinadores (as). Respondidas todas as arguições, o Dr. Henry Poncio Cruz, Presidente (a) da Banca Examinadora, acatou todas as observações da banca e procedeu para o julgamento do trabalho, concluindo por atribuir-lhe o conceito:

(X) Aprovado () Insuficiente () Reprovado.


Observações da Banca: A banca ressalta a elevada qualidade da tese defendida e recomenda um redelineamento, de modo a evidenciar que a execução, em relação ao conceito elaborado e ao instrumento desenvolvido, extrapola o que está explicitado no texto da tese. O trabalho apresenta características de excelência que o tornam apto à indicação para prêmios de melhor tese.

Proclamados os resultados e encerrados os trabalhos, eu, o Dr. Henry Poncio Cruz, Presidente da Banca Examinadora, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos (as) participantes da banca


João Pessoa, 31 de julho de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **HENRY PONCIO CRUZ DE OLIVEIRA**
Data: 19/08/2025 20:57:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dr. Henry Poncio Cruz de Oliveira
Presidente/ Orientador (a) – PPGCI/UFPB

Documento assinado digitalmente
 **EDVALDO CARVALHO ALVES**
Data: 01/09/2025 14:44:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dr. Edvaldo Carvalho Alves
Examinador (a) Interno (a) – PPGCI/UFPB

Documento assinado digitalmente
 **IZABEL FRANCA DE LIMA**
Data: 19/08/2025 21:09:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dr. Izabel França de Lima
Examinador(a) Interno(a) – PPGCI/UFPB

Documento assinado digitalmente
 **JOSEVANIA DA SILVA**
Data: 01/09/2025 16:31:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Josevânia da Silva
Examinador (a) Externo (a) – PPGPS /UEPB

Documento assinado digitalmente
 **CLAUDIALYNE DA SILVA ARAUJO**
Data: 19/08/2025 23:29:21-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Claudialyne da Silva Araújo
Examinador (a) Externo (a) – DCI/UFPB

Documento assinado digitalmente
 **TAMELA COSTA**
Data: 03/11/2025 15:26:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Silvana Aparecida B. G. Vidotti
Suplente Externo (a) – PPGGIC/UNESP

Tâmela Costa
Doutorando(a)

Aos meus pais, Maria Xavier Costa e Laércio de Barros Costa.

À minha estimada irmã, Tatiana Costa.

DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, **Maria Xavier Costa** e **Laércio de Barros Costa**, pelo amor incondicional, pelo apoio inabalável em cada etapa da minha trajetória, pela proteção constante e por serem meu alicerce nos momentos mais desafiadores da vida.

À minha irmã, **Tatiana Costa**, por acreditar em mim de forma incondicional, por sua torcida silenciosa e perseverante, por ser minha maior incentivadora e por caminhar ao meu lado, oferecendo apoio diante de todas as adversidades.

Ao meu cunhado, **Rômulo César Rodrigues de Miranda**, pelo acolhimento afetuoso e pelas palavras de incentivo e conforto nos momentos em que mais precisei.

Ao **Prof. Dr. Henry Poncio Cruz**, pela orientação generosa, pelos ensinamentos lúcidos e pelo acompanhamento atento desde os primeiros passos até a concretização desta tese. Sua sensibilidade, leveza e confiança em minha trajetória acadêmica foram fundamentais, especialmente nos períodos mais turbulentos.

Ao **Prof. Dr. Edvaldo Carvalho Alves**, pela sua generosidade, disponibilidade, atenção e pelos ensinamentos durante a minha formação, além das suas valiosas contribuições intelectuais e humanas a esta pesquisa.

À **Profa. Dra. Josevânia da Silva**, por sua significativa participação, pela orientação cuidadosa e pelas relevantes contribuições que fortaleceram este trabalho.

Às **Profas. Dra. Izabel França de Lima** e **Dra. Claudialyne da Silva Araujo**, pela disponibilidade e generosa participação com contribuições que enriqueceram esta tese.

Aos professores do **Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da UFPB (PPGCI/UFPB)**, por todos os saberes compartilhados de forma generosa e por contribuírem de maneira significativa para minha formação acadêmica, profissional e pessoal.

A todos os que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste sonho, registro aqui minha sincera gratidão.

Mesmo em meio aos dias mais sombrios, há sempre um novo amanhecer que nos mostra o verdadeiro sentido da vida.

(Tâmela Costa)

RESUMO

Na sociedade do cansaço e do desempenho, os indivíduos estão imersos em ecossistemas digitais cada vez mais complexos. Esse contexto produz novas formas de relacionamento, acesso, compartilhamento e apropriação da informação, intensificando experiências associadas à Ansiedade de Informação. Diante desse cenário, torna-se necessário aprofundar teoricamente o conceito e atualizá-lo para contemplar as transformações sociais e tecnológicas em curso. Este estudo teve como objetivo geral propor uma estrutura conceitual atualizada para a Ansiedade de Informação e desenvolver um instrumento de avaliação voltado ao contexto digital. A pesquisa baseou-se no método quadripolar, com abordagem qualitativa. Por meio de análise crítica da literatura e de instrumentos internacionais psicométricos validados, foram identificados elementos conceituais centrais relacionados à ansiedade frente à informação digital. Essa análise permitiu a formulação de um conceito atualizado e a proposição de uma estrutura conceitual composta por sete dimensões: Insegurança Informacional, Sobrecarga Cognitiva Digital, Barreiras Tecnológicas, Autopercepção Social, Medo de Falhas, Fadiga Informacional e Implicações Sociais. Com base nesse modelo, desenvolveu-se o Instrumento de Ansiedade de Informação Digital (AID), estruturado em escala do tipo *Likert* e fundamentado em critérios psicométricos preliminares. Embora ainda não validado, o instrumento representa um avanço conceitual e metodológico para o campo da Ciência da Informação, ao oferecer uma proposta sistematizada de mensuração da ansiedade informacional em ambientes digitais. Os resultados teóricos evidenciam a consistência interna do constructo e a aplicabilidade potencial do modelo em contextos educacionais, corporativos e clínicos, abrindo caminhos para estudos de validação psicométrica e de aplicação interdisciplinar futura.

Palavras-chave: Ansiedade de Informação Digital. Estrutura Conceitual. Instrumento de Avaliação. Ciência da Informação.

ABSTRACT

In the society of fatigue and performance, individuals are immersed in increasingly complex digital ecosystems. This context gives rise to new forms of interaction, access, sharing, and appropriation of information, intensifying experiences associated with Information Anxiety. In light of this scenario, it becomes necessary to deepen the theoretical understanding of the concept and to update it so as to encompass the ongoing social and technological transformations. This study aimed to propose an updated conceptual framework for Information Anxiety and to develop an assessment instrument tailored to the digital context. The research was based on the quadripolar method, employing a qualitative approach. Through a critical analysis of the literature and of validated international psychometric instruments, core conceptual elements related to anxiety toward digital information were identified. This analysis enabled the formulation of an updated concept and the proposition of a conceptual structure composed of seven dimensions: Informational Insecurity, Digital Cognitive Overload, Technological Barriers, Social Self-Perception, Fear of Failure, Informational Fatigue, and Social Implications. Based on this model, the *Digital Information Anxiety Instrument (AID)* was developed, structured as a Likert-type scale and grounded in preliminary psychometric criteria. Although not yet empirically validated, the instrument represents a conceptual and methodological advancement in the field of Information Science by providing a systematic proposal for measuring informational anxiety in digital environments. The theoretical results demonstrate the internal consistency of the construct and the potential applicability of the model in educational, corporate, and clinical contexts, paving the way for future psychometric validation studies and interdisciplinary applications.

Keywords: Digital Information Anxiety. Conceptual Model. Assessment Instrument. Society of Fatigue.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Análise das questões do Information Anxiety Scale (IAS) de Naveed e Anwar (2022)	62
Quadro 2	Análise das questões do Information Anxiety Scale (IAS) de Girard (2005)	66
Quadro 3	Análise das questões do Information Anxiety Scale (IAS) de Blundell e Lambert (2014)	68
Quadro 4	Análise das questões do Digitalisation Anxiety Scale (DAS) de Pfaffinger et al. (2021)	72
Quadro 5	Análise das questões do Information Technology Anxiety Scale (ITAS) de López-Bonilla e López-Bonilla (2012)	75
Quadro 6	Análise das questões do Information Seeking Anxiety Scale (ISAS) de Erfanmanesh; Abrizah; Karim (2012)	78
Quadro 7	Análise das questões do Knowledge Anxiety Scale (KAS) de Zhenlei et al. (2024)	82
Quadro 8	Análise das questões do Polish Library Anxiety Scale (P-LAS) de Świgoń (2011)	85
Quadro 9	Análise das questões do Croatian Library Anxiety Scale (CRO-LAS) de Gardijan (2023)	89
Quadro 10	Análise das questões do Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) de Moerman et al. (1996)	93
Quadro 11	Análise das questões do Abbreviated Technology Anxiety Scale (ATAS) de Wilson et al. (2023)	95
Quadro 12	Análise das questões do Mobile Computer Anxiety Scale (MCAS) de Wang (2007)	97
Quadro 13	Análise das questões do Computer Anxiety Rating Scale (CARS) de Heinssen; Glass; Knight (1987)	101
Quadro 14	Análise das questões do Computer Anxiety Scale (CAS) de Marcoulides (1989)	104
Quadro 15	Análise das questões do Library Anxiety Scale (LAS) de Bostick (1992)	106
Quadro 1A	Instrumentos de avaliação de ansiedade	150

Quadro 2B	Instrumentos de avaliação de ansiedade associados à informação e/ou tecnologia	192
------------------	---	-----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação do processo de desenvolvimento do instrumento	29
Figura 2 - Estrutura conceitual da Ansiedade de Informação Digital	108

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A-Lit	<i>Anxiety Literacy Questionnaire</i>
ACQ	<i>Anxiety Control Questionnaire</i>
ACQ-C	<i>Anxiety Control Questionnaire – Child Version</i>
ACQ-R	<i>Anxiety Control Questionnaire – Revised</i>
ADIS-IV	<i>Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV</i>
ADIS-PC	<i>Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV – Parent and Child Versions</i>
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
AFE	Análise Fatorial Exploratória
AID	Ansiedade de Informação Digital
ANCIB	Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação
APAIS	<i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i>
ASDE	<i>Anxiety Scale for Distance Education</i>
ASI	<i>Anxiety Sensitivity Index</i>
ASI-3	<i>Anxiety Sensitivity Index – Version 3</i>
ASP	<i>Anxiety Sensitivity Profile</i>
ATAS	<i>Abbreviated Technology Anxiety Scale</i>
BAI	<i>Beck Anxiety Inventory</i>
BJMHS	<i>Brief Jail Mental Health Screen</i>
BMWS	<i>Brief Measure of Worry Severity</i>
BSPAS	<i>Burns Specific Pain Anxiety Scale</i>
C-LAS	<i>Chinese Library Anxiety Scale</i>
CAQ	<i>Cardiac Anxiety Questionnaire</i>
CARS	<i>Computer Anxiety Rating Scale</i>
CAS	<i>Computer Anxiety Scale / Computer Attitude Scale / Coronavirus Anxiety Scale / Clinical Anxiety Scale</i>
CBCL	<i>Child Behavior Checklist</i>
CI	Ciência da Informação
CRO-LAS	<i>Croatian Library Anxiety Scale</i>
CTAS	<i>Children's Test Anxiety Scale</i>

CHIPS	<i>Children's Interview for Psychiatric Syndromes</i>
DAS	<i>Death Anxiety Scale / Digitalisation Anxiety Scale (conforme contexto)</i>
DASS-21	<i>Depression Anxiety Stress Scale – 21 items</i>
EAA	<i>Escala de Ansiedade do Adolescente</i>
EAMCH	<i>Escala de Ansiedade para Mães de Crianças Hospitalizadas</i>
EDAS	<i>Escala para la Detección de la Ansiedad Social</i>
ESA-R	<i>Escala de Sensibilidade à Ansiedade – Revisada</i>
FLCAS	<i>Foreign Language Classroom Anxiety Scale</i>
FOMO	<i>Fear of Missing Out</i>
FSSC	<i>Fear Survey Schedule for Children</i>
FSSC-II	<i>Fear Survey Schedule for Children – II</i>
FSSC-R	<i>Fear Survey Schedule for Children – Revised</i>
FSSC-R-SF	<i>Fear Survey Schedule for Children – Revised Short Form</i>
FUAS	<i>French Use Anxiety Scale</i>
G-LAS	<i>Greek Library Anxiety Scale</i>
GASS	<i>Generalized Anxiety Stigma Scale</i>
GT11	<i>Grupo de Trabalho 11</i>
H-LAS	<i>Hebrew-Library Anxiety Scale</i>
HADS	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i>
HAM-A	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
HAQ	<i>Health Anxiety Questionnaire</i>
IAS	<i>Information Anxiety Scale</i>
IDAS	<i>Inventory of Depression and Anxiety Symptoms</i>
IDATE	<i>Inventário de Ansiedade Traço-Estado</i>
ISAS	<i>Information Seeking Anxiety Scale</i>
ISC	<i>Interview Schedule for Children</i>
ISCA	<i>Interview Schedule for Children and Adolescents</i>
ITAS	<i>Information Technology Anxiety Scale</i>
K-SADS	<i>Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children</i>
K-SADS-E	<i>Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Epidemiologic Version</i>

K-SADS-PL	<i>Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Present and Lifetime Version</i>
KAS	<i>Knowledge Anxiety Scale</i>
KLAS	<i>Kuwait Library Anxiety Scale</i>
LAS	<i>Library Anxiety Scale</i>
MCAS	<i>Mobile Computer Anxiety Scale</i>
MLAS	<i>Multidimensional Library Anxiety Scale</i>
Mini-SPIN	<i>Mini Social Phobia Inventory</i>
P-LAS	<i>Polish Library Anxiety Scale</i>
PASS	<i>Pain Anxiety Symptoms Scale</i>
PChIPS	<i>Parent Version of Children’s Interview for Psychiatric Syndromes</i>
PSA-30	<i>Perfil Socioafetivo de Crianças Pré-Escolares</i>
RCADS	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale</i>
RCADS-30	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale – 30 items</i>
RCADS-CV	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale – Child Version</i>
RCADS-P	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale – Parent Version</i>
RCADS-P-25	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale – Parent Short Form</i>
SAASA	<i>Social Anxiety and Avoidance Scale for Adolescents</i>
SAQ-A	<i>Social Anxiety Questionnaire for Adults</i>
SAQ-A30	<i>Social Anxiety Questionnaire for Adults – 30 items</i>
SAQ-AR	<i>Social Anxiety Questionnaire for Adults – Revised</i>
SAQ-C24	<i>Social Anxiety Questionnaire for Children – 24 items</i>
SAS	<i>Self-Rating Anxiety Scale / Social Anxiety Scale / Statistical Anxiety Scale</i>
SAS-A	<i>Social Anxiety Scale for Adolescents</i>
SAS-AP	<i>Social Anxiety Scale for Adolescents – Parent Version</i>
SASC	<i>Social Anxiety Scale for Children</i>
SASC-R	<i>Social Anxiety Scale for Children – Revised</i>
SCARED	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders</i>
SCARED-P	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders – Parent Version</i>

SCARED-P/C	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders – Parent/Child Combined Version</i>
SCARED-R	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders – Revised</i>
SCARED-R-P	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders – Revised Parent Version</i>
SCBE	<i>Social Competence and Behavior Evaluation</i>
SCID-IV	<i>Structured Clinical Interview for DSM-IV Disorders</i>
SDA	<i>Scale of Death Anxiety</i>
SIAS	<i>Social Interaction Anxiety Scale</i>
SPIN	<i>Social Phobia Inventory</i>
SPS	<i>Social Phobia Scale</i>
SPSQ	<i>Social Phobia Screening Questionnaire</i>
SPSQ-C	<i>Social Phobia Screening Questionnaire – Child Version</i>
SRQ-20	<i>Self-Report Questionnaire – 20 items</i>
STAI	<i>State-Trait Anxiety Inventory</i>
TAI	<i>Test Anxiety Inventory</i>
TCT	Teoria Clássica dos Testes
TI	Tecnologia da Informação
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
TPBCI	Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação (revista)
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
WEQ	<i>Worry-Emotionality Questionnaire</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
WIAQ	<i>Work Information Anxiety Questionnaire</i>
WTAS	<i>Westside Test Anxiety Scale</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 UMA PESQUISA ESTRUTURADA NO MÉTODO QUADRIPOlar	22
2.1 Método Quadripolar.....	22
2.1.1 Polo Epistemológico	23
2.1.2 Polo Teórico	27
2.1.3 Polo Técnico.....	28
2.1.4 Polo Morfológico.....	29
3 POLO TEÓRICO: INFORMAÇÃO, TECNOLOGIA E ANSIEDADE	32
3.1 Informação e Tecnologia	32
3.2 Ansiedade	39
3.3 Ansiedade de Informação.....	44
4 ANÁLISE E CONSTRUÇÃO MORFOLÓGICAS	52
4.1 Estratégia de revisão da literatura	52
4.2 Etapas de análise e construção conceitual	58
4.3 Construção instrumental: da teoria à formulação dos itens.....	108
4.4 Versão preliminar do instrumento.....	114
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	118
REFERÊNCIAS.....	121
APÊNDICES	146
Apêndice A – Instrumentos de avaliação de ansiedade	146
Apêndice B – Instrumentos de avaliação de ansiedade associados à informação e/ou tecnologia	188

1 INTRODUÇÃO

Desde o final do século XX, profundas transformações sociais e tecnológicas têm impactado os modos como os indivíduos criam, armazenam, compartilham, acessam e se apropriam das informações. A crescente digitalização da vida cotidiana, impulsionada por dispositivos tecnológicos conectados em rede, tem reconfigurado as formas de comunicação, trabalho, aprendizagem e sociabilidade.

Diante da fluidez e aceleração dessas mudanças, torna-se necessário adotar uma abordagem analítica e reflexiva, capaz de produzir conhecimento científico sobre os impactos dessas transformações nos arranjos sociais e na constituição subjetiva das pessoas. Neste contexto, destacamos as contribuições do filósofo sul-coreano Byung-Chul Han, cujas reflexões têm iluminado as repercussões psicossociais da era digital, sobretudo a partir da noção de Sociedade do Cansaço.

Han (2015) sinaliza que, na sociedade do cansaço, as pessoas se apresentam hiperativas e inquietas, em virtude de uma exigência de produtividade e de performance em esquemas multitarefas. Os desvios neuroquímicos e as violências neuronais atingem as pessoas e criam os sujeitos do desempenho. Trata-se de vivências em que as pessoas estão submersas em uma excessiva positividade, vivenciam uma liberdade, ou falsa liberdade, impostas pela necessidade de inovação, por iniciativas individuais e contextos de alta flexibilidade.

A imposição constante por desempenho conduz a pessoa para uma persistente sensação de culpa e carência, configurando um estado em que o “excesso de trabalho e desempenho agudizam-se em uma autoexploração” (Han, 2015, p. 30). Nesse contexto, o sujeito do desempenho, característico da sociedade do cansaço, vivencia distintos adoecimentos psíquicos, os quais se apresentam como expressões patológicas de uma liberdade coercitiva. Tais manifestações emergem sob a forma de ansiedade, estresse, exaustão física e mental, culminando, por vezes, em estados de esgotamento profundo.

Na sociedade do cansaço (Han, 2015), a saúde mental pode ser afetada pela ansiedade oriunda da cobrança por desempenho, pelo elevado consumo de

informações e pela necessidade de performar no uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs).

Corroborando com essa perspectiva, Zuboff (2020) demonstra que as tecnologias em ambientes digitais não apenas intermediam o acesso à informação, mas também moldam comportamentos e subjetividades, convertendo dados pessoais em matéria-prima para mecanismos de vigilância e predição. Esse processo, denominado pela autora de capitalismo de vigilância, evidencia que as plataformas digitais operam como sistemas de modulação comportamental que podem afetar a autonomia, a privacidade e o bem-estar psicológico dos indivíduos. Assim, a experiência informacional digital torna-se também uma experiência de exposição e controle, contribuindo para estados de tensão e insegurança emocional no cotidiano conectado.

Estudos sobre a Ansiedade de Informação podem revelar que os ambientes digitais não apenas amplificam essas pressões, como também contribuem significativamente para o adoecimento mental (Wurman, 1991, 2005; Shedroff, 2001; Blundell; Lambert, 2014; Naveed; Anwar, 2020). Embora a informação seja reconhecida como um insumo essencial à sobrevivência e à vida em sociedade (Kumar, 2006), o excesso informacional, a fragmentação dos dados e a constante atualização impõem novos desafios aos indivíduos e às instituições (Davenport; Marchand, 2004; Wurman, 2005).

A revolução tecnológica em curso tem transformado profundamente a forma como as pessoas interagem, trabalham e se informam. A *internet*, como elemento central desse processo, de acordo com Wurman (2005), alterou estilos de vida, ampliou possibilidades de negócio e redesenhou as práticas sociais e, simultaneamente, desencadeou crises diante das tecnologias emergentes.

No entanto, tais avanços trouxeram desafios significativos, especialmente no âmbito da saúde mental. O consumo de conteúdos digitais, o aumento do uso da internet e das tecnologias digitais tem sido atrelado a níveis mais altos de ansiedade. Twenge *et al.* (2018) afirmam que o tempo excessivo em telas, sobretudo nas redes sociais, pode comprometer o bem-estar psicológico, principalmente entre os jovens.

Carr (2010) enfatiza que a *internet*, amplificada pela hiperconectividade, mudou drasticamente a maneira como as pessoas interagem, trabalham e lidam

com a informação, criando um ambiente de estímulos contínuos e exigências constantes por atenção. Turkle (2015) acrescenta que o bombardeio incessante de informações e a cultura da conectividade permanente podem impactar na capacidade de concentração e propiciam um estado de vigilância constante, contribuindo para o aumento da ansiedade.

Além disso, a sobrecarga informacional gerada pelas tecnologias também intensifica esse quadro. Bawden e Robinson (2009) esclarecem que o fenômeno da "sobrecarga de informação" ocorre quando as pessoas são submetidas a um volume excessivo de dados, dificultando a tomada de decisões e aumentando o estresse cognitivo. Ademais, a incerteza provocada pelas rápidas mudanças tecnológicas pode gerar insegurança. Segundo Selingo (2016), essa instabilidade intensifica sentimentos de ansiedade e instabilidade emocional.

Rosa e Lemos (2020) observam que a exigência de estar constantemente disponível e produtivo resulta em uma pressão psicológica crescente, culminando em transtornos de ansiedade.

Além disso, a exposição contínua a conteúdos idealizados nas redes sociais gera comparações frequentes, afetando a autoestima e a satisfação pessoal (Chou; Edge, 2012). Esse cenário se intensificou com a pandemia da COVID-19, que impôs dinâmicas de interação remota e levou as pessoas a acessarem um volume informacional ainda maior por meios tecnológicos, potencializando quadros de adoecimento mental.

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 2023), cerca de 4% da população mundial apresenta transtornos de ansiedade, afetando aproximadamente 301 milhões de pessoas. Trata-se de uma das condições mentais mais prevalentes, com impactos substanciais na saúde individual e coletiva. Estimativas indicam que quase 30% dos adultos experimentarão algum transtorno de ansiedade ao longo da vida, sendo que apenas um em cada quatro indivíduos com necessidade de tratamento efetivamente o recebe.

Daly e Robinson (2022) mencionam que o Brasil lidera um ranking mundial do número de pessoas afetadas pela ansiedade. Sabe-se que esse transtorno é frequentemente subdiagnosticado na população em geral, e acredita-se que a pandemia do novo coronavírus resultou em um agravamento significativo dessa estatística.

Segundo revisão sistemática realizada por Freitas *et al.* (2024), que analisou estudos epidemiológicos publicados nos últimos dez anos, a prevalência de transtornos de ansiedade na população brasileira adulta é estimada em cerca de 9%.

A ansiedade tem acometido milhões de pessoas mundialmente e está imbricada em questões sociais, econômicas e de acesso ao sistema de saúde. Ela corresponde a um sistema complexo que abarca resposta cognitiva, fisiológica, afetiva e comportamental, sua manifestação procede da antecipação a situações repulsivas, especialmente, devido à sua essência incontável e imprevisível para os indivíduos, torna-se uma ameaça aos seus interesses (Clark; Beck, 2012).

De acordo com May (1980), a ansiedade é uma relação que envolve a pessoa, algum tipo de ameaça e os processos neurofisiológicos derivados desta relação. Assim, a ansiedade resulta no acontecimento de uma situação que gera aversão, um certo grau de incerteza.

Segundo Andrade e Gorenstein (1998), a ansiedade pode ser vista como uma reação normal do organismo, atuando como um impulso para o desempenho e manifestando-se por meio de aspectos fisiológicos e psicológicos. Por outro lado, passa a ser patológica caso a intensidade ou frequência da resposta seja desproporcional à condição desencadeadora, ou na ausência de um objeto específico para seu direcionamento.

Para os autores, a ansiedade torna-se patológica quando o sofrimento que ela provoca resulta em prejuízos significativos, levando a pessoa a evitar ou fugir de situações cruciais em seus âmbitos social, acadêmico e profissional.

A partir da compreensão psicológica e biológica da ansiedade, é possível situar uma vertente específica: a ansiedade relacionada à informação. A ansiedade provocada por contextos marcados por busca incessante de informações ou da necessidade de se estar sempre atualizado, Richard Wurman nomeou de “Ansiedade de Informação” (Wurman, 1991). Assim, ela surge da percepção, por parte das pessoas, de uma distância entre o conhecimento que possuem e aquele que acreditam que poderiam ou deveriam possuir.

A concepção de ansiedade relacionada à informação, abordada por Wurman (1991, 2005), pode ser vista como uma contribuição relevante para o

contexto de sua época. Todavia, com o avanço das TICs e suas repercussões sociais, novas relações e novos comportamentos relacionadas à informação se desdobram na atualidade. Novas formas de relacionamento, de acesso, de compartilhamento e de apropriação de informações em meios tecnológicos surgiram complexificando, ao nosso ver, a ansiedade relacionada aos contextos de informação digital.

No âmbito da Ansiedade de Informação, o termo "digital" é compreendido como referência a conteúdos e ambientes mediados por tecnologias em rede, como *smartphones*, computadores, *internet* e plataformas digitais. Esses ambientes viabilizam o acesso constante, rápido e fragmentado a grandes volumes de dados e conteúdos informacionais. Tal estrutura intensifica a exposição dos indivíduos a estímulos informacionais contínuos, frequentemente desprovidos de filtros ou critérios de relevância. Como consequência, agrava-se a sensação de sobrecarga cognitiva e a dificuldade de lidar com a complexidade e a velocidade da informação disponível.

Eppler e Mengis (2004) justificam que a sobrecarga de informação ocorre quando a quantidade de insumos informacionais excede a capacidade de processamento do indivíduo, o que é amplificado nos meios digitais, dada sua natureza instantânea, interativa e de disponibilidade permanente.

Diante das constantes transformações nas técnicas e tecnologias digitais, que impactam significativamente os comportamentos informacionais e os modos de apropriação e uso das tecnologias, torna-se necessária a atualização do conceito de Ansiedade de Informação. Embora já tenha havido uma iniciativa de revisão conceitual por Oliveira e Silva (2018), o ritmo acelerado das mudanças sociotécnicas impõe a necessidade de uma reformulação mais abrangente, que contemple as dinâmicas contemporâneas de acesso, interação e exposição à informação em ambientes digitais.

Neste sentido, fazem-se necessários os aprofundamentos teóricos e uma atualização do conceito de Ansiedade de Informação, de modo a considerar a complexidade dos ambientes digitais e das ecologias informacionais complexas. Camargo; Vidotti, 2011 e Poncio, 2014 esclarecem que os ambientes de informação digital abrangem uma ampla variedade de tipos, incluindo sites,

bibliotecas digitais, repositórios institucionais, periódicos eletrônicos, sistemas de gestão eletrônica de documentos, entre outros.

No âmbito deste estudo, o conceito de Ansiedade de Informação foi reestruturado para contemplar as transformações cognitivas, emocionais e sociais advindas do ambiente digital. A atualização conceitual propõe a Ansiedade de Informação Digital (AID) como um fenômeno multidimensional que emerge da relação entre o sujeito e os fluxos informacionais mediados por tecnologias digitais.

Diferencia-se da Ansiedade de Informação clássica (Wurman, 1989) ao incorporar dimensões como insegurança informacional, sobrecarga cognitiva digital, barreiras tecnológicas, autopercepção social, medo de falhas, fadiga informacional e implicações sociais. Assim, a AID é compreendida como uma resposta psicossocial à experiência de viver em ecossistemas digitais hiperconectados, em que a informação se torna simultaneamente fonte de conhecimento e de tensão emocional.

Este estudo propõe incluir, ainda, as redes sociais, plataformas de mensagens instantâneas e aplicativos. Além dos ambientes de informação digitais, também estamos imersos nas Ecologias Informacionais Complexas, como uma articulação integrada de espaços, ambientes, canais, mídias, tecnologias e pessoas. Trata-se de uma estrutura holística e interconectada por meio da informação.

A realização desse estudo permite adequar o conceito de Ansiedade de Informação para o contexto da sociedade atual e com a contribuição da Ciência da Informação (CI), em decorrência dos avanços informacionais e tecnológicos e mudanças nos comportamentos das pessoas nos ambientes de informação digitais e nas ecologias informacionais complexas. Esperamos, portanto, que o estudo forneça um aporte conceitual e teórico a partir de uma perspectiva atualizada sobre o conceito da Ansiedade de Informação Digital.

É relevante salientar que não se trata de propor ou definir uma nova psicopatologia, mas de apresentar a Ansiedade de Informação Digital como um constructo teórico emergente, cuja formulação responde à necessidade de compreender esse fenômeno como expressão de dinâmicas próprias da sociedade contemporânea, marcadas pelo excesso de informação e

hiperconectividade, as quais podem contribuir significativamente para o adoecimento mental.

Ante o exposto, considerando a lacuna teórica e instrumental para o referido fenômeno, o presente estudo busca responder ao seguinte questionamento: Como a Ansiedade de Informação Digital pode ser conceituada e avaliada diante dos desafios sociotécnicos no contexto da Ciência da Informação?

Defendemos o argumento de tese de que sobre a Ansiedade de Informação Digital pode ser construída uma conceituação e um instrumento de avaliação de base fenomenológica na perspectiva da Ciência da Informação.

Considerando a Ansiedade de Informação como um fenômeno de investigação de caráter social e sua relação com os ambientes digitais, este estudo tem como objetivo geral propor uma estrutura conceitual atualizada para a Ansiedade de Informação e desenvolver um instrumento de medida voltado à avaliação da Ansiedade de Informação Digital. Para alcançar o objetivo geral da pesquisa, foram traçados os seguintes objetivos específicos:

- a) Identificar os elementos conceituais essenciais para a delimitação da Ansiedade de Informação Digital;
- b) Propor um conceito da Ansiedade de Informação Digital;
- c) Desenvolver um instrumento de avaliação baseado na estrutura conceitual proposta.

Sob uma perspectiva teórica, justificamos a realização desta pesquisa em função da contribuição conceitual decorrente da adequação do conceito de Ansiedade de Informação ao cenário da sociedade do cansaço e do desempenho. Esta iniciativa configura-se como uma contribuição da CI para analisar como os avanços informacionais e tecnológicos implicam em comportamentos ansiosos. Assim, as pesquisas sobre essa temática ganham relevância na CI, que se encontra mais bem posicionada para esta abordagem.

Do ponto de vista científico, o estudo tem relevância por realizar a atualização do conceito de Ansiedade de Informação para Ansiedade de Informação Digital que pode gerar outros estudos científicos empíricos, com potencial para construção de uma agenda de pesquisa científica sobre esta temática.

Voltando-se para o Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba, esta pesquisa apresenta aderência à linha "Organização, Representação e Tecnologias da Informação", uma vez que o objeto investigado se articula com as dinâmicas contemporâneas dos ambientes informacionais mediados por tecnologias.

Analizando o potencial impacto social, este estudo traz benefícios para pessoas, pesquisadores e profissionais desde as Ciências Sociais até as Ciências da Saúde, quando se efetua a conceituação e que se desenvolve um instrumento capaz de sinalizar a Ansiedade de Informação Digital e seu impacto na saúde mental.

Este estudo se enquadra na perspectiva da interdisciplinaridade ao estabelecermos uma interação dialógica entre a área da Ciência da Informação e áreas da saúde, especialmente na Enfermagem e Psicologia, em razão da produção de um conhecimento conceitual e teórico seguindo o cenário da sociedade do cansaço e do desempenho, em que as ferramentas tecnológicas possam ser fundamentadas contemplando os indivíduos como protagonistas das conjunturas culturais nas quais se inserem.

O fortalecimento do campo científico da Ciência da Informação, especialmente no que se refere às temáticas de fronteira, evidencia forte articulação com o Grupo de Trabalho 11 (GT11) da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação (ANCIB). Esse grupo aborda temas como produção, organização, gestão, disseminação e compartilhamento de dados, informação e conhecimento em contextos relacionados à saúde. Além disso, investiga fenômenos informacionais associados a diversos atores da saúde, o ecossistema informacional e os comportamentos informacionais em ambientes complexos. Inclui, ainda, debates atuais sobre infodemia e patologias informacionais (ANCIB, 2025), os quais dialogam diretamente com os fundamentos desta pesquisa.

A presente tese está estruturada em cinco tópicos interdependentes. O primeiro introduz o problema de pesquisa, justificativas, objetivos e o contexto teórico da sociedade do cansaço e da hiperconectividade. O segundo capítulo descreve o método quadripolar adotado, articulando a fenomenologia enquanto teoria social à perspectiva hipotético-dedutiva que orienta a análise. O terceiro

tópico apresenta o polo teórico, abordando os fundamentos da informação, da tecnologia e da ansiedade. O quarto expõe o processo de análise e de formulação do instrumento de medida da Ansiedade de Informação Digital. Por fim, o quinto tópico reúne as considerações finais e as perspectivas de continuidade da investigação.

Nesta estrutura, a fenomenologia é compreendida como uma teoria social voltada à compreensão do sentido subjetivo da experiência informacional, conforme Schutz (1972), que a concebe como um modo de interpretar a ação humana no mundo vivido. Assim, ela não é aplicada como método empírico, mas como referencial epistemológico que permite captar a essência intersubjetiva dos fenômenos informacionais e suas implicações na constituição da Ansiedade de Informação Digital.

2 UMA PESQUISA ESTRUTURADA NO MÉTODO QUADRIPOlar

Para delinear o estudo, escolhemos o método quadripolar desenvolvido por Bruyne, Herman e Schoutheete (1991), por ser um aparato que permite o delineamento geral da pesquisa científica. Sendo pertinente sua aplicação neste estudo em função de seu dinamismo e flexibilidade, além de ser capaz de orientar todo o processo de pesquisa por meio da estruturação dos polos epistemológico, teórico, técnico e morfológico (Bruyne; Herman; Schoutheete, 1991).

2.1 Método Quadripolar

O método quadripolar foi proposto por Paul de Bruyne, Jacques Herman e Marc de Schoutheete, da Universidade de Louvain, Bélgica, em 1974, os estudiosos tinham como objetivo propor um método dinâmico de investigação, caracterizado por um conjunto estruturado de diferentes polos que se complementam e dialogam entre si, aplicável às Ciências Humanas e Sociais (Bruyne; Herman; Schoutheete, 1991).

A escolha do método quadripolar fundamenta-se em sua adequação às investigações que envolvem informação e tecnologia, conforme demonstrado em pesquisas anteriores na área da Ciência da Informação (Vechiato, 2013; Oliveira, 2014; Parente, 2015; Santos, 2016; Giraldes, 2017; Tahim, 2018; Marín-Arraiza, 2019; Gouveia, 2022). Fundamentamo-nos também em Silva e Ribeiro (2002), que argumentam a favor da plasticidade metodológica do quadripolar como ferramenta analítica apta a lidar com a complexidade dos fenômenos informacionais. A flexibilidade e a profundidade desse método o tornam especialmente pertinente para a proposta desta tese.

Oliveira (2014, p. 29) assevera que: “Empreender uma investigação via método quadripolar implica em articular a interação entre os polos epistemológico, teórico, técnico e morfológico”. Seus quadrantes ou polos não são peças estanques e isoladas, mas um articulado, um todo holístico que se movimenta através das quatro engrenagens ou polos (Silva, 2006; Oliveira 2014).

2.1.1 Polo Epistemológico

O polo epistemológico corresponde a um momento de constante operacionalização da construção do objeto científico e a definição das demarcações da problemática de investigação, tornando possível a reformulação dos parâmetros discursivos, dos paradigmas e dos critérios de cientificidade que norteiam todo o processo de investigação (Silva, 2006).

Nesta tese, o polo epistemológico se estruturou na definição do objeto/fenômeno científico e informacional de investigação: a Ansiedade de Informação Digital e na fenomenologia como base epistêmica capaz de, no contexto da Ciência da Informação, produzir um conhecimento novo sobre a atualização conceitual da Ansiedade de Informação e um instrumento de pesquisa que avalie a Ansiedade de Informação Digital.

Recorremos a Oliveira (2014, p. 30, **acréscimo nosso**) que defende a fenomenologia como base capaz de fornecer as

[...] relações entre os fenômenos e suas essências, sendo propícia para que investiguemos uma essência conceitual para a [Ansiedade de Informação Digital]. Capturar sua essência é fundamental para gerar matéria-prima para representação conceitual.” (Oliveira, 2014, p. 30, **acréscimo nosso**).

Embora esta tese utilize a fenomenologia como referência teórica para compreender a essência dos fenômenos informacionais, o paradigma metodológico que a orienta é o hipotético-dedutivo. Segundo Popper (2002), o raciocínio hipotético-dedutivo parte da formulação de hipóteses derivadas de teorias existentes, as quais são testadas empiricamente para confirmar ou refutar proposições iniciais.

No contexto do método quadripolar, esse paradigma manifesta-se especialmente no polo técnico, em que as hipóteses conceituais formuladas no polo teórico são operacionalizadas em variáveis e dimensões, permitindo a construção e a validação do instrumento de Ansiedade de Informação Digital (AID).

Assim, a fenomenologia é aqui concebida como teoria social voltada à compreensão do sentido subjetivo da experiência informacional, enquanto o paradigma hipotético-dedutivo confere à tese o caráter de investigação científica sistemática, articulando teoria, observação e validação empírica. Essa articulação assegura coerência entre o processo de construção conceitual e o desenvolvimento do instrumento, preservando o rigor metodológico proposto por Bruyne, Herman e Schoutheete (1991).

O filósofo e matemático Edmund Husserl é amplamente reconhecido como o fundador e principal figura da escola de pensamento conhecida como Fenomenologia. Seus estudos começaram a ganhar destaque no início do século XX, especialmente com as publicações realizadas entre 1900 e 1901, que exerceram uma profunda influência no cenário intelectual da Filosofia da Mente. A Fenomenologia tem como propósito central desvendar a essência dos fenômenos, os quais só podem ser entendidos a partir dos traços direcionados da consciência, ou seja, sua intencionalidade para algo, alguém ou alguma coisa (Husserl, 2008).

Na fenomenologia husserliana, investiga-se a essência dos fenômenos, possibilitando a compreensão de como eles se apresentam à consciência e quais significados lhes são atribuídos. Essa investigação requer a suspensão de julgamentos pré-estabelecidos, permitindo uma análise pura das experiências (Scherer, 1983). Os fenômenos são “[...] os objetos de estudo da fenomenologia, o instrumento é a intuição e busca-se compreender a essência dos fenômenos sem separar sujeito e objeto.” (Martins; Theóphilo, 2009, p. 44).

Os autores supracitados sustentam que a fenomenologia parte do princípio de que é possível identificar as características essenciais de qualquer fenômeno que se manifeste à consciência. Seu objetivo central é alcançar a essência, entendida como o sentido ideal ou verdadeiro de algo (Bruyne; Herman; Schoutheete, 1991; Martins; Theóphilo, 2009). Segundo Gonçalves (2005), a fenomenologia proposta por Husserl busca compreender o fenômeno em sua manifestação direta na realidade.

Moresi (2003) compreende que, na fenomenologia, a realidade é socialmente construída, sendo resultado do que é compreendido, interpretado e comunicado no âmbito das interações humanas. Desse modo, não existe uma

única realidade, mas múltiplas versões que emergem das diferentes interpretações atribuídas pelos sujeitos ao mundo que experienciam.

No campo científico, essa multiplicidade manifesta-se por meio da comunicação científica, que possibilita expressar o que foi compreendido, explicitar o que foi interpretado e partilhar o que foi comunicado. Assim, os discursos teóricos e conceituais presentes na literatura sobre a Ansiedade de Informação constituem formas de representação das essências fenomenológicas desse fenômeno, evidenciando as maneiras pelas quais ele é vivido, descrito e significado na ciência (Moresi, 2003).

Husserl compreende que a essência é captada quando o pesquisador direciona seu foco às próprias coisas, buscando refinar o fenômeno por meio das reduções fenomenológica e eidética, até alcançar o *eidos*. A redução fenomenológica, também conhecida como *epoché* ou redução transcendental, é indispensável para examinar o conteúdo "puro" da consciência. Conforme o filósofo, trata-se de uma suspensão, de colocar entre parênteses as crenças e proposições sobre o mundo, promovendo, assim, a suspensão do julgamento (Martins; Théophilo, 2009).

Os autores esclarecem que para alcançar as essências, é fundamental remover tudo o que não é essencial, um processo conhecido como redução eidética. Esse método tem como propósito distinguir o que é realmente necessário para a definição do fenômeno, separando sua estrutura essencial (*eidos*) de características secundárias ou acidentais. Dessa forma, elementos que podem ser recorrentes, mas não determinantes, são descartados.

Martins e Théophilo (2009) complementam que ao investigar a essência do fenômeno, parte-se da redução das características subjetivas até alcançar os aspectos invariáveis do objeto de estudo. Em outras palavras, o fenômeno é depurado até que reste apenas sua essência, livre de elementos acessórios. Esse procedimento de abstração e identificação é denominado redução eidética.

Os pesquisadores asseveram que apenas é viável compreender um fenômeno por meio de um ato correspondente da consciência. Eles também destacam que, segundo Husserl, a intuição é uma apreensão direta, não obrigatoriamente sensível ou empírica, mas uma percepção geral que serve como embasamento final para todas as afirmações racionais.

Martins e Theóphilo (2009, p. 46) ressaltam que praticar a fenomenologia não significa simplesmente adotar um conjunto pré-determinado de regras, mas sim "dirigir-se ao fenômeno como aquilo que se mostra por si mesmo". Essa abordagem implica uma reorientação com o objetivo de desvendar o fenômeno que supera sua aparência superficial, descrições passivas e avança para uma ação interpretativa que revela significados menos evidentes.

No que diz respeito à prática da fenomenologia, é possível evidenciarmos sua inserção no processo científico no nível da construção conceitual, sem possuir um caráter operatório. Trata-se de um processo discursivo ou um método geral que orienta, com sua lógica, as abordagens adotadas pelo pesquisador (Martins; Theóphilo, 2009).

O que foi apresentado unifica nosso propósito de pesquisa. Ao situar a fenomenologia no nível da construção conceitual, manifestamos nossa intenção de investigar a essência da Ansiedade de Informação Digital para, por meio de um processo discursivo, elaborar uma representação conceitual e sistêmica.

Sob essa ótica, a fenomenologia foi vinculada ao sistemismo no contexto do presente processo investigativo por meio do método quadripolar. Conforme expõem Demo (1985) e Martins e Theóphilo (2009), a metodologia sistêmica fundamenta-se na Teoria Geral dos Sistemas, desenvolvida por Von Bertalanffy (1975). Demo (1985) complementa que essa abordagem concebe tanto a sociedade quanto os objetos de pesquisa de maneira interligada e integrada.

Devido à sua dinâmica de sustentação sistêmica, a teoria tem sido amplamente aplicada em áreas como administração pública, gestão empresarial, economia, política e em setores tecnológicos. Demo (1985) ainda confirma que a teoria sistêmica incorporou contribuições do campo da informática, utilizando-as como ferramentas para reconhecimento de conflitos, formulação de respostas apropriadas, planejamento integrado, controle de processos, avaliação de projetos, entre outras aplicações.

Os traços de permanência histórica, o dinamismo na resolução de conflitos dentro do sistema e a conexão do sistemismo com o campo tecnológico, destacadas por Demo (1985), evidenciaram a relevância de utilizar o sistemismo na construção de um conceito integrador para a Ansiedade de Informação

Digital. Tal perspectiva, ao incorporar esses atributos, proporciona a flexibilidade indispensável para torná-lo adaptável, ajustável e passível de manutenção.

Por fim, em uma concepção sistêmica, o todo prevalece sobre as partes, permitindo que os objetos de investigação sejam compreendidos e analisados em sua totalidade, com foco nos aspectos estruturais e nas interações entre seus elementos constituintes (Martins; Theóphilo, 2009).

Assim, o desenvolvimento do instrumento AID-Escala insere-se no paradigma hipotético-dedutivo, conforme delineado por Popper (2002). Nesse paradigma, as hipóteses derivadas da fundamentação teórica — neste caso, as sete dimensões da Ansiedade de Informação Digital — são tomadas como proposições passíveis de verificação em futuras etapas empíricas. Desse modo, o instrumento constitui uma formulação hipotética das dimensões do fenômeno, permitindo que pesquisas subsequentes possam deduzir e testar empiricamente suas relações internas. Essa estrutura reforça a coerência entre o polo teórico e o técnico do método quadripolar, garantindo o rigor lógico-científico da investigação.

A articulação entre o método quadripolar e a perspectiva fenomenológica pode ser fortalecida pelo diálogo com as proposições de Broekman (1980), que reconhece a pesquisa científica como um sistema aberto de significações, onde o investigador participa do fenômeno observado. Tal visão se harmoniza com a proposta de Bruyne, Herman e Schoutheete (1991), ao conceber a ciência como uma construção processual e dialógica. Assim, o método quadripolar, ao integrar os polos epistemológico, teórico, técnico e morfológico, expressa um modo de investigação sistêmico e interpretativo, coerente com o paradigma hipotético-dedutivo que estrutura esta tese.

2.1.2 Polo Teórico

No polo teórico, ocorre elaboração de hipóteses e estruturação de premissas. Ocorrem sobretudo a escolha das categorias teóricas e organização de conceitos. Este polo é o lugar da elaboração da linguagem científica e da movimentação conceitual que dá fundamento à pesquisa (Bruyne; Herman; Schoutheete, 1991). Nesta tese, escolhemos as seguintes categorias teóricas:

a) Informação e Tecnologia; b) Ansiedade; c) Ansiedade de Informação e; d) Instrumentos da Ansiedade de Informação, discutidas a partir de conceitos científicos movimentados na área da Saúde e da Ciência da Informação, de forma interdisciplinar.

Foram delineados os fundamentos conceituais da Informação, da Tecnologia, da Ansiedade e da Ansiedade de Informação no âmbito da Ciência da Informação, por serem categorias teóricas centrais para o desenvolvimento deste estudo.

Realizou-se a seleção de textos clássicos, que serviram como aporte para discussão das categorias teóricas. A elaboração conceitual está estruturada nos tópicos referentes à fundamentação teórica que constam nos itens 3.1 Informação e Tecnologia, 3.2 Ansiedade e 3.3 Ansiedade de Informação.

2.1.3 Polo Técnico

O polo técnico se efetiva, [...] por via instrumental, o contacto com a realidade objetivada, aferindo-se a capacidade de validação do dispositivo metodológico, sendo aqui que se desenvolvem operações cruciais como a observação de casos e de variáveis e a avaliação retrospectiva e prospectiva, sempre tendo em vista a confirmação ou refutação das leis postuladas, das teorias elaboradas e dos conceitos operatórios formulados (Silva, 2006, p. 154).

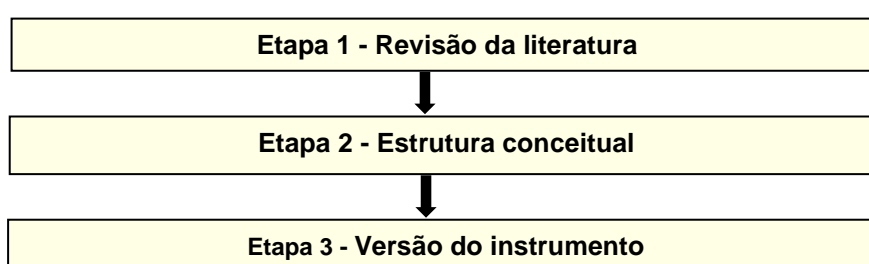
Nesta tese, o polo técnico sinaliza como serão atendidos o objetivo geral e os objetivos específicos. Para alcançar o objetivo geral de propor uma estrutura conceitual atualizada para a Ansiedade de Informação Digital e um instrumento de medida voltado à avaliação da Ansiedade de Informação Digital, apoiamo-nos na fenomenologia enquanto método de investigação que fornece os caminhos de captação das essências do fenômeno da Ansiedade de Informação Digital e a estrutura de categorias conceituais articuladas para o desenvolvimento do instrumento de avaliação.

Os procedimentos de redução fenomenológica e eidética foram utilizados em textos científicos sobre ‘Ansiedade’ e ‘Ansiedade de Informação’, buscados em língua inglesa e portuguesa nas bases de dados relacionadas às áreas de Ciência da Informação e Saúde, para gerar as categorias utilizadas para

estruturar a atualização conceitual e as variáveis do instrumento de avaliação da Ansiedade de Informação Digital.

O desenvolvimento do instrumento foi conduzido em três etapas (Figura 1): 1. Revisão da literatura, 2. Estrutura conceitual, 3. Versão do instrumento. Iniciou-se com um extenso levantamento na literatura pertinente ao tema e à análise de instrumentos validados, sobre ansiedade e informação. Com base no conteúdo pesquisado, deu-se início à construção do instrumento de avaliação.

Figura 1 - Representação do processo de desenvolvimento do instrumento



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O processo de desenvolvimento do Instrumento da Ansiedade de Informação Digital iniciou-se com um amplo levantamento de instrumentos disponíveis na literatura, considerando-se para o estudo, somente os que são validados, disponíveis e que abordam ansiedade, informação e tecnologia.

Portanto, o instrumento de Ansiedade de Informação Digital foi elaborado com embasamento no levantamento da literatura pertinente à temática, mediante artigos científicos e categorização conceitual a partir de escalas validadas (Heinssen; Glass; Knight, 1987; Marcoulides, 1989; Bostick, 1992; Moerman *et al.*, 1996; Girard, 2005; Wang, 2007; Świgoń, 2011; Erfanmanesh; Abrizah; Karim, 2012; López-Bonilla; López-Bonilla, 2012; Blundell e Lambert, 2014; Pfaffinger, *et al.*, 2021; Naveed e Anwar, 2022; Gardijan, 2023; Wilson *et al.*, 2023; Zhenlei *et al.*, 2024).

2.1.4 Polo Morfológico

O polo morfológico é a instância pela qual se enuncia e materializa as regras de estruturação, se esclarece a causação e se impõe a objetivação. É o

lugar de apresentação dos modelos teóricos e dos simulacros de interpretação, dos resultados devidamente estruturados para serem compreendidos por quem acessa todos os trabalhos científicos deriváveis da presente intenção de pesquisas, caso se efetive (Silva, 2006; Oliveira, 2014).

O polo morfológico tem potencial de se estruturar por meio do texto da tese, do modelo teórico de Ansiedade de Informação Digital, do Instrumento de Avaliação da Ansiedade de Informação, bem como por todos os textos científicos publicados em periódicos qualificados e capítulos de livros científicos, que dela derivarem.

Nesse sentido, observa-se uma estreita articulação entre a formulação conceitual e a construção instrumental: o modelo teórico fundamenta e orienta a elaboração do instrumento, enquanto o instrumento operacionaliza e valida empiricamente o constructo delineado pela tese.

Assim, o polo morfológico não apenas apresenta os resultados estruturados da pesquisa, mas também consolida o percurso metodológico ao demonstrar como a atualização conceitual da Ansiedade de Informação Digital se materializa em uma ferramenta de avaliação. Esse alinhamento confere à tese um caráter integrador, no qual a contribuição teórica e a produção instrumental se retroalimentam, ampliando o impacto científico do estudo e oferecendo subsídios para novas pesquisas na CI e em áreas interdisciplinares.

Durante a trajetória da construção da tese, foram publicados 2 artigos científicos em revistas científicas. O manuscrito 'Elementos informacionais nos instrumentos de avaliação da ansiedade' foi publicado na Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais (RESDITE), com o objetivo de identificar evidências na literatura sobre os elementos informacionais nos instrumentos utilizados para avaliar a ansiedade. Publicou-se o estudo 'Estresse digital: evidências científicas, informacionais e tecnológicas' publicado na 'Revista Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação (TPBCI)', com a finalidade de identificar e mapear as evidências científicas disponíveis na literatura relacionadas ao estresse digital.

No ENANCIB (2022), foram aprovados 2 artigos. O manuscrito 'Uso excessivo da informação digital e de tecnologias: implicações na saúde mental' objetivou identificar os achados científicos que abordam o uso das tecnologias e

suas implicações na saúde mental devido ao consumo de informações digitais. O outro foi intitulado 'Doomscrolling e serendipidade: questões tecnológicas e conceituais,' que teve como objetivo investigar conceitualmente o fenômeno do *Doomscrolling* e sua relação com a serendipidade no contexto dos estudos sobre informação e tecnologia na Ciência da Informação.

3 POLO TEÓRICO: INFORMAÇÃO, TECNOLOGIA E ANSIEDADE

Delineamos aspectos conceituais da Informação e Tecnologia, da Ansiedade, e da Ansiedade de Informação, no contexto da CI, por entendermos que estas são categorias teóricas essenciais para este estudo.

3.1 Informação e Tecnologia

A palavra informação, em termos etimológicos, tem origem no latim do verbo *informare*, que possui significado no sentido de “dar forma, ou aparência, colocar em forma, formar, criar [...] representar, apresentar, criar uma ideia” (Zeman, 1970, p. 156).

O mesmo autor revela a noção de informação como um termo que não se limita à matemática, mas também é voltado para filosofia, posto que está conectado tanto a quantidade como a qualidade do que se correlaciona à informação. Esta tem ligação com o tempo e, por meio deste, amplia, transporta, conserva e adquire mais força como um elemento elaborado e ativado pelo pensamento, além da sua relevância para uma melhor compreensão da realidade.

Wersig e Neveling (1975) trazem a informação como construção que se direciona à matéria, à abordagem do conhecimento, à abordagem da mensagem, à abordagem do significado voltada para a mensagem, à abordagem do efeito que se dirige ao receptor e, por fim, à abordagem do processo.

A informação para Brookes (1980) é descrita como um elemento capaz de provocar mudanças no indivíduo, tanto em aspectos subjetivos (como percepções e sentimentos) quanto objetivos (como conhecimentos e comportamentos observáveis). Isto posto, ao passo que uma mensagem é enviada mediante um conjunto de informações a um ser consciente, baseado em um código de conhecimento do sujeito-emissor e sujeito-receptor, esta mensagem pode ser interpretada e gerar algum sentido. Na proporção que o sujeito social utiliza esta informação para resolução de problemas ou se orienta a respeito de uma dada situação, temos a assimilação de informação e como produto, o conhecimento, que vai desde uma simples identificação de determinado objeto até a compreensão total e correta do referido objeto.

Buckland (1991) em sua análise dos principais usos da palavra ‘informação’ na pesquisa em Ciência da Informação, menciona três desses:

Informação como processo – quando alguém é informado, aquilo que essa pessoa conhece é transformado. Assim, informação é o ato de informar, a comunicação do conhecimento ou da notícia de determinado fato (Buckland, 1991);

Informação como conhecimento – o que se percebe na ‘informação como processo’, o conhecimento comunicado sobre determinado assunto particular (Buckland, 1991);

Informação como coisa – para denominar objetos, como dados e documentos, que são identificados como informativos por ter a propriedade de proporcionar conhecimento acerca de algo (Buckland, 1991).

Vreeken (2002) apresenta quatro usos básicos de como o termo informação pode ser visto como coisa, a partir de uma entidade física; processo mental de se informar, probabilidade do envio de determinada mensagem; e construção social em que a informação é compartilhada a partir dos sistemas sociais.

McGarry (1999) sugere sete principais definições de informação: sinonímia com o termo fato; reforço o que se conhece; liberdade para optar na seleção de uma mensagem; matéria-prima do conhecimento; o que é alterado com o mundo exterior; aquilo que causa efeitos no receptor; aquilo que diminui dúvidas de uma situação.

Saracevic (1999) cita três grandes conceitos de informação voltados para a Ciência da Informação:

Sentido restrito: consiste em sinais ou mensagens que envolvem pequeno ou nenhum processamento cognitivo, ou esse processamento pode ser expresso em termos de algoritmos ou probabilidades. Informação é a propriedade de uma mensagem, que pode ser estimada por uma probabilidade (Saracevic, 1999);

Sentido amplo: envolve diretamente o processamento cognitivo e a compreensão. Resultante da interação entre uma “mente” e um “texto”. Para que algo seja considerado como informação, é necessário verificar o entendimento do leitor de um texto ou documento (Saracevic, 1999);

Sentido ainda mais amplo: existe em um contexto. Engloba as mensagens (sentido restrito) que são cognitivamente processadas (sentido amplo) e um contexto, uma situação específica, e uma ação, ou tarefa, no trajeto cuja informação é cognitivamente processada (Saracevic, 1999). Logo, informação abrange a motivação e a intenção do sujeito, sempre interligadas ao campo social que se constitui enquanto cultura e ações exercidas.

A ética da informação não se restringe ao agente individual, abrangendo igualmente os valores morais, o ambiente cultural e social e as consequências coletivas das ações informacionais.

Nesse horizonte, o filósofo Luciano Floridi (2014) apresenta o conceito de *infoesfera* e de ética informacional, a qual extrapola os limites da ética tradicional, ao não se limitar apenas aos seres vivos, mas ao atribuir valor a qualquer entidade informacional. A *infoesfera*, compreendida como o ambiente ou contexto informacional, constitui-se em espaço moral, social e cultural que condiciona a tomada de decisão e a interpretação da informação, evidenciando o caráter relacional e coletivo das práticas informacionais.

Para Silva e Ribeiro (2002), a informação consiste em um conjunto ordenado de representações mentais codificadas, símbolos significantes, socialmente contextualizadas e capazes de serem registradas em qualquer suporte material como o papel, o disco compacto, o filme, entre outros. Assim, sua comunicação pode ser tanto assíncrona quanto multidirecionada.

No sentido epistemológico, Capurro e Hjørland (2003) afirmam que a palavra informação passou por transformações em decorrência da sociedade e ganhou o significado de 'instruir' e prover conhecimento. Os autores acreditam que se a informação é produzida conforme a história. Isto permite que os sujeitos construam mecanismos de informação, como a percepção, a imagem e a memória, com o fito de reconhecer, interpretar e transmitir significados.

Enquanto objeto cultural, Gónzález de Gómez (2002) elucida que a informação se constitui na articulação de vários estratos (linguagem, sistemas sociais e sujeitos ou instituições) em cenários reais como uma ação de informação capaz de articular esses estratos em três dimensões:

1.Semântico-discursiva – a informação responde às condições daquilo sobre o que informa, estabelecendo relações com um universo prático-discursivo ao qual remetem sua semântica ou conteúdos (González de Gómez, 2002);

2.Metainformacional – estabelecimento de regras de sua interpretação e de distribuição, mediante especificação do contexto em que uma informação tem sentido (González de Gómez, 2002);

3.Infraestrutural – reúne tudo o que é concedido pela mediação e deixa disponível um valor ou conteúdo de informação, por meio de sua inscrição, tratamento, armazenamento e transmissão (González de Gómez, 2002).

Silva e Gomes (2015) esclarecem que a informação tem alcançado espaços ativos entre sujeitos, grupos sociais e sociedade de maneira mais extensa, em que é evidente sua relevância. Os conceitos de informação no campo da CI demonstram uma variedade de concepções, em razão das agregações contextuais e interdisciplinares dos estudiosos, os quais conceituam a informação mediante os fundamentos da teoria do conhecimento científico (epistemológico), ligados à atividade de práticas humanas da informação na esfera dos usuários da informação (humanos/sociais) ou relativo às atividades pragmáticas da CI (técnico) ou e podem estar concatenados às três conjunturas, com a finalidade de abarcar um mecanismo generalista do conceito de informação na CI.

Nesse contexto, a dimensão tecnológica da informação deve ser compreendida como um desdobramento das práticas humanas e sociais que estruturam o campo da Ciência da Informação (Capurro, 2003). A mediação técnica não substitui a natureza comunicacional e cognitiva da informação, mas amplia suas possibilidades de produção, circulação e apropriação (Lévy, 1999).

Assim, o desenvolvimento das tecnologias digitais pode ser entendido como um marco evolutivo na forma de experienciar, organizar e comunicar o conhecimento, sem que isso signifique reduzir a informação à sua materialidade técnica. Essa compreensão permite reconhecer o digital como uma condição mediadora, e não determinante, na constituição do fenômeno informacional (Floridi, 2014; Capurro; Hjørland, 2007).

Capurro e Hjørland (2007) relatam que o conceito de informação, entendido como conhecimento comunicado, exerce uma função central na

sociedade contemporânea. Embora o conhecimento e sua comunicação sejam fenômenos intrínsecos à experiência humana, o advento das tecnologias de informação e comunicação ampliou significativamente o alcance e a velocidade dos fluxos informacionais.

Os autores reforçam que, por esse motivo, as dinâmicas sociais atuais são frequentemente caracterizadas como pertencentes à sociedade da informação, em que o digital constitui uma dimensão estruturante dos processos de produção e compartilhamento do saber. Assim, o caráter digital da informação não define sua essência, mas expressa o modo contemporâneo de sua manifestação social e tecnológica.

De forma abrangente, a informação pode ser compreendida como um agente de transformação estrutural (Wersig; Neveling, 1975; Belkin; Robertson, 1976; Brookes, 1980), um processo de atribuição de significado aos dados (Hayes, 1986) e um mecanismo de assimilação e apropriação de mensagens, que estimula e facilita a comunicação (Barreto, 2002). Além disso, pode ser entendida como estrutura simbólica para a produção de conhecimento, método de mediação em comunidades discursivas (Hjørland, 2002), experiência hermenêutica e sociointeracionista entre sujeitos (Capurro, 2003), representação ideal vinculada a signos (Rendón-Rojas, 2005), ou ainda como manifestação representacional, documental e tecnológica (Frohmann, 2008).

Silva e Gomes (2015) destacam que a compreensão das práticas informacionais no domínio de processos, fluxos e tecnologias, principalmente digitais, empregados nos mais variados espaços informacionais digitais ou físicos, além do entendimento de aspectos teórico-epistemológicos da informação, são desafios que fundamentam o existir e o atuar da CI como uma área do conhecimento científico.

Os estudos inerentes à representação da informação, nos últimos anos, sofreram uma forte renovação (Broughton, 2010), especialmente com o desenvolvimento das TICs e com as viabilidades para descrição, classificação e organização da informação, com os fenômenos de organização colaborativa e o surgimento de visões teóricas socioculturais.

Partindo-se para o conceito de tecnologia, temos que essa palavra é proveniente da união do termo *tecno*, do grego *techné*, que consiste em saber

fazer, e *logia*, do grego *logus*, razão. Logo, tecnologia se refere à razão do saber fazer (Rodrigues, 2001).

Em um sentido mais abrangente, podemos conceituar a tecnologia como o conjunto de maquinários, ferramentas e técnicas desenvolvido pelo ser humano como uma forma de transformar o ambiente em prol de seu benefício (McClellan; Dorn, 2008).

Os desenvolvimentos tecnológicos na área da Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs) foram capazes de mudar o modo como as pessoas se comunicam e as relações com a própria tecnologia (Postman, 1992).

As TICs são retratadas por Takahashi (2000) como aquelas utilizadas para o tratamento, a organização e a disseminação de informações. Dentre os recursos disponíveis, estão os *smartphones*, os *tablets*, os computadores, as redes computacionais, os sistemas de telecomunicações, os aplicativos e a *internet*.

A *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization* (UNESCO, 2023) define as TIC como um termo amplo o qual abarca diversas ferramentas tecnológicas relacionadas ao processamento de informações, envio e recebimento de dados, a exemplo da *internet* e das redes de telefonia celular (Patru, 2005).

As tecnologias passaram a ter um permanente potencial para (re)configuração do modo de vida social dos sujeitos (García *et al.*, 2000).

As TICs abarcam uma vasta rede de comunicação entre as pessoas que extrapola barreiras temporais, espaciais e territoriais, bem como estabelece verdadeiras conexões em todo o mundo (Oliveira; Barros; Goulart, 2016).

Moraes (2013, p.12) destaca que:

Essas tecnologias modificaram o tempo e espaço entre as relações do emissor com os estoques e os receptores da informação, proporcionando uma nova forma de lidar com o acesso à informação e as modificações relacionadas ao tempo e ao espaço de sua transferência.

O crescimento, sobretudo, da *internet* e da sua atmosfera informacional, tem determinadas variações expressivas nos modos de produção de conteúdo informacional (Araya; Vidotti, 2009). Barros e Roldão (2017) afirmam que o século XXI é marcado pelo crescimento das TICs, compreendendo todos os

instrumentos relacionados à *internet*, como os aplicativos, as redes sociais e as plataformas digitais. Essa ocasião demonstrou o quanto as redes digitais são acessadas em grande escala e propiciam a facilidade comunicativa.

O surgimento das TICs impulsionou a propagação exponencial da informação, resultando em um volume que, muitas vezes, leva à ansiedade. A dificuldade em processar e acompanhar esse vasto fluxo informacional pode gerar frustração e, por sua vez, potencializar prejuízos na saúde mental (Alves; Bezerra; Sampaio, 2015).

Logo, as implicações oriundas da quantidade excedente de informação colaboram para as desordens psicológicas e físicas, particularmente, pelo uso das TICs. Durigan e Moreno (2013) comentam que além das lesões por esforço repetitivo, pelo uso inadequado ou excessivo de computadores, patologias podem estar associadas por causa informacional, do tipo psíquico e comportamental, como a ansiedade. As pessoas se encontram sujeitas a um exorbitante quantitativo de informações que circulam a cada segundo, velozmente e por diversos recursos tecnológicos, acarretando quadros ansiosos.

A pandemia do Coronavírus intensificou o uso das TIC, a produção e o consumo de informação, com potenciais impactos diretos na saúde mental. De acordo com Lima *et al.* (2020), o isolamento social e a dependência de tecnologias digitais para trabalho, estudo e lazer contribuíram para o aumento da ansiedade. A exposição contínua às notícias negativas e o medo da contaminação foram fatores que agravaram o quadro psicológico da população.

Lipp e Lipp (2020) analisaram a relação entre o aumento do uso de dispositivos digitais e o crescimento dos transtornos mentais durante a pandemia. Os autores identificaram que a incerteza sobre o futuro e a sobrecarga de informações digitais geraram altos índices de ansiedade entre os brasileiros. Lobo e Rieth (2021) complementam que o excesso de exposição às mídias digitais, especialmente redes sociais, intensificou sintomas de ansiedade, insônia e estresse, afetando principalmente jovens adultos e profissionais da saúde.

3.2 Ansiedade

Stone (2009) aponta que o termo 'ansiedade' foi inicialmente incorporado à escrita médica no início do século XVII, especificamente em relação às doenças mentais. No século seguinte, tinha visibilidade unicamente na perspectiva biológica, passando a ser reconhecida por seus aspectos físicos e, com ênfase nos sintomas corporais associados. Apenas no final do século XIX, a psiquiatria começou a consolidar os sintomas de ansiedade em uma nova categoria diagnóstica, impulsionada pelos estudos de psiquiatras franceses e por Sigmund Freud.

A palavra ansiedade é derivada da raiz indo-germânica *angh* por estreiteza ou constrição. Esta raiz foi a fonte do termo grego *anshein*, que significa estrangular, sufocar, oprimir e termos latinos correlacionados, tais como *angustus*, para expressar desconforto, *angor*, que significa opressão ou falta de ar, e *angere*, que significa constrição, sofrimento, pânico (Berrios, 1996).

A ansiedade pode ter sua definição como “uma apreensão difusa que é vaga na sua natureza e está associada com sentimentos de incerteza e impotência” (Towsend, 2011, p.17). Outros autores a descrevem como “uma emoção orientada ao futuro, caracterizada por percepções de incontrollabilidade e imprevisibilidade” (Clark; Beck, 2012, p.104).

De acordo com Barlow (1999), a ansiedade configura-se como uma resposta fisiológica e cognitiva a situações de perigo ou ameaça percebida. Essa reação mobiliza o organismo por meio do sistema de luta ou fuga, com o intuito de protegê-lo. Quando o cérebro identifica sinais de ameaça, aciona o sistema nervoso autônomo, promovendo alterações na atenção e nos níveis de energia. Esse sistema divide-se em duas ramificações: o simpático, responsável por ativar a resposta de alerta, por meio da liberação de adrenalina e noradrenalina; e o parassimpático, que atua no restabelecimento da homeostase, promovendo o retorno ao estado de equilíbrio fisiológico.

A ansiedade corresponde a uma vivência comum com o potencial de ser vivida por qualquer ser humano e se configura por um sentimento irradiado, desagradável e incerto de compreensão que pode provocar taquicardia, inquietude, desconforto, entre outros. Trata-se de uma resposta a uma ameaça

não conhecida, interior, vaga ou de procedência conflitante (Kaplan; Sadock; Grebb, 1997). Desta forma, essa experiência constitui experimentos humanos, sendo um estado emocional provável e inerente à sobrevivência, ao passo que na sua carência, o ser humano não lutaria, não buscaria vencer barreiras ou, até mesmo, não teria reação de fuga perante condições de perigo (Barbirato; Dias, 2009; Gorenstein; Andrade; Zuardi, 2000; Kaplan; Sadock, 2000).

A função da ansiedade é preparar a pessoa para ocasiões de ameaça e perigo. Relacionada ao medo, envolve fatores comportamentais, cognitivos, afetivos, neurológicos e fisiológicos com capacidade para modular a percepção do indivíduo sobre o ambiente, fornecendo respostas específicas e norteando a algum tipo de ação (Sousa *et al.*, 2013).

A ansiedade pode ser considerada como uma condição voltada para o futuro, determinada por: preocupação acerca da percepção de não conseguir controlar ou prever eventos de forte aversão, sintomas corporais de tensão física, e desvio do centro da atenção para esses eventos, intensamente aversivos, ou às respostas afetivas eliminadas por estes (Sousa *et al.*, 2013).

Podemos considerar, ainda, a ansiedade como uma experiência da vida cotidiana. Normalmente funciona como um alarme interno que sinaliza um perigo potencial e, em graus suaves, a ansiedade está a serviço da pessoa. Nas perturbações de ansiedade, contudo, a pessoa pode ser submetida a sensações que podem ser intensas, frequentes ou mesmo contínuas. Estas sensações podem levar a um estado de excitação disfuncional que frequentemente leva a dificuldades persistentes no sono-vigília (Ford; Kamerow, 1989; Breslau *et al.*, 1996).

Sadock, Sadock e Ruiz (2017) compreendem a ansiedade como uma manifestação normal de afetividade. Para Feijó (1999), a ansiedade consiste em uma reação emocional normal a determinados eventos da vida. Enquanto manifestação patológica é bastante comum nos consultórios médicos, mas ainda subdiagnosticada. Como transtorno mental, sua identificação é mediante critérios diagnósticos bem estabelecidos e responde à terapêutica farmacológica.

Na qualidade de fenômeno afetivo natural, leva o ser humano a um estado de alerta a perigos e para que adote medidas de sobrevivência a ameaças ou de

adaptação diante de situações não conhecidas (Nunes Filho; Bueno; Nardi, 1996). Trata-se de um sentimento incerto e alastrado de inquietude atrelado a expressões físicas autonômicas (Sadock *et al.*, 2016).

Clark e Beck (2012) mencionam que a ansiedade, no sentido patológico, tem sido cada vez mais prevalente, acometendo milhões de pessoas em todo o mundo. Neste contexto, pode ser caracterizada como um complexo sistema que abrange resposta afetiva, cognitiva, fisiológica e comportamental, que se manifesta como resultado da antecipação a eventos repulsivos, sobretudo, em decorrência da sua característica incontrolável e imprevisível, sendo interpretados como forma de ameaça aos seus interesses.

Para Hales e Yudofsky (1987), a ansiedade pode ser entendida como apreensão, tensão, ou antecipação do perigo, cuja fonte pode ser desconhecida. Podendo ser considerada patológica quando interfere na realização de objetivos desejados, qualidade de vida ou conforto emocional.

Na CID-11, a ansiedade tem sua definição a partir de um estado apreensivo ou antecipado quanto a perigos ou eventos futuramente não favoráveis, seguido por uma sensação de preocupação, desconforto, ou sintomas corpóreos de tensão. A ansiedade se torna patológica ao promover prejuízo funcional ou sofrimento significativos (WHO, 2021).

A ansiedade (Andrade; Gorenstein, 1998; Amorim-Gaudêncio; Sirgo, 1999) é definida a partir de uma resposta adaptativa do organismo, que impulsiona ao desempenho e envolve elementos fisiológicos e psicológicos. Em contrapartida, pode ser considerada a ansiedade patológica se a intensidade ou frequência da resposta é desproporcional à condição que a motiva, ou ainda quando não é possível identificar um objeto específico ao qual se conduza.

Oliveira (2011) refere a ansiedade como uma reação natural e relevante, que pode ser positiva, quando adequada às situações e responde aos distintos estímulos. Se for controlada, a ansiedade age como estimulante ou força motivadora, entretanto, em excesso, pode causar consequências as quais comprometem a vida do indivíduo. Deste modo, de reação natural se altera para um transtorno da ansiedade. Este consiste um conjunto de sinais e sintomas psicológicos e somáticos, que interfere no funcionamento cognitivo e comportamental do indivíduo com implicações à sua vida.

Kaplan e Sadock (1990) acenam que a ansiedade patológica é uma resposta inapropriada a algum estímulo, em decorrência de sua intensidade ou duração. Sentir ansiedade ou desconforto em condições de exposição pessoal é normal e aceitável, todavia, passa a ser considerada uma patologia quando o sofrimento ocasiona algum prejuízo à pessoa em virtude de condutas de fuga e evitamento em eventos relevantes da vida social, acadêmica e profissional do ser humano.

Por fim, Barlow (1988) e Zimbardo (2002) destacam que, para distinguir a ansiedade adaptativa da patológica, é preciso levar em consideração a proporção de ansiedade vivenciada pelo indivíduo em certa circunstância, a duração do episódio, a frequência e o número de comportamentos de esquiva disfuncionais gerados, além da avaliação da própria pessoa que vivencia.

Sob esta perspectiva, é importante considerar como transformações sociais e culturais moldam as experiências subjetivas e emocionais.

No contexto da Sociedade do Cansaço (Han, 2015), compreendemos que a lógica neoliberal de hiperprodutividade e autoexploração transforma estados adaptativos em fontes crônicas de desgaste psíquico, contribuindo diretamente para o surgimento e a intensificação da ansiedade patológica.

Han (2015) oferece uma perspectiva crítica sobre como a lógica neoliberal de autoexploração e hiperprodutividade contribui para o adoecimento psíquico contemporâneo, especialmente no que diz respeito à ansiedade. Ele argumenta que a sociedade atual impõe às pessoas a responsabilidade de ser constantemente produtivo e eficiente, transformando-se em "empresário de si mesmo". Essa autoimposição de metas e a busca incessante por desempenho levam ao esgotamento mental e físico.

No que tange a influência do neoliberalismo na gestão do sofrimento psíquico, estudos no Brasil ganharam destaque nos últimos anos, à medida que pesquisadores brasileiros analisam criticamente como as políticas econômicas e sociais impactam a saúde mental da população (Coelho; Neves, 2023; Oliveira, 2022; Amarante; Nunes, 2018).

A ansiedade apresenta uma dimensão essencialmente subjetiva, caracterizada por estados internos de apreensão e antecipação diante de ameaças percebidas, mesmo quando ausentes no ambiente externo. Segundo

Barlow (2002), essa resposta envolve uma tríade de componentes — cognitivo, afetivo e comportamental — que se articulam na percepção de perda de controle e vulnerabilidade. Clark e Beck (2012) descrevem a ansiedade como uma emoção antecipatória, centrada na expectativa de perigo futuro, que mobiliza o indivíduo em estados de hipervigilância.

Essa subjetividade ansiosa reflete uma vivência fenomenológica da incerteza (Husserl, 2008), em que o sujeito interpreta estímulos informacionais e tecnológicos de modo emocionalmente amplificado. Na contemporaneidade digital, tal subjetividade é exacerbada pelos fluxos contínuos de dados e pela exposição constante a estímulos informacionais, convertendo a apreensão em um modo de ser cotidiano (Han, 2015; Floridi, 2014). No ambiente digital, essa subjetividade se manifesta como sensação de estar “perdido” diante do fluxo informacional, o que reforça o caráter fenomenológico da vivência, ainda que a avaliação se inscreva em lógica hipotético-dedutiva.

Coelho e Neves (2023) discutem a dimensão política do diagnóstico em saúde mental dentro da racionalidade neoliberal. Argumentam que o paradigma psiquiátrico moderno segue uma lógica biomédica que individualiza o sofrimento e responsabiliza o sujeito por seu adoecimento.

Oliveira (2022) aborda a indiferença ao sofrimento no neoliberalismo, destacando como os indivíduos desenvolvem estratégias de sobrevivência para suportar as condições impostas pelo mercado de trabalho. Declara que essa lógica não apenas perpetua o sofrimento, mas também desmobiliza politicamente a sociedade.

Amarante e Nunes (2018) discutem como as reformas na saúde mental brasileira têm sido tensionadas pelo avanço de políticas neoliberais que priorizam a redução de gastos públicos e a terceirização de serviços.

O excesso de informação digital pode ser lido à luz da psicologia das massas (Le Bon, 2008; Moscovici, 2012), pois os comportamentos coletivos online, como pânico digitais, disseminação de *fake news* e fenômenos de infodemia amplificam percepções ansiosas. A subjetividade individual se mistura ao comportamento de grupo, potencializando reações emocionais intensas e reforçando a dimensão coletiva da ansiedade contemporânea.

A partir da psicologia cognitivo-comportamental, a ansiedade é compreendida como um fenômeno composto por uma tríade interdependente: cognitiva, afetiva e comportamental (Barlow, 2002; Clark; Beck, 2012). Essa estrutura conceitual serve de base para a formulação da Ansiedade de Informação Digital (AID), uma vez que cada dimensão se manifesta de forma distinta nos ambientes digitais — o componente cognitivo na interpretação da sobrecarga informacional, o afetivo nas reações emocionais à exposição informacional, e o comportamental nas estratégias de busca, evitação ou compulsão informacional.

3.3 Ansiedade de Informação

A percepção de desconforto relacionado à informação pode ter começado a se desenvolver com o próprio pensamento humano e foi reconhecida há centenas de anos (Naveed; Anwar, 2020). Sua identificação e os efeitos sobre indivíduos e organizações remontam ao início do século XVII. A primeira menção documentada desse fenômeno pode ter surgido no livro *The Advancement of Learning*, publicado em 1605 pelo filósofo britânico Sir Francis Bacon, que afirmou ser um vasto campo de conhecimento, abundam as contradições, e aquele que amplia seu saber também intensifica sua inquietação (Bacon, 1605).

Contudo, foi apenas em 1989 que o termo “Ansiedade de Informação” foi oficialmente introduzido, no livro *Information Anxiety*, de Richard Saul Wurman, especialista em arquitetura da informação. Wurman (1989) definiu a Ansiedade de Informação como um hiato significativo entre a disponibilidade de dados e a construção do conhecimento, manifestando-se quando as informações acessadas não respondem de forma eficaz às demandas cognitivas do indivíduo. Ele também afirmou que “a ansiedade da informação é produzida pela lacuna cada vez maior entre o que entendemos e o que achamos que deveríamos entender” (Wurman, 1989, p. 34). Para o autor, essa condição pode afetar as pessoas em diversos níveis e é igualmente provocada tanto pelo excesso quanto pela escassez de informações.

No contexto digital, a Ansiedade de Informação adquire novas configurações. A ubiquidade das tecnologias digitais, a velocidade dos fluxos

informacionais e a constante conectividade criam condições para o surgimento da Ansiedade de Informação Digital (AID), caracterizada pela dificuldade de processar, selecionar e confiar nas informações disponíveis em múltiplas plataformas (Świgoń, 2011; Naveed; Anwar, 2022). Nesse ambiente, o sujeito vivencia não apenas o excesso informacional, mas também o medo de exclusão, a pressão pela atualização constante e o sentimento de inadequação tecnológica.

O termo digital transcende a dimensão puramente tecnológica e representa uma nova ecologia informacional marcada pela interconectividade, pela aceleração temporal e pela ubiquidade dos fluxos de dados. Floridi (2014) define esse ambiente como infoesfera, isto é, um espaço no qual seres humanos, artefatos tecnológicos e informações coexistem e interagem continuamente.

Nessa perspectiva, o digital deixa de ser apenas uma infraestrutura técnica e passa a constituir um ambiente ontológico que redefine percepções, emoções e formas de conhecer. Segundo Han (2015), a sociedade digital, ao exigir exposição constante e desempenho informacional, intensifica estados ansiosos e de vigilância. Assim, compreender a Ansiedade de Informação Digital implica reconhecer que o “digital” não é apenas um meio, mas o próprio contexto existencial em que o sujeito contemporâneo experiencia a informação.

É importante distinguir a ansiedade do estresse digital. A ansiedade de informação manifesta-se por sentimentos antecipatórios, apreensão e vigilância constante frente ao uso da informação e das tecnologias, muitas vezes desproporcionais ao estímulo objetivo (Clark; Beck, 2012; Spielberger, 2010). Já o estresse digital relaciona-se ao esgotamento físico e cognitivo resultante da exposição prolongada a demandas informacionais, caracterizando uma reação adaptativa a sobrecargas externas (Tarafdar; Pullins; Ragu-Nathan, 2015; Weinert, 2019). Enquanto a ansiedade é essencialmente subjetiva e antecipatória, o estresse representa uma resposta fisiológica ao excesso de estímulos, podendo atuar como fator desencadeador da ansiedade.

A análise semântica dos termos utilizados na literatura revela que conceitos como ‘ansiedade’, ‘estresse’ e ‘sobrecarga informacional’ têm sido empregados, por vezes, de modo intercambiável, o que gera ambiguidade teórica. Bawden e Robinson (2009) observam que a noção de *information*

overload — sobrecarga informacional — foi historicamente associada a sentimentos de frustração e fadiga cognitiva, mas não equivale ao constructo psicológico de ansiedade. Já a ansiedade, segundo Spielberger (2010) e Clark e Beck (2012), possui natureza antecipatória e subjetiva, relacionada à percepção de ameaça ou incapacidade diante de situações potenciais, e não apenas à resposta a sobrecargas externas.

No ambiente digital, essas distinções tornam-se ainda mais tênues, como observam Bawden e Robinson (2009) ao apontarem a sobreposição conceitual entre *information overload* e *information anxiety*. Além disso, o estresse tecnológico (*technostress*), descrito por Tarafdar, Pullins e Ragu-Nathan (2015), manifesta respostas psicológicas semelhantes às da ansiedade, o que reforça a necessidade de precisão terminológica. Nesse contexto, a Ansiedade de Informação Digital constitui um fenômeno psicossocial emergente (Pfaffinger *et al.*, 2021), cuja delimitação conceitual é essencial para o desenvolvimento de instrumentos teóricos e empíricos capazes de mensurar o constructo de forma coerente com sua natureza multidimensional.

Eklof (2013) descreveu a Ansiedade de Informação como “um sentimento de culpa, como se fosse responsabilidade da pessoa entender todas as informações às quais ela tem acesso” (Eklof, 2013, p. 247). Esse sentimento é impulsionado pelo desejo constante de absorver o máximo possível de informações, podendo resultar em sobrecarga cognitiva devido à quantidade de dados recebidos e à incapacidade de processá-los adequadamente.

Complementando essa perspectiva, Bawden e Robinson (2009) caracterizaram a ansiedade de informação como “uma condição de estresse causada pela incapacidade de acessar, compreender ou utilizar as informações necessárias” (Bawden; Robinson, 2009, p. 6). Entre os fatores que contribuem para essa ansiedade, estão a falta de informações, a sobrecarga informacional, a desorganização dos conteúdos e a dificuldade de compreensão ou navegação nos ambientes digitais (Bawden e Robinson, 2009; Kennedy, 2001).

Naveed e Anwar (2020, p.69) definem a Ansiedade de Informação como

a sensação de desconforto que surge quando as pessoas interagem com informações para resolver problemas informacionais em múltiplos contextos, como o acadêmico, o profissional e o cotidiano.

Experimentamos os resultados advindos de uma revolução tecnológica que repercute na vida em sociedade. A *internet* representa um dos componentes mais significativos desta revolução, a qual Wurman (2005) afirma ter modificado o estilo de vida das pessoas.

Oliveira (2014) argumenta que a *internet* facilita a conexão entre pessoas e organizações em uma rede digital, gerando e disseminando uma vasta quantidade de dados e informações. Estes são armazenados em servidores e data centers espalhados pelo mundo, circulando por ambientes digitais estruturados em teias hipertextuais, o que contribui para a construção do conhecimento. Neste contexto, Oliveira (2014, p. 87) assegura que

nesse entrelaçado de modificações sociotécnicas, o crescente quantitativo de informações criou necessidades de reflexão e revisão das formas de apresentação da informação considerando a espacialidade que ela ocupa em ambientes digitais e não digitais.

Embora as melhorias nas tecnologias de armazenamento e divulgação de informações, assim como o processo de democratização do acesso à informação, sejam evidentes, isso não garante necessariamente uma melhor qualidade na criação e reflexão do conhecimento. Na prática, a abundância de informações tem potencializado a ansiedade devido ao volume crescente de dados e à dificuldade de filtrá-los de maneira eficaz (Oliveira, 2014). Para Wurman (2005), as pessoas continuam a sentir ansiedade diante da densidade informacional que se expande a cada instante, inserindo-as em um fluxo de informações e desinformações.

Eklof (2013) reforça que o avanço tecnológico ampliou a Ansiedade de Informação, uma vez que os indivíduos se veem pressionados a estar sempre atualizados em meio à infinidade de dados disponíveis na *internet*, em *feeds* de notícias, redes sociais e e-mails. Shi (2022) confirma que o advento da *internet* e dos dispositivos digitais possibilitou o acesso a grandes volumes de dados sobre praticamente qualquer assunto, o que, embora traga benefícios, também intensifica a Ansiedade de Informação.

Tanto a fragilidade das relações sociais (Leahy, 2012) quanto a busca incessante por informações ou a necessidade de constante atualização (Wurman, 1991) contribuem para a ansiedade de informação.

No campo da Teoria Cibernética, a ansiedade é vista como um sentimento imediato provocado pela informação que nem sempre se alinha à capacidade de assimilação ou construção de conteúdo, essa desconexão pode levar tanto à ansiedade quanto à sensação de exclusão (Siqueira, 2017).

De acordo com Brown e Duguid (2017), um dos desafios que surgiram com as redes sociais e a expansão dos espaços rizomáticos na epistemologia moderna é a Ansiedade de Informação. A sensação de medo e apreensão, causada pela abundância de informações e pela falta de organização lógica, é vista por Hartog (2017) como um efeito do excesso de informações.

Alves, Bezerra e Sampaio (2015) afirmam que pessoas que utilizam informações em ambientes digitais apresentam suscetibilidade à Ansiedade da Informação. Em contextos de grande volume de dados e múltiplas plataformas digitais, a pessoa pode experimentar desorientação, empreendendo esforço além de sua capacidade para manter atualização, frequentemente sem êxito. Essa condição resulta em frustrações e angústias relacionadas ao potencial de aprendizado não concretizado.

Conforme Wurman (2005), a Ansiedade da Informação não é gerada exclusivamente pela interação pessoal com a informação. A subordinação ao controle de outros sobre o acesso informacional constitui um elemento relevante, uma vez que as pessoas são condicionadas pelas decisões de organização, seleção e restrição do fluxo de dados. Outrossim, a ansiedade pode emergir da incerteza quanto às exigências informacionais.

Eklof (2013) acrescenta que a Ansiedade de Informação é provocada pela vontade de captar o máximo de informação possível, o que gera a sensação de sobrecarga devido à quantidade de dados e informações e à incapacidade de processar. Esse fenômeno é muitas vezes descrito como um sentimento de culpa, como se fosse responsabilidade do indivíduo compreender e apropriar-se de todas as informações que acessa.

Imanzadeh, Beyrampour e Marandi (2024) declaram que a Ansiedade de Informação tem diversas consequências pessoais, psicológicas e sociais, como sentimento de frustração, abandono, solidão e solidão existencial. Para reduzir esses sentimentos, os autores sugerem o desenvolvimento das competências

informacionais, a prática de autocuidado, o estabelecimento de limites para o consumo de informações e mudanças nas atitudes em relação à informação.

A informação é, de fato, um fenômeno humano e social, que exige uma análise poli epistemológica e deve ser compreendida em sua complexidade, promovendo a produção de conhecimento multifacetado (Oliveira, 2014). Lanzi (2012) endossa que a sociedade está marcada por tecnologias que mediam as relações sociais, com a internet sendo um elemento-chave, permitindo a imediatividade, a ampliação das fronteiras físicas e uma economia globalizada. A ansiedade surge em relação a como encontrar, selecionar, processar, interpretar, gerenciar e utilizar informações (Schick, Gordon e Haka, 1990; Conhaim, 2001).

Imanzadeh, Beyrampour e Marandi (2024) afirmam que o crescente envolvimento das pessoas nos espaços digitais, marcado pelo constante bombardeio de informações, intensifica a sensação de abandono e de imersão nos volumes de informações.

Os autores supracitados comentam que a ansiedade de informação, surgida da confusão na organização do conhecimento e da imersão excessiva nos fluxos informacionais, pode acentuar sentimentos de solidão existencial. Nesse cenário, a Ansiedade de Informação, desenvolvida no contexto do crescimento rizomático das redes sociais e da epistemologia rizomática, é vista como uma ameaça à vida humana, pois pode acarretar diversas consequências de ordem física, social, psicológica e até educacional.

Wurman (1991, 2005) revela comportamentos que, em consonância com o nível de ocorrência, indicam a Ansiedade de Informação: a) culpa relativa ao volume de informações disponíveis; b) dificuldade em aceitar que não possui informações para assumir um fato novo; c) frustração relacionada à capacidade de explicar uma informação; d) necessidade acentuada de se manter atualizado; reação emotiva perante uma informação nova; e) rejeita o uso de equipamento eletrônico que não sabe utilizar; f) necessidade de discutir um tema mesmo sem possuir informações satisfatórias; g) navegação compulsiva em redes sociais; h) angústia acerca dos botões e ícones de um equipamento eletrônico.

Shedroff (2001) identificou diversas formas pelas quais a Ansiedade de Informação pode se manifestar. A primeira está relacionada à frustração diante

da incapacidade de acompanhar a imensa quantidade de dados que invadem nosso cotidiano. A segunda refere-se à insatisfação com a qualidade das informações disponíveis — sobretudo aquelas apresentadas como notícias —, revelando a pressão constante por estar atualizado. Em terceiro lugar, destaca-se a culpa por não estar ‘mais bem informado’, por não conseguir acompanhar o volume de dados frequentemente confundidos com informação relevante. Por fim — ainda que não seja a última —, surge uma forma sutil e perigosa de arrogância: a necessidade de ‘saber primeiro’, de se antecipar aos outros no acesso à informação.

Oliveira e Silva (2018) revisitam o conceito de Ansiedade de Informação na era informacional, afirmando que as causas propostas por Wurman (1991) permanecem válidas, mas podem ser atualizadas ou reinterpretadas com base nas transformações da sociedade informacional. Propõem que esses fatores devem ser recontextualizados à luz das tecnologias digitais e do novo papel do indivíduo como “nó ativo” nas redes de informação.

Naveed e Anwar (2020) propõem uma nova estrutura para a Ansiedade de Informação, composta por seis dimensões: Conceituação de tarefas; Reconhecimento de necessidades; Localização de informações; Avaliação de informações; Acesso a informações e Uso de informações. Essas dimensões podem contribuir, de forma individual ou combinada, para os sentimentos associados à Ansiedade de Informação.

Oliveira *et al.* (2023), por sua vez, abordam a Ansiedade de Informação com diferentes dimensões e componentes: A complexidade da informação ou sobrecarga cognitiva; O medo de perder informações importantes; Preocupações com a precisão e a qualidade da informação; e o Tempo limitado.

Imanzadeh, Beyrampour e Marandi (2024) destacam que os principais aspectos da Ansiedade de Informação estão relacionados aos desafios e ao estresse provocados pelo excesso de informações disponíveis. Para lidar com essa sobrecarga, é fundamental que os indivíduos desenvolvam a capacidade de controlar sua exposição informacional e façam escolhas conscientes sobre as fontes com as quais desejam interagir. Essa seletividade ajuda a evitar o contato com conteúdos irrelevantes ou não confiáveis. Ao priorizar fontes fidedignas e

filtrar dados desnecessários, é possível atenuar, em certa medida, os efeitos da ansiedade gerada pela informação excessiva.

Frente ao exposto, a sociedade encontra-se vulnerável ao desenvolvimento da Ansiedade de Informação, conforme evidenciam os autores referidos, os sujeitos na tentativa de adquirir e apreender o maior número de informações em menor tempo, não conseguem gerenciar efetivamente a excessiva quantidade de informações obtidas. Esta circunstância é propícia para uma série de manifestações como o desgaste físico e mental, neurônios fadigados, desapontamento, estresse os quais trazem prejuízos ao organismo.

4 ANÁLISE E CONSTRUÇÃO MORFOLÓGICAS

Diante da crescente complexidade dos ambientes informacionais digitais e da escassez de instrumentos específicos voltados à avaliação da ansiedade nesse contexto, esta seção propõe um mapeamento criterioso dos instrumentos existentes na literatura científica, com ênfase em componentes informacionais e tecnológicos associados à ansiedade. O objetivo é oferecer subsídios conceituais e empíricos para a formulação de uma estrutura conceitual que fundamente a construção de um instrumento destinado à avaliação da Ansiedade de Informação Digital (AID), contemplando os múltiplos aspectos envolvidos nesse fenômeno emergente.

Historicamente, a ansiedade foi avaliada por meio de inventários clínicos padronizados, como o *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) (Spielberger, 2010) e o *Beck Anxiety Inventory* (Beck; Epstein; Brown, 1988). Mais recentemente, surgiram instrumentos específicos para contextos digitais e informacionais, como o *Information Anxiety Scale* (Blundell; Lambert, 2014), o *Digitalisation Anxiety Scale* (Pfaffinger et al., 2021) e o *Information Technology Anxiety Scale* (López-Bonilla; López-Bonilla, 2012). Esses instrumentos refletem a transição de uma perspectiva clínica geral para a avaliação de fenômenos psicossociais situados em ecologias digitais.

A análise empreendida concentra-se na identificação e no exame de instrumentos que abordam dimensões da ansiedade em articulação com variáveis informacionais e/ou tecnológicas. Busca-se, com isso, subsidiar o desenvolvimento de uma versão preliminar de um instrumento específico para avaliação da AID, fundamentada em ampla revisão da literatura sobre medidas de ansiedade, considerando suas vertentes cognitivas, tecnológicas e informacionais.

4.1 Estratégia de revisão da literatura

A busca foi conduzida no Portal de Periódicos da CAPES, o qual proporciona acesso a diversas bases de dados nacionais e internacionais, abrangendo distintas áreas do conhecimento. Entre as bases acessadas,

encontram-se: *Scopus*, *Web of Science*, *PsycINFO*, *PubMed*, *SciELO*, entre outras.

Utilizamos termos de busca em português e inglês, combinados por meio das expressões booleanas AND e OR, de modo a abranger o maior número possível de estudos. A estratégia utilizada foi: *ansiedade/anxiety* AND (*instrumento/instrument* OR *escala/scale* OR *teste/test* OR *inventário/inventory* OR *entrevista/interview* OR *questionário/questionnaire* OR *checklist* OR *tela/screen*).

Não foi estabelecido um recorte temporal para a seleção dos estudos. Os critérios de inclusão consideraram estudos que apresentassem instrumentos destinados à avaliação da ansiedade ou da ansiedade relacionada à informação e à tecnologia, publicados em periódicos científicos e disponíveis em texto completo. Foram excluídos resumos de eventos, editoriais, capítulos de livros e trabalhos duplicados.

Cabe ressaltar que não foram estabelecidos critérios de elegibilidade a priori, justamente para que pudéssemos atingir um alcance mais amplo, permitindo uma visão abrangente da produção científica sobre o tema.

O processo de triagem dos estudos foi realizado em três etapas sucessivas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral dos textos selecionados. Para organização e análise dos dados, utilizou-se uma planilha em *Excel*, que facilitou a categorização dos instrumentos e a estruturação dos quadros analíticos.

Adicionalmente, foram consultados outros artigos referenciados nos próprios manuscritos recuperados, mediante leitura criteriosa, com o intuito de ampliar o escopo da coleta. Para compilação dos resultados, os instrumentos identificados foram sistematizados em dois quadros:

- Quadro 1A (Apêndice A) – Instrumentos de avaliação de ansiedade: com 301 instrumentos gerais;
- Quadro 2B (Apêndice B) – Instrumentos de avaliação de ansiedade associados à informação e/ou tecnologia: com 30 instrumentos.

Em ambos os quadros, apresentam-se o nome do instrumento, sua descrição, a referência bibliográfica e a informação quanto à sua validação (validado ou não validado).

A coleta e organização dos dados referentes aos artigos e instrumentos será disponibilizada para reuso em futuras pesquisas desenvolvidas por este grupo de pesquisa, bem como por outros orientandos, em consonância com o paradigma da gestão aberta e responsável dos dados científicos.

A análise minuciosa dos instrumentos compilados no Quadro 1A (Apêndice A) revelou um panorama abrangente e historicamente consolidado das ferramentas de mensuração da ansiedade disponíveis na literatura científica. Identificamos 301 instrumentos distintos, com escopos variados, validados (276) e não validados (26) para diferentes populações e contextos. Nesta etapa, usamos a fenomenologia para tentar captar o que é essencial no conjunto de todos os instrumentos coletados. Executamos os procedimentos de redução fenomenológica, até alcançar o *eidos*. A redução fenomenológica, igualmente denominada *epoché* ou redução transcendental, constitui um procedimento indispensável à investigação do conteúdo que pode ser considerado essencial e constitutivo dos fenômenos, tal como se manifestam à experiência subjetiva (Martins; Theóphilo, 2009). Neste sentido, foram organizados em 12 categorias temáticas principais, de acordo com o foco conceitual, a população-alvo e o contexto de aplicação.

A primeira categoria compreende os instrumentos voltados à avaliação da ansiedade como traço ou estado geral, sendo representada por escalas clássicas, amplamente validadas e utilizadas em diversos contextos clínicos e de pesquisa, como o *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*, o *Beck Anxiety Inventory (BAI)* e a *Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*. Esses instrumentos avaliam dimensões amplas da ansiedade, considerando sua manifestação como característica estável da personalidade (traço) ou como resposta momentânea a situações específicas (estado).

A segunda categoria agrupa os instrumentos de ansiedade acadêmica e em contextos de avaliação, aplicados majoritariamente em ambientes escolares ou educacionais. São escalas destinadas a mensurar o impacto emocional de provas, exames e avaliações de desempenho, tais

como o *Test Anxiety Inventory (TAI)*, o *Cognitive Test Anxiety Scale (CTAS)* e o *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)*, frequentemente utilizados com estudantes de diferentes faixas etárias.

A terceira categoria refere-se aos instrumentos de ansiedade social, que avaliam o desconforto emocional, a preocupação com a avaliação por outros e a evitação de interações sociais. Escalas como a *Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)*, a *Social Phobia Inventory (SPIN)* e o *Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ-A)* integram essa categoria, que é particularmente relevante para o diagnóstico de fobia social e transtornos relacionados.

A quarta categoria é composta por instrumentos voltados a populações específicas, com adaptações para diferentes grupos etários ou condições clínicas. Destacam-se, nessa categoria, os instrumentos destinados a crianças (*State-Trait Anxiety Inventory for Children, Multidimensional Anxiety Scale for Children*), a gestantes e puérperas (*Pregnancy-Related Anxiety Scale, Perinatal Anxiety Screening Scale*) e a idosos (*Geriatric Anxiety Inventory, Geriatric Anxiety Scale*), considerando as especificidades psicossociais de cada grupo.

A quinta categoria inclui os instrumentos utilizados em contextos clínicos e hospitalares, voltados para pacientes em tratamento médico, familiares e cuidadores. Nessa categoria, encontram-se instrumentos como a *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, o *Cardiac Anxiety Questionnaire (CAQ)* e a *Escala de Ansiedade para Mães de Crianças Hospitalizadas (EAMCH)*, que avaliam o sofrimento emocional associado a condições de saúde.

A sexta categoria abrange os instrumentos que medem a ansiedade relacionada à saúde, à morte e ao adoecimento, como o *Health Anxiety Questionnaire (HAQ)*, a *Death Anxiety Scale (DAS)* e a *Scale of Death Anxiety (SDA)*. Essas escalas são utilizadas para investigar medos específicos relacionados à finitude, ao sofrimento físico e ao processo de morrer, sendo úteis em contextos clínicos, paliativos e de cuidados prolongados.

A sétima categoria contempla os instrumentos voltados à ansiedade associada à dor e a procedimentos médicos invasivos, como o *Pain Anxiety*

Symptoms Scale (PASS) e o *Burns Specific Pain Anxiety Scale (BSPAS)*. Essas ferramentas mensuram o medo, a evitação e os sintomas somáticos relacionados à antecipação ou à experiência direta da dor.

A oitava categoria reúne os instrumentos que abordam a ansiedade em contextos de aprendizagem de línguas e comunicação em idiomas estrangeiros, como a *Foreign Language Classroom Anxiety Scale (FLCAS)* e a *French Use Anxiety Scale (FUAS)*. Essas escalas avaliam o medo e a evitação relacionados à exposição linguística em contextos educacionais.

A nona categoria abrange os instrumentos voltados à ansiedade emocional e preocupações cognitivas, nos quais a ênfase recai sobre os componentes de preocupação, ruminação e tensão. Exemplos incluem o *Worry-Emotionality Questionnaire (WEQ)* e o *Brief Measure of Worry Severity (BMWS)*, utilizados frequentemente em pesquisas sobre transtornos de ansiedade generalizada.

A décima primeira categoria diz respeito aos instrumentos de alfabetização em saúde mental e estigma relacionado à ansiedade, tais como o *Anxiety Literacy Questionnaire (A-Lit)* e o *Generalized Anxiety Stigma Scale (GASS)*. Esses instrumentos não avaliam sintomas diretamente, mas investigam atitudes, crenças e o nível de conhecimento dos indivíduos sobre os transtornos ansiosos.

Por fim, a décima primeira categoria contempla instrumentos que avaliam ansiedade em comorbidade com outros estados emocionais, como depressão e estresse. Entre eles, destacam-se o *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)*, o *Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS)* e o *Self-Report Questionnaire – 20 (SRQ-20)*, que oferecem uma visão mais ampla do sofrimento psíquico multidimensional.

Por fim, o Quadro 1A (Apêndice A) evidencia a predominância de instrumentos clássicos, como o *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* (Spielberger *et al.*, 1970), o *Beck Anxiety Inventory (BAI)* (Beck *et al.*, 1988) e o *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)* (Hamilton, 1959), entre outros. Tais instrumentos, amplamente validados, tornaram-se referência para avaliação da ansiedade em diversas populações e contextos. Entretanto, são instrumentos desenvolvidos a partir de referenciais clínicos tradicionais,

voltados principalmente à avaliação de sintomas fisiológicos, emocionais e cognitivos de natureza generalista.

Apesar da riqueza e diversidade de instrumentos elencados, bem como a ampla aceitação e validade psicométrica, observa-se uma lacuna significativa no que diz respeito à especificidade da ansiedade de informação e, mais ainda, da não contemplação de elementos informacionais e/ou tecnológicos. Assim, para melhor delimitação, extraímos os instrumentos que avaliam a ansiedade e tratavam desses elementos, conforme o Quadro 2B (Apêndice B).

A análise crítica dos instrumentos apresentados no Quadro 2B (Apêndice B) possibilitou identificar quais deles incorporam dimensões informacionais e/ou tecnológicas potencialmente compatíveis ao desenvolvimento da Estrutura conceitual e do instrumento de avaliação da Ansiedade de Informação Digital. Foram identificados 30 instrumentos, dos quais 24 são validados e 6 não apresentavam evidência de validação.

Cabe destacar que nove desses instrumentos não estavam acessíveis em fontes públicas, impossibilitando uma apreciação mais aprofundada de seus conteúdos e constructos. São eles: *Multidimensional Library Anxiety Scale (MLAS)*, *Chinese Library Anxiety Scale (C-LAS)*, *AQAK Library Anxiety Scale*, *Greek Library Anxiety Scale (G-LAS)*, *Hebrew-Library Anxiety Scale (H-LAS)*, *Kuwait-Library Anxiety Scale (KLAS)*, *Work Information Anxiety Questionnaire (WIAQ)*, *Anxiety Scale for Distance Education (ASDE)*, *Computer Attitude Scale (CAS)*.

Dos 24 instrumentos validados, 15 puderam ser plenamente analisados. A presente análise teve como objetivo identificar e categorizar os itens dos instrumentos de ansiedade que abordam, de forma explícita ou implícita, aspectos relacionados à informação e/ou tecnologia.

A seleção dos instrumentos teve como critério a inclusão de escalas reconhecidas na literatura internacional, com diferentes enfoques da ansiedade em contextos digitais, informacionais, biblioteconômicos e tecnológicos. O *corpus* de análise foi composto por 331 questões provenientes de 15 instrumentos completos.

4.2 Etapas de análise e construção conceitual

Com base nos instrumentos sistematizados no Quadro 2B (Apêndice B), esta etapa visa avançar da identificação dos instrumentos para a construção de uma estrutura conceitual que fundamente a elaboração de um instrumento específico para avaliar a Ansiedade de Informação Digital (AID). O processo envolveu uma análise minuciosa dos itens, com extração de sentidos e categorização conceitual.

Para extração das essências, inicialmente foi realizada uma leitura aprofundada de todos os itens dos instrumentos listados no Quadro 2B (Apêndice B), priorizando aqueles que abordavam aspectos informacionais e/ou tecnológicos. Cada questão foi analisada individualmente para identificar a essência central do conteúdo, ou seja, o núcleo conceitual que o item expressava em termos de vivência ansiosa frente à informação digital.

Baseado na extração das essências, foram elaborados quadros analíticos organizados em três colunas: número da questão, enunciado original e essência captada (Quadro 1 a 15). Esses quadros permitiram visualizar e comparar diferentes formulações de ansiedade informacional ou tecnológica presentes nos diversos instrumentos, respeitando sua origem, objetivo e público-alvo. A seguir serão apresentados os respectivos quadros com o detalhamento de todos os itens dos instrumentos.

A escala *Information Anxiety Scale (IAS)*, desenvolvida por Naveed e Anwar (2022), é composta por 33 questões voltadas à mensuração de experiências subjetivas de ansiedade relacionadas à informação. Abaixo, apresenta-se uma síntese analítica de cada item, com identificação de suas essências (Quadro 1).

Quadro 1 - Análise das questões do *Information Anxiety Scale (IAS)* de Naveed e Anwar (2022)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Sinto-me ansioso ao conceituar e definir uma tarefa para a qual são necessárias informações.	Ansiedade na definição de demandas informacionais.

2	Não entendo quais informações são necessárias para concluir a tarefa em questão.	Insegurança na identificação da informação relevante.
3	Sinto-me constrangido quando não consigo identificar as possíveis fontes de informação.	Vergonha pela limitação no acesso às fontes.
4	Avaliar a qualidade das informações recuperadas e suas fontes me deixa inquieto.	Dificuldade em julgar credibilidade da informação.
5	Não sei se existem determinadas informações para resolver um problema em questão.	Incerteza quanto à existência da informação necessária.
6	Não tenho certeza sobre as questões socioeconômicas e políticas que envolvem o uso da informação.	Insegurança quanto ao contexto ético e político do uso informacional.
7	A complexidade de uma tarefa informativa me deixa nervoso.	Ansiedade frente à complexidade da tarefa informacional.
8	Determinar a natureza e a extensão das informações necessárias me deixa frustrado.	Frustração pela imprecisão na delimitação informacional.
9	Não tenho certeza de como procurar as informações necessárias.	Desorientação na formulação de estratégias de busca.
10	Sinto-me ansioso ao determinar a relevância dos recursos de informação recuperados.	Dificuldade na triagem e avaliação de resultados.
11	Sinto-me frustrado se os recursos de informação localizados não estiverem acessíveis.	Frustração diante de barreiras de acesso informacional.
12	Não tenho certeza sobre questões éticas e legais associadas ao uso de informações.	Insegurança ética e legal no uso da informação.
13	Sinto-me ansioso quando a quantidade de distrações aumenta devido à complexidade da tarefa.	Distrações cognitivas impactam o desempenho informacional.
14	Fico ansioso quando não consigo definir com precisão minhas necessidades de informação para atingir um foco.	Ansiedade por falta de clareza nos objetivos informacionais.
15	Sinto-me desconfortável ao desenvolver e iniciar estratégias de busca eficazes.	Desconforto na operacionalização da busca informacional.
16	Julgar a credibilidade de uma informação e suas fontes me deixa inseguro.	Insegurança na validação da qualidade informacional.
17	Preocupo-me em perder informações importantes durante o processo.	Medo de perder conteúdos informacionais relevantes (FOMO).
18	Sinto-me ansioso ao aplicar as informações obtidas em contextos práticos.	Ansiedade quanto à aplicabilidade da informação.
19	Sinto-me inseguro quanto às normas de compartilhamento de informações.	Insegurança normativa e social no uso da informação.
20	Tenho receio de ser avaliado negativamente por não saber usar adequadamente as informações disponíveis.	Medo de julgamento por incompetência informacional.

21	Sinto-me ansioso ao tentar definir claramente os objetivos da minha tarefa informacional.	Ansiedade causada pela indefinição de objetivos informacionais.
22	Sinto-me sobrecarregado com os resultados retornados ao realizar uma busca.	Sobrecarga informacional durante o processo de busca.
23	Sinto-me desconfortável ao priorizar as informações mais relevantes entre muitas disponíveis.	Dificuldade de triagem e priorização da informação.
24	Fico inseguro sobre como organizar logicamente as informações coletadas.	Insegurança na organização da informação.
25	Tenho dificuldade em sintetizar as informações coletadas para produzir conhecimento.	Dificuldade de síntese informacional.
26	Sinto-me ansioso ao revisar a informação antes de usá-la.	Insegurança na validação final da informação.
27	Tenho receio de interpretar mal a informação que li.	Medo de interpretação equivocada da informação.
28	Preocupo-me com a possibilidade de apresentar informações irrelevantes ao público.	Ansiedade pela inadequação da informação para o contexto.
29	Sinto que minha confiança diminui à medida que recebo mais informação.	Efeito da sobrecarga informacional na autoconfiança.
30	Sinto-me ansioso ao perceber que não entendi partes da informação lida.	Frustração e insegurança com lacunas na compreensão informacional.
31	Sinto-me inseguro ao compartilhar informações que encontrei com outras pessoas.	Medo de julgamento ao repassar informações.
32	Preocupo-me com a possibilidade de ter interpretado erroneamente as informações antes de compartilhá-las.	Insegurança no compartilhamento por medo de erro.
33	Tenho receio de ser responsabilizado por falhas causadas por informações mal interpretadas.	Medo de consequências decorrentes do uso equivocado da informação.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A análise qualitativa dos itens permite identificar dimensões específicas da ansiedade informacional, subdivididas em constructos como: insegurança quanto à busca e uso da informação, sobrecarga informacional, medo de julgamento, insegurança ética e legal, entre outros.

A recorrência de termos como “ansiedade”, “insegurança”, “frustração” e “medo” expressa com clareza a centralidade do sofrimento psíquico na vivência contemporânea da informação. Esse sofrimento, amplamente descrito por autores como Wurman (1989) e Bawden e Robinson (2009), decorre da

discrepância entre o volume e a complexidade da informação disponível e a capacidade individual de compreendê-la, selecioná-la e utilizá-la com segurança.

A presença de múltiplos itens que tratam da dificuldade de identificar, buscar, selecionar, avaliar e aplicar informações (itens 2, 4, 9, 10, 18, 25) indica a fragilidade das competências informacionais no público-alvo da escala. Tais lacunas remetem ao conceito de literacia informacional, definido pela UNESCO (2008) como o conjunto de habilidades que permite ao sujeito reconhecer quando há necessidade de informação, onde buscá-la, como acessá-la e avaliá-la criticamente.

Nesta perspectiva, a literacia informacional envolve competências cognitivas e éticas essenciais em uma sociedade marcada pela sobrecarga informacional. Essa perspectiva dialoga diretamente com os desafios contemporâneos, como a desinformação e a curadoria de conteúdos digitais, exigindo que os indivíduos desenvolvam não apenas um repertório instrumental, mas também um pensamento crítico e reflexivo (Bruce, 1997; Kuhlthau, 2004).

Além disso, diversos itens apontam para o fenômeno da sobrecarga informacional (itens 13, 22, 29), definido por Eppler e Mengis (2004) como uma condição na qual a quantidade de informação recebida excede a capacidade de processamento cognitivo do indivíduo, comprometendo a tomada de decisão e favorecendo a desorganização psíquica.

Outro eixo de análise relevante refere-se à ansiedade ética, normativa e social. Itens como os de número 6, 12, 19, 31, 32 e 33 ilustram preocupações com as consequências do uso, compartilhamento e interpretação equivocada da informação. Essas questões ganham relevância em contextos digitais marcados por vigilância algorítmica, exposição pública e responsabilização por erros informacionais (Zuboff, 2020; Floridi, 2014).

A ansiedade de desempenho, presente nos itens 20 e 28, também ocupa papel central na vivência da ansiedade informacional. O medo de julgamento ou de errar no uso da informação contribui para o que Weller (2011) denomina tecno-ansiedade, uma forma de ansiedade ligada ao desempenho em contextos mediados por tecnologias e expectativas de competência informacional.

Um destaque importante é o item 17, que remete explicitamente ao medo de perder informações importantes – componente característico do fenômeno *Fear of Missing Out* (FOMO). Esse constructo, originalmente associado a redes sociais (Przybylski *et al.*, 2013), também se manifesta como forma de ansiedade informacional, na medida em que o sujeito teme não acompanhar atualizações, dados ou conteúdos relevantes. Tal fenômeno é amplificado pela dinâmica contínua da infodemia, definida pela Organização Mundial da Saúde (2022) como a “saturação informacional” que dificulta a filtragem e a confiança na informação.

Portanto, o IAS contempla com abrangência as dimensões cognitivas, emocionais, sociais e éticas da ansiedade informacional. Sua estrutura permite desdobramentos em pesquisas futuras sobre perfis de usuários vulneráveis à sobrecarga informacional.

O instrumento desenvolvido por Girard (2005) é composto por cinco itens que capturam elementos centrais da ansiedade de informação, especialmente no que tange à relação do sujeito com os processos de busca, compreensão e acesso à informação (Quadro 2). Apesar da brevidade do questionário, a estrutura proposta permite detectar dimensões fundamentais da vivência ansiosa em ambientes informacionais complexos.

Quadro 2 – Análise das questões do *Information Anxiety Scale* (IAS) de Girard (2005)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Eu não entenderia as informações necessárias para realizar as tarefas.	Dificuldade em compreender informações necessárias para uma tarefa.
2	Eu me sentiria sobrecarregado(a) pela quantidade de informações que preciso compreender.	Sensação de sobrecarga com a quantidade de informação a ser processada.
3	Eu não saberia se certas informações existem.	Incerteza sobre a existência de certas informações.
4	Eu não saberia onde encontrar as informações.	Desconhecimento das fontes onde buscar informação.
5	Eu saberia exatamente onde encontrar as informações, mas não teria a chave de acesso a elas.	Conhecimento sobre a localização da informação, mas com barreiras de acesso.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A primeira questão aborda diretamente a dificuldade de compreensão das informações necessárias para executar uma tarefa. Esse aspecto se relaciona com a literacia informacional funcional, na medida em que o indivíduo

demonstra insegurança sobre sua própria capacidade de entender o conteúdo informacional (UNESCO, 2008). Tal condição compromete a autonomia e a tomada de decisão em contextos em que a informação é essencial, como na saúde, no trabalho e na educação.

A segunda questão evidencia o fenômeno da sobrecarga informacional, relatado desde os estudos de Toffler (1970) e aprofundado por Bawden e Robinson (2009), como um estado em que a quantidade de informação excede a capacidade de processamento do sujeito. O excesso de dados sem organização adequada é reconhecido como um dos principais gatilhos da ansiedade de informação, especialmente em contextos digitais, onde a fluidez da informação é contínua (Eppler; Mengis, 2004).

A terceira questão, que trata da incerteza quanto à existência da informação, expõe uma vivência de ambiguidade cognitiva. Essa sensação de dúvida constante em relação à completude do conhecimento remete à necessidade de desenvolver o que Kidd (2016) denomina humildade epistêmica, uma postura intelectual de reconhecimento das limitações do saber, aliada à disposição para revisar convicções e adotar atitudes prudentes em contextos informacionais. Tal postura, ao ser negligenciada, pode agravar o sentimento de desamparo diante do excesso de opções e da incerteza quanto à confiabilidade e à completude das fontes.

As questões quatro e cinco abordam, respectivamente, a falta de conhecimento sobre onde buscar informações e a presença de barreiras de acesso, mesmo sabendo onde a informação está. Essas dimensões refletem uma disfunção prática na competência informacional e dialogam com a noção de exclusão informacional (Dervin, 2003; Lloyd, 2006), que ocorre quando o indivíduo está tecnicamente impedido de acessar recursos devido a barreiras estruturais, econômicas ou tecnológicas.

A quinta questão, em especial, sugere um cenário de censura ou falta de credenciais institucionais, muito comum em ambientes digitais restritos. Esse fenômeno também tem sido explorado sob o conceito de injustiça epistêmica (Fricker, 2007), quando indivíduos são privados do acesso ao saber por razões contextuais, o que contribui para o aprofundamento da ansiedade informacional.

De modo geral, o IAS de Girard (2005), embora reduzido, oferece uma visão concisa, porém altamente significativa, de como indivíduos se relacionam com ambientes informacionais que impõem demandas cognitivas e técnicas. A clareza dos enunciados permite seu uso como instrumento preliminar para triagem de sintomas relacionados à ansiedade de informação, especialmente em populações expostas a ambientes de alta densidade informacional.

A análise dos 55 itens do *Information Anxiety Scale* proposto por Blundell e Lambert (2014) evidencia um instrumento voltado à mensuração multidimensional da ansiedade gerada pela relação com o ambiente informacional contemporâneo (Quadro 3). As essências extraídas permitem identificar constructos que se articulam em torno de cinco grandes eixos: sobrecarga informacional, insegurança interpretativa, vigilância digital e privacidade, dependência tecnológica e ansiedade decisional.

Quadro 3 - Análise das questões do *Information Anxiety Scale* (IAS) de Blundell e Lambert (2014)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Sinto-me ansioso quando recebo muitas informações de uma só vez.	Ansiedade frente ao volume de informações recebidas simultaneamente.
2	Tenho dificuldade em manter o foco quando estou exposto a muita informação.	Dificuldade de concentração diante de excesso de informação.
3	Sinto-me inseguro quanto à minha capacidade de interpretar corretamente as informações.	Insegurança quanto à interpretação correta da informação.
4	Fico frustrado ao tentar encontrar informações em fontes digitais.	Frustração ao buscar informações em fontes digitais.
5	Tenho receio de não conseguir distinguir informações verdadeiras de falsas.	Ansiedade por não saber distinguir informações verdadeiras de falsas.
6	Sinto-me desconfortável ao usar novas tecnologias para acessar informação.	Desconforto ao lidar com novas tecnologias informacionais.
7	Fico ansioso por não conseguir acompanhar a quantidade de informações disponíveis.	Ansiedade por não conseguir acompanhar o fluxo de informações.
8	Tenho dificuldade em organizar mentalmente as informações que recebo.	Confusão ao organizar mentalmente as informações recebidas.
9	Sinto que estou constantemente perdendo informações importantes.	Sensação de perda constante de informações importantes.
10	Tenho medo de tomar decisões com base em informações incompletas.	Medo de tomar decisões baseadas em informações incompletas.
11	Desconfio da origem das informações que recebo.	Desconfiança sobre a fonte da informação recebida.
12	Preocupo-me com a possibilidade de as informações estarem desatualizadas.	Medo de que as informações estejam desatualizadas.
13	Tenho dificuldade para decidir quais informações são mais relevantes.	Dificuldade em priorizar qual informação utilizar.
14	Acho que os outros entendem melhor as informações do que eu.	Comparação negativa com a compreensão de outras pessoas.

15	Sinto-me inseguro ao interpretar instruções baseadas em informação.	Insegurança ao interpretar instruções baseadas em informação.
16	Tenho medo das consequências de interpretar mal dados ou informações.	Medo de consequências por má interpretação de dados.
17	Sinto-me mentalmente esgotado após lidar com muitas informações.	Sentimento de sobrecarga cognitiva em ambientes informacionais.
18	Fico ansioso quando acesso múltiplos canais de informação ao mesmo tempo.	Ansiedade ao acessar múltiplos canais de informação simultaneamente.
19	Tenho dificuldade para avaliar a utilidade da informação recebida.	Dificuldade em avaliar a utilidade da informação.
20	Preocupo-me com a rapidez com que novas informações se tornam disponíveis.	Preocupação com a velocidade de atualização informacional.
21	Sinto-me inseguro diante da constante mudança das informações disponíveis.	Insegurança por não acompanhar a velocidade das mudanças informacionais.
22	Fico ansioso com a necessidade de estar sempre informado.	Ansiedade diante da pressão por constante atualização.
23	Tenho dificuldade para identificar fontes confiáveis de informação.	Dificuldade em selecionar fontes confiáveis no excesso de opções.
24	Fico frustrado quando percebo que o que aprendi já está desatualizado.	Frustração com a obsolescência rápida de informações.
25	Preocupo-me em ser julgado por não conhecer certos conteúdos informacionais.	Receio de julgamento pela falta de domínio de informações.
26	Sinto-me perdido quando informações são apresentadas de diferentes formas.	Desorientação diante de múltiplos formatos de informação.
27	Fico desconfortável ao lidar com termos técnicos em sistemas digitais.	Ansiedade ao utilizar sistemas com linguagem técnica.
28	Sinto-me inferior a colegas mais familiarizados com tecnologia.	Sensação de insuficiência frente a usuários mais habilitados.
29	Tenho dificuldades para entender instruções ambíguas em plataformas digitais.	Desconforto com instruções digitais ambíguas.
30	Esqueço rapidamente informações que acabei de ler ou acessar.	Dificuldade em reter e organizar informações acessadas.
31	Sinto que estou sempre atrasado em relação às novas informações.	Sensação de constante defasagem informacional.
32	Preocupo-me em esquecer dados importantes que acabei de aprender.	Preocupação com esquecimento de informações relevantes.
33	Fico irritado com notificações constantes de diferentes mídias.	Irritação com excesso de estímulos e alertas informacionais.
34	Sinto-me paralisado ao me deparar com muitas opções informacionais.	Sensação de paralisia decisional por excesso de opções.
35	Tenho medo de errar por causa de informações mal compreendidas.	Medo de erros causados por má interpretação da informação.
36	Fico exausto após longos períodos buscando ou lendo informações.	Cansaço mental associado à exposição prolongada à informação.
37	Sinto-me inseguro ao usar plataformas digitais desconhecidas.	Insegurança quanto à usabilidade de tecnologias não familiares.
38	Fico frustrado com a pressão por entender dados rapidamente.	Frustração com a demanda por rapidez cognitiva.
39	Sinto ansiedade quando os sistemas informacionais falham.	Ansiedade gerada por falhas técnicas no acesso à informação.
40	Sinto que nunca estou suficientemente informado.	Sensação de insuficiência informacional permanente.
41	Fico irritado com a quantidade de senhas e acessos exigidos.	Irritação com barreiras técnicas no acesso à informação.
42	Tenho dificuldade para lidar com vários fluxos informacionais ao mesmo tempo.	Sensação de ineficiência diante da multiplicidade informacional.
43	Não consigo acompanhar conversas técnicas em ambientes profissionais.	Dificuldade em acompanhar discussões de cunho informacional técnico.

44	Preocupo-me em depender demais da tecnologia para obter informações.	Receio da dependência tecnológica no acesso à informação.
45	Fico mentalmente cansado ao final do dia devido ao excesso de informações.	Fadiga informacional decorrente de exposição contínua.
46	Sinto ansiedade quando encontro informações contraditórias.	Ansiedade frente à incoerência ou ambiguidade informacional.
47	Desconfio de algoritmos que personalizam o conteúdo informacional.	Desconfiança sobre manipulação informacional por sistemas.
48	Sinto-me vigiado ao navegar por plataformas informativas.	Sensação de vigilância e perda de privacidade digital.
49	Preocupo-me com a segurança das informações pessoais online.	Ansiedade quanto à proteção de dados e privacidade.
50	Tenho medo de compartilhar informações incorretas em público.	Medo de exposição por uso de informação sem verificação.
51	Fico incomodado com termos técnicos não explicados em sites ou apps.	Frustração com jargões técnicos sem acessibilidade informacional.
52	Fico irritado quando as plataformas mudam sem aviso ou clareza.	Frustração com atualizações inesperadas em sistemas.
53	Tenho medo de nunca conseguir me desconectar do mundo informacional.	Medo de aprisionamento cognitivo ao fluxo de informações.
54	Tenho dificuldade para recuperar informações que já vi anteriormente.	Dificuldade de resgate informacional em meio ao excesso.
55	Preocupo-me em perder algo importante por não estar constantemente conectado.	Ansiedade contínua associada ao medo de perda de informação.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O eixo, sobrecarga informacional, está presente em itens que expressam angústia frente ao volume, à velocidade e à multiplicidade de fontes e canais de informação (itens 1, 2, 7, 18, 20, 36, 40, 42, 45, 54). Essa dimensão ecoa os achados de Bawden e Robinson (2009), que definem a sobrecarga de informação como o ponto em que a quantidade de informação recebida excede a capacidade cognitiva de processamento, resultando em stress, confusão e baixa efetividade informacional.

O eixo da insegurança interpretativa reúne questões que expressam dúvidas sobre a capacidade de compreender, selecionar ou aplicar informações com precisão (itens 3, 10, 13, 14, 15, 19, 32, 35, 38). Essa dimensão relaciona-se à ansiedade epistêmica, conceito discutido por Kidd (2016), que a define como uma inquietação diante da possibilidade de erro ou falha na interpretação do conhecimento. Tal sentimento é intensificado em contextos digitais marcados por ambiguidade, sobrecarga informacional e incerteza quanto à confiabilidade das fontes (Kidd, 2016; Kidd; Medina; Pohlhaus, 2017).

A dimensão da vigilância digital e privacidade é outra faceta relevante, detectada em itens que manifestam receio quanto ao uso e controle

das informações pessoais por sistemas automatizados e algoritmos (itens 47, 48, 49). Zuboff (2020), ao tratar do capitalismo de vigilância, destaca como as tecnologias contemporâneas não apenas mediam o acesso à informação, mas coletam, preveem e moldam comportamentos, promovendo a sensação de constante monitoramento, o que pode gerar desconforto psicológico.

O quarto eixo refere-se à dependência tecnológica, representada por itens que expressam frustração com plataformas digitais, dificuldade de adaptação a mudanças técnicas e preocupação com a dependência de recursos computacionais (itens 6, 24, 27, 28, 37, 44, 52, 53). Segundo Dervin (1983), o indivíduo em situação de lacuna informacional (gap) tende a experimentar ansiedade diante da incerteza sobre os meios adequados para resolver sua necessidade, o que se acentua em ambientes digitais instáveis ou excessivamente técnicos.

Por fim, o eixo da ansiedade decisional compreende itens que indicam medo de tomar decisões ruins ou expor-se ao erro por falhas de interpretação, excesso de alternativas ou contradições entre fontes (itens 5, 11, 12, 21, 23, 26, 33, 34, 46, 50). Essa dimensão dialoga com o conceito de infodemia, amplamente discutido pela *World Health Organization* (WHO, 2020), que alerta para os riscos da proliferação descontrolada de informações, tanto precisas quanto enganosas, em períodos de crise, como a pandemia da Coronavírus.

O instrumento se mostra especialmente sensível às características da sociedade digital contemporânea, abordando questões psicossociais, tecnológicas e cognitivas de forma integrada. Sua aplicabilidade em contextos educacionais, clínicos e organizacionais o torna uma importante ferramenta para o diagnóstico de sintomas relacionados à Ansiedade de Informação, contribuindo para o delineamento de estratégias de enfrentamento e intervenções informacionais mais eficazes.

A análise qualitativa das 28 questões do *Digitalisation Anxiety Scale* (DAS), elaborado por Pfaffinger *et al.* (2021), revela um constructo amplo e multifacetado que abrange diversos aspectos da ansiedade relacionada à transformação digital (Quadro 4). A escala foi originalmente concebida no contexto da psicologia do trabalho, mas possui aplicabilidade ampliada para o

campo da saúde mental, da educação, das ciências da informação e da sociologia digital, dada sua capacidade de captar os impactos psicossociais da digitalização nos indivíduos.

Quadro 4 - Análise das questões do *Digitalisation Anxiety Scale (DAS)* de Pfaffinger et al. (2021)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Estou preocupado com os sistemas digitais não serem seguros o suficiente.	Preocupação com a segurança dos sistemas digitais.
2	Tenho medo que a humanidade se torne dependente da tecnologia devido à digitalização.	Medo de dependência tecnológica coletiva.
3	Com o avanço da digitalização, estou cada vez mais com medo de ataques de hackers.	Medo de ameaças cibernéticas associadas à digitalização.
4	Tenho medo do aumento da vigilância devido à digitalização.	Ansiedade relacionada à vigilância digital e monitoramento.
5	Tenho medo de que, em um mundo digital, a tecnologia possa ser usada contra os humanos.	Receio de uso hostil ou nocivo da tecnologia digital.
6	Tenho medo da falta de controle devido à digitalização.	Percepção de perda de controle frente à automação digital.
7	Estou preocupado com o aumento da quantidade de dados resultante da digitalização e como serão utilizados.	Ansiedade sobre coleta, uso e manipulação de dados.
8	Tenho medo de um novo tipo de criminalidade possibilitado pela tecnologia digital.	Medo de crimes digitais e novas formas de ameaça tecnológica.
9	Estou preocupado que a força de trabalho humana seja substituída devido à digitalização.	Preocupação com a substituição do trabalho humano por máquinas.
10	Estou preocupado com a digitalização, pois envolve consequências em muitos aspectos da vida.	Preocupação generalizada com os impactos sistêmicos da digitalização.
11	Estou preocupado que as necessidades humanas não sejam suficientemente levadas em consideração na implementação da digitalização.	Temor de que os interesses humanos sejam negligenciados nos processos digitais.
12	Tenho medo de que as pessoas confiem mais na tecnologia do que nos humanos devido à digitalização.	Medo de desumanização e excesso de confiança em sistemas digitais.
13	Tenho medo de uma confiança excessiva no bom funcionamento da tecnologia em um mundo digitalizado.	Insegurança diante da dependência do funcionamento tecnológico.
14	Tenho medo da digitalização pois vejo riscos no progresso tecnológico.	Percepção de risco associado ao avanço tecnológico não regulado.
15	Tenho medo de que a sociedade seja controlada por inteligência artificial devido à digitalização.	Ansiedade sobre dominação por inteligência artificial.
16	Preocupo-me que não conseguirei acompanhar devido à digitalização.	Medo de desatualização ou exclusão digital.
17	Preocupo-me que serei sobrecarregado pelos desenvolvimentos no mundo digitalizado.	Sentimento de sobrecarga diante do ritmo das mudanças tecnológicas.
18	Tenho medo de não conseguir entender novos processos no mundo digital.	Dificuldade de adaptação às inovações digitais.
19	Estou preocupado com a ocorrência de caos devido à digitalização.	Percepção de instabilidade social gerada pela digitalização.
20	Tenho medo de que as relações sociais sejam prejudicadas por causa da digitalização.	Preocupação com o enfraquecimento dos vínculos interpessoais.

21	Estou preocupado com a falta de habilidade de pessoas mais velhas em lidar com tecnologias devido à digitalização.	Ansiedade por exclusão digital de populações vulneráveis.
22	Tenho medo de que a privacidade pessoal seja prejudicada pela digitalização.	Insegurança quanto à proteção de dados e da intimidade.
23	Preocupo-me que a digitalização possa limitar a liberdade pessoal.	Temor de restrições à autonomia em ambientes digitais.
24	Tenho medo que a digitalização leve ao isolamento social.	Preocupação com solidão e afastamento decorrentes do uso excessivo da tecnologia.
25	Estou preocupado com a falta de interação humana devido à digitalização.	Preocupação com a substituição do contato humano por mediações tecnológicas.
26	Tenho medo de que as habilidades tradicionais sejam perdidas devido à digitalização.	Ansiedade pela obsolescência de competências humanas não digitais.
27	Preocupo-me que a digitalização cause desemprego em massa.	Temor de impactos econômicos negativos da automação.
28	Estou preocupado com a inequidade no acesso às tecnologias digitais.	Preocupação com desigualdade e exclusão digital.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A partir da essência captada de cada item, é possível agrupar os conteúdos em cinco grandes dimensões fenomenológicas: (1) Segurança digital e vigilância; (2) Medo de obsolescência e desatualização; (3) Preocupações sociotécnicas e éticas; (4) Desumanização e perda de vínculos sociais; e (5) Desigualdade e exclusão digital.

A dimensão da segurança digital e vigilância é abordada de forma explícita em diversos itens (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 22), os quais refletem o medo de que a crescente digitalização torne os indivíduos vulneráveis a crimes cibernéticos, à manipulação de dados e ao monitoramento constante. Esse tipo de ansiedade está relacionada ao fenômeno descrito por Zuboff (2020) como capitalismo de vigilância, no qual os dados pessoais são capturados, analisados e utilizados para prever comportamentos e influenciar decisões, muitas vezes sem consentimento claro do usuário. A sensação de perda de controle sobre os próprios dados e a consciência de estar sendo permanentemente observado são fatores desencadeadores de ansiedade digital.

A segunda dimensão, relativa ao medo de obsolescência e desatualização, está refletida em itens como 16, 17, 18 e 26, que apontam para sentimentos de inadequação diante da velocidade das mudanças tecnológicas e à dificuldade de acompanhar ou entender novas ferramentas. Esse fenômeno conecta-se ao conceito de Sobrecarga de Informação (Bawden e Robinson,

2009) e ao de Ansiedade de Informação, conforme proposto por Wurman (1989), nos quais o sujeito sente-se cognitivamente sobrecarregado e emocionalmente inseguro por não conseguir absorver ou integrar novos conhecimentos em tempo hábil.

A terceira dimensão, preocupações sociotécnicas e éticas, está evidenciada em itens como 10, 11, 14, 15, 19 e 23. Eles refletem um temor quanto às consequências mais amplas da digitalização, como perda de autonomia, caos social, controle por inteligência artificial e confiança excessiva em sistemas automatizados. Esses aspectos convergem com as reflexões contemporâneas da filosofia da tecnologia (Han, 2015; Floridi, 2020), segundo as quais a expansão dos sistemas digitais, sem regulação ética e crítica, pode comprometer valores humanos fundamentais como liberdade, justiça e autodeterminação.

A quarta dimensão diz respeito à desumanização e à perda dos vínculos sociais, percebida em itens como 12, 20, 24 e 25. Esses itens capturam o receio de que a mediação tecnológica afete negativamente a empatia, a interação presencial e os laços comunitários. Segundo Bauman (2001), a modernidade líquida intensifica a superficialidade das conexões humanas, e os sistemas digitais podem agravar esse fenômeno ao substituírem a presença física por interações mediadas e fragmentadas.

Por fim, a dimensão da desigualdade e exclusão digital aparece de forma direta nos itens 21, 27 e 28. Esses itens abordam a ansiedade relacionada às consequências sociais da transformação digital, como a dificuldade de adaptação de pessoas idosas, o desemprego estrutural decorrente da automação e a ausência de acesso equitativo às tecnologias. Essas preocupações são corroboradas por estudos da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 2023), que alertam para o risco de que a aceleração digital aprofunde desigualdades já existentes, criando uma forma de analfabetismo informacional.

Em síntese, o DAS demonstra elevada sensibilidade para captar as múltiplas expressões da ansiedade digital em suas interfaces informacionais, tecnológicas, sociais e éticas. Trata-se de um instrumento relevante não apenas para a psicometria da ansiedade no trabalho, mas também para estudos

interdisciplinares sobre saúde mental digital, literacia crítica, justiça informacional e riscos psicossociais emergentes.

O *Information Technology Anxiety Scale (ITAS)*, desenvolvido por López-Bonilla e López-Bonilla (2012), é um instrumento de mensuração psicológica voltado para avaliar o nível de ansiedade que os indivíduos apresentam ao interagir com tecnologias da informação (TIs). A análise qualitativa dos 12 itens (Quadro 5) evidencia que o constructo principal da escala se ancora na aversão emocional, cognitiva e fisiológica relacionada ao uso de tecnologias digitais, com forte incidência de sentimentos como medo, confusão, desconforto e evitação.

Quadro 5 – Análise das questões do *Information Technology Anxiety Scale (ITAS)* de López-Bonilla e López-Bonilla (2012)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Eu me sinto apreensivo ao usar tecnologias da informação (TIs).	Apreensão e insegurança ao interagir com tecnologias.
2	Informações tecnológicas soam como jargão confuso para mim.	Dificuldade de compreensão dos termos técnicos relacionados à tecnologia.
3	Eu evitei TIs porque são desconhecidas para mim.	Evasão tecnológica por desconhecimento e insegurança.
4	Eu hesito em usar TIs por medo de cometer erros que não posso corrigir.	Medo de falhas irreversíveis ao usar tecnologia.
5	TIs não me assustam de forma alguma.	Ausência de medo em relação à tecnologia (item reverso).
6	Trabalhar com TIs me deixaria muito nervoso.	Nervosismo em contextos de trabalho com tecnologia.
7	Eu não me sinto ameaçado quando outros falam sobre TIs.	Ausência de ameaça percebida diante de discussões técnicas (item reverso).
8	Eu me sinto agressivo e hostil em relação às TIs.	Hostilidade e rejeição emocional frente à tecnologia.
9	TIs me fazem sentir desconfortável.	Mal-estar ao lidar com tecnologia.
10	Eu sinto um aperto no estômago quando penso em tentar usar TIs.	Reação psicossomática associada à antecipação do uso tecnológico.
11	TIs me fazem sentir inquieto.	Sensação de agitação frente à exposição a sistemas tecnológicos.
12	TIs me fazem sentir confuso.	Confusão mental diante de sistemas tecnológicos.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A essência dos itens analisados permite identificar três dimensões centrais da ansiedade tecnológica captadas pelo ITAS: (1) insegurança emocional frente à tecnologia; (2) desconhecimento técnico e confusão terminológica; e (3) reações somáticas e hostis associadas à interação com TIs. A insegurança emocional está presente em itens como 1, 3, 4 e 6, nos quais se observa apreensão, hesitação e nervosismo frente ao uso de sistemas

tecnológicos. Tais expressões emocionais têm sido associadas à percepção de autoeficácia reduzida e à falta de controle percebido sobre os sistemas digitais.

Conforme Chen *et al.* (2024), a ansiedade tecnológica possui efeito negativo significativo sobre a intenção de uso de sistemas digitais complexos, pois compromete o julgamento do usuário em relação à sua capacidade de utilizá-los corretamente; esse fenômeno tem sido aparentemente mais evidente em ambientes educacionais e organizacionais.

A segunda dimensão, relativa ao desconhecimento técnico, é evidenciada nos itens 2 e 12, os quais apontam para dificuldades cognitivas em compreender os conceitos e a linguagem associada às tecnologias. Essa lacuna se vincula ao conceito de literacia tecnológica, que pode ser entendida como a capacidade de utilizar, gerir, compreender e avaliar tecnologias de forma crítica e eficiente (UIS, 2025). Nesse sentido, literacia digital desempenha um importante papel na mediação do impacto da complexidade tecnológica percebida, contribuindo para maior autoconfiança no uso de sistemas digitais e redução da ansiedade associada ao tecnoestresse (Qinchuan; Abd Rahman, 2025).

Os autores esclarecem que ao promover o desenvolvimento de competências cognitivas, técnicas e críticas relacionadas ao uso eficaz das tecnologias digitais, a literacia digital contribui significativamente para o fortalecimento da autoconfiança dos indivíduos na interação com sistemas digitais. Essa capacitação não apenas facilita a adaptação a ambientes tecnológicos em constante transformação, como também atua na mitigação dos efeitos negativos do tecnoestresse, especialmente no que tange à ansiedade, insegurança e sensação de sobrecarga informacional.

Assim, indivíduos com maior nível de literacia digital tendem a interpretar a complexidade tecnológica como um estímulo à aprendizagem e à inovação, e não como uma ameaça à sua estabilidade emocional ou desempenho profissional (Qinchuan; Abd Rahman, 2025).

Os itens 8, 9, 10 e 11 evidenciam manifestações somáticas e emocionais negativas diante do uso de Tecnologias da Informação (TIs), como desconforto físico, tensão abdominal, inquietação e atitudes hostis ou defensivas. Essas reações indicam uma resposta ansiosa frente à interação com recursos digitais, assemelhando-se aos quadros de tecnoestresse. Segundo Tiwari *et al.* (2024),

os sintomas do tecnoestresse incluem ansiedade, isolamento, atitudes negativas em relação à tecnologia, irritabilidade, exaustão, desconforto físico e comprometimento da saúde mental. Tais reações não apenas dificultam a adaptação tecnológica, como também reduzem a autoconfiança dos indivíduos em ambientes mediados por tecnologia, podendo afetar negativamente o desempenho acadêmico e profissional (Gifford; Fraser; Hirsch, 2023).

Além disso, a presença de itens reversos (5 e 7) reforça o valor psicométrico do instrumento ao permitir aferir a consistência da percepção de ameaça ou tranquilidade diante da tecnologia, o que é importante na análise fatorial confirmatória, conforme validado por diversos estudos subsequentes (López-Bonilla; López-Bonilla, 2013; Cazan *et al.*, 2016).

No campo da ansiedade informacional, o *Information Technology Anxiety Scale* (ITAS) revela-se particularmente relevante por captar não apenas o medo diante da informação em si, mas também a apreensão em relação à infraestrutura e ao aparato técnico que mediam sua circulação. Panakaduwa *et al.* (2024) argumentam que interfaces visuais complexas e densamente estruturadas, com alto volume de estímulos cognitivos, podem induzir fadiga mental e gerar estresse psicológico significativo, independentemente do conteúdo apresentado. Isso reforça a compreensão da ansiedade informacional como um fenômeno tecno-informacional, no qual sistemas digitais participam ativamente da produção da ansiedade.

Dessa forma, o ITAS contribui para o mapeamento de uma dimensão específica da ansiedade informacional: aquela voltada à mediação tecnológica do conhecimento. Embora não aborde diretamente conteúdos informacionais, o instrumento toca aspectos estruturais e emocionais essenciais à construção de um constructo mais amplo de Ansiedade de Informação Digital, conforme objetivo desta tese.

A análise das 47 questões do *Information Seeking Anxiety Scale* (ISAS), desenvolvido por Erfanmanesh; Abrizah; Karim (2012), evidencia uma construção multidimensional da ansiedade relacionada à busca de informações, especialmente em ambientes acadêmicos mediados por tecnologias (Quadro 6). A partir da leitura e categorização dos itens, foi possível identificar diferentes eixos conceituais que estruturam essa forma de ansiedade informacional.

Quadro 6 – Análise das questões do *Information Seeking Anxiety Scale (ISAS)* de Erfanmanesh; Abrizah; Karim (2012)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Sinto-me ansioso quando seleciono um tema geral para a minha investigação.	Ansiedade ao escolher um tema inicial.
2	A seleção de um tema geral é uma parte difícil do processo de procura de informação.	Dificuldade e insegurança na etapa inicial da busca.
3	Os problemas mecânicos durante o processo de procura de informação fazem-me ansioso.	Frustração com falhas operacionais na busca de informação.
4	Sinto-me ansioso quando os recursos encontrados durante a procura de informação são irrelevantes.	Ansiedade diante da irrelevância dos resultados informacionais.
5	Explorar informações sobre um tópico geral para encontrar um foco deixa-me ansioso.	Insegurança ao tentar delimitar o foco informacional.
6	A falta de familiaridade com os recursos de informação deixa-me ansioso durante o processo de procura.	Desconforto causado pela in experiência com recursos de informação.
7	Sinto-me ansioso quando a qualidade dos recursos de informação recuperados não é fiável.	Ansiedade em relação à confiabilidade das fontes encontradas.
8	Os erros desconhecidos do computador fazem-me sentir desconfortável durante o processo de procura.	Desconforto com falhas tecnológicas não compreendidas.
9	Encontrar recursos de informação de má qualidade durante a procura deixa-me frustrado.	Frustração frente à má qualidade das informações acessadas.
10	Quando procuro recursos de informação na biblioteca da universidade, sinto-me ansioso por causa do mobiliário da biblioteca.	Ansiedade induzida por fatores ambientais físicos.
11	Não sei bem como começar a procurar informação.	Incerteza quanto aos primeiros passos da busca de informação.
12	Julgar a pertinência dos recursos de informação recuperados deixa-me ansioso.	Dificuldade de julgamento sobre a relevância da informação.
13	Sinto-me frustrado quando utilizo os computadores para procurar informações.	Frustração no uso do computador para fins informacionais.
14	O bibliotecário e o pessoal da biblioteca não têm tempo para me ajudar quando procuro recursos de informação.	Sensação de desamparo frente à indisponibilidade de auxílio.
15	Quando procuro recursos de informação, normalmente sinto sentimentos negativos como a ansiedade e a frustração.	Vivência de emoções negativas durante a busca por informação.
16	Sinto-me envergonhado por não saber como encontrar recursos de informação.	Vergonha por não saber localizar informações adequadas.
17	Sinto-me ansioso por não conseguir recuperar a informação de que preciso.	Ansiedade por não conseguir localizar a informação necessária.
18	O número excessivo de recursos de informação torna difícil encontrar o que procuro.	Sobrecarga informacional gera confusão e indecisão.
19	Sinto-me ansioso quando o sistema de recuperação de informação não devolve os resultados esperados.	Frustração por sistemas que não atendem à expectativa.
20	A navegação em catálogos online de bibliotecas deixa-me confuso.	Confusão ao navegar em sistemas digitais de informação.
21	Quando procuro informação, sinto-me desconfortável com a utilização de meios electrónicos.	Ansiedade ao usar meios eletrônicos para buscar informação.

22	Não me sinto à vontade para utilizar recursos em linha quando procuro recursos de informação.	Desconforto com recursos online durante o processo informacional.
23	A recolha de informações relacionadas com o meu tema específico faz-me ansioso.	Ansiedade ao coletar dados específicos relacionados ao tema.
24	Julgar a qualidade da informação recuperada deixa-me ansioso.	Dificuldade em julgar a qualidade da informação obtida.
25	Preocupa-me o facto de não conseguir encontrar as informações durante o processo de procura.	Preocupação constante com a possibilidade de fracasso na busca.
26	Sinto-me ansioso devido às políticas e procedimentos da biblioteca ao procurar recursos.	Ansiedade frente a barreiras institucionais e burocráticas.
27	Sinto-me ansioso quando encontro demasiadas informações que não me são familiares.	Ansiedade gerada por excesso de informações desconhecidas.
28	A biblioteca da universidade não oferece serviços de informação suficientes para estudantes de pós-graduação.	Falta de apoio institucional percebido gera insegurança.
29	Sinto-me ansioso ao procurar informações no sítio Web da biblioteca.	Ansiedade frente a portais e interfaces digitais da biblioteca.
30	A iluminação inadequada da biblioteca faz-me sentir desconfortável ao buscar informação.	Ambiente físico desfavorável afeta a busca informacional.
31	Sinto-me ansioso quando o que é recolhido durante o processo não está atualizado.	Insegurança sobre a atualidade da informação coletada.
32	Tenho medo de cometer erros que provoquem mau funcionamento do sistema.	Medo de comprometer o funcionamento do sistema por erro.
33	Sinto-me ansioso quando preciso de informações relacionadas com minha área específica.	Ansiedade frente à busca de conteúdo especializado.
34	Tenho medo de danificar computadores ou outras máquinas durante a busca de informação.	Medo de danificar dispositivos tecnológicos durante a busca.
35	Mudanças rápidas no hardware e software familiar me deixam ansioso ao buscar informações.	Insegurança diante da constante obsolescência tecnológica.
36	Sinto-me pouco à vontade para pedir ajuda ao pessoal da biblioteca.	Desconforto ao buscar ajuda por insegurança ou vergonha.
37	Experiências negativas anteriores afetam meus sentimentos ao usar a biblioteca.	Influência negativa de experiências anteriores na busca.
38	Sinto-me frustrado quando os recursos encontrados não são fáceis de usar.	Frustração ao lidar com recursos de difícil usabilidade.
39	Sinto-me ansioso desde a fase inicial até à final da busca por informação.	Ansiedade contínua durante todo o processo de busca.
40	A temperatura na biblioteca é desconfortável e atrapalha minha busca.	Ambiente térmico inadequado prejudica a concentração.
41	Os computadores não desempenham um papel importante na minha procura de informação.	Minimização da importância dos computadores no processo.
42	Sinto-me ansioso quando diferentes tecnologias são exigidas para acessar os recursos.	Ansiedade frente à multiplicidade de ferramentas tecnológicas.
43	Sinto-me ansioso quando são exigidas competências especiais para acessar os recursos.	Ansiedade por falta de habilidades técnicas específicas.
44	Não me sinto à vontade para utilizar os serviços da biblioteca para procurar recursos de informação.	Desconforto ao acessar serviços de biblioteca por insegurança.

45	Sinto-me ansioso quando conheço os recursos de informação, mas não tenho acesso a eles.	Frustração por conhecer recursos e não ter acesso a eles.
46	O acesso restrito aos recursos de texto integral necessários deixa-me ansioso quando procuro informações.	Ansiedade causada por restrições de acesso ao conteúdo completo.
47	Sinto-me sobrecarregado quando utilizo a Internet para procurar recursos informacionais.	Sobrecarga mental ao buscar informações na Internet.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O primeiro eixo identificado refere-se à ansiedade frente à complexidade da busca informacional. Diversas questões abordam sentimentos de confusão, insegurança e sobrecarga diante da necessidade de localizar, avaliar e utilizar informações. Itens como 1, 2, 5, 11, 12, 17, 18, 19, 31, 39, 42 e 47 expressam dificuldades tanto cognitivas quanto técnicas para definir estratégias de busca e utilizar os sistemas informacionais disponíveis.

As manifestações citadas alinham-se à definição de Ansiedade de Informação proposta por Wurman (1989), compreendida como o desconforto decorrente da discrepância entre o que o indivíduo sabe e o que acredita que precisa saber. Essa compreensão foi ampliada por Bawden e Robinson (2009), que destacam os efeitos da sobrecarga e da fragmentação informacional em contextos digitais.

Tais dados também se relacionam à carência de competências em literacia informacional, as quais envolvem habilidades para buscar, avaliar criticamente e utilizar informações de maneira eficaz (ALA, 2021; Lloyd, 2005). A ausência dessas competências tende a intensificar sentimentos de procrastinação, ineficiência e frustração, conforme evidenciado por Panigrahi e Panda (2020) em estudo com estudantes universitários.

O segundo eixo emergente diz respeito à insegurança tecnológica como fator de ansiedade informacional. Itens como 3, 8, 13, 14, 22, 23, 27, 30, 35, 43 e 44 tratam diretamente da relação entre ansiedade e uso das TICs, revelando receios relacionados à manipulação de equipamentos, dificuldades operacionais em ambientes digitais e medo de não acompanhar a constante evolução tecnológica.

Esse achado é corroborado por Brosnan (1998) e por López-Bonilla e López-Bonilla (2012), os quais descrevem a ansiedade tecnológica como uma reação psicológica provocada por falhas operacionais, jargão técnico e pressão

por desempenho. Em estudo mais recente, Pfaffinger *et al.* (2021) apresentam o termo ansiedade da digitalização, enfatizando que essa forma de ansiedade está relacionada não apenas ao uso de tecnologias, mas também à percepção de obsolescência pessoal e exclusão digital, elementos que também aparecem nos itens do ISAS.

O terceiro eixo identificado refere-se aos componentes emocionais da ansiedade informacional. Diversos itens do ISAS capturam reações emocionais como frustração (item 6), vergonha (item 9), hesitação (item 4), medo (item 15), nervosismo (item 36) e ansiedade antecipatória (item 28). Essas emoções estão associadas à percepção de ineficácia frente a demandas informacionais excessivas ou mal estruturadas.

Kuhlthau (1991, 2004) já havia descrito esse fenômeno em seu modelo processual de busca de informação, no qual sentimentos de incerteza e ansiedade predominam nas fases iniciais da busca. Complementarmente, Eklof (2013) introduziu o conceito de culpa informacional, vinculada à sensação de inadequação diante das exigências de desempenho acadêmico. Esse eixo também dialoga com a literatura sobre ansiedade epistêmica, discutida por Kidd (2016) e por Carter, Gordon e Kroeger (2016), que a descrevem como inquietação frente à possibilidade de erro, desinformação ou falha na interpretação do conhecimento. Embora distintos, os conceitos de ansiedade epistêmica e informacional compartilham características comuns, especialmente em ambientes marcados por alta exigência cognitiva e imprevisibilidade das fontes de informação.

Por fim, destaca-se um quarto eixo relacionado aos fatores institucionais e estruturais enquanto barreiras informacionais. Itens como 10, 21, 24, 26, 32, 33, 34, 37, 41, 45 e 46 sinalizam obstáculos contextuais à busca eficaz por informações, incluindo ausência de suporte profissional, limitações na infraestrutura tecnológica, mobiliário inadequado e burocracias institucionais.

Esses fatores, embora externos ao sujeito, afetam diretamente sua experiência informacional e seu bem-estar cognitivo. Case e Given (2016) argumentam que os ambientes informacionais são permeados por estruturas simbólicas e institucionais que influenciam profundamente a forma como os indivíduos acessam, interpretam e utilizam a informação.

Em síntese, o ISAS revela-se um instrumento sensível à complexidade da ansiedade informacional em contextos acadêmicos e digitais. Ele captura múltiplas dimensões do fenômeno desde dificuldades técnicas, passando por tensões emocionais, até limitações estruturais, o que reforça a necessidade de abordagens interdisciplinares e sensíveis às diversas camadas de vulnerabilidade informacional que atravessam os sujeitos na sociedade digital.

A análise do *Knowledge Anxiety Scale (KAS)*, elaborado por Zhenlei *et al.* (2024), evidenciou uma diversidade de manifestações relacionadas à ansiedade provocada por elementos informacionais e tecnológicos no contexto acadêmico (Quadro 7). Das 22 questões que compõem o instrumento, 20 demonstraram relação direta com experiências de natureza informacional ou tecnológica. Essas questões captam com profundidade os desafios enfrentados por indivíduos em processos de aprendizagem, pesquisa ou atualização de conhecimento, especialmente em contextos marcados por alta densidade informacional e exigência acadêmica.

Quadro 7 – Análise das questões do *Knowledge Anxiety Scale (KAS)* de Zhenlei *et al.* (2024)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Costumo salvar, coletar ou capturar conteúdos de conhecimento que considero úteis.	Angústia por não acompanhar atualizações do conhecimento
2	Quando descubro que um campo tem muito conhecimento envolvido, sinto impulso imediato de aprender.	Medo de obsolescência diante da atualização alheia
3	Sinto que minha estrutura de conhecimento é incompleta e desequilibrada, o que gera ansiedade sobre minha distância em relação a outros.	Preocupação com dificuldade de assimilação de novos conteúdos
4	Frequentemente não sei onde encontrar o conhecimento necessário para minha pesquisa.	Desconforto frente à lacuna de conhecimento percebido
5	Às vezes não sei como transformar o que pesquisei em um artigo científico.	Estresse provocado por ausência de informações operacionais
6	Esquecer rapidamente o que aprendi me deixa irritado(a).	Necessidade compulsiva de atualização constante
7	Às vezes me sinto perdido(a) por não conseguir 'monetizar' o conhecimento que adquiri.	Sobrecarga cognitiva diante da quantidade de novos saberes
8	Frequentemente me deparo com termos ou conceitos complexos de difícil compreensão nos estudos.	Frustração pela dificuldade de acesso à informação confiável
9	Preocupo-me com a possibilidade de meu conhecimento não acompanhar os avanços do meu campo.	Preocupação constante com defasagem de conhecimento em relação aos pares
10	Às vezes duvido da relevância prática dos meus experimentos ou artigos.	Insegurança ao lidar com a aplicação prática de novos saberes

11	Preocupo-me com a possibilidade de que minhas produções de conhecimento não sejam reconhecidas, ou sejam criticadas.	Sensação de busca contínua e inalcançável por atualização
12	Fico ansioso(a) por achar que a literatura que encontrei não é suficientemente abrangente e posso ter deixado algo importante de fora.	Medo de julgamento por ignorância percebida
13	Às vezes fico nervoso(a) por não conseguir identificar com clareza minhas necessidades de conhecimento.	Evitação de interações informacionais por insegurança
14	Consigo distinguir claramente os conhecimentos de diferentes domínios.	Desconforto diante de interpretações complexas ou técnicas
15	Consigo usar o conhecimento disponível de forma flexível para propor ideias teóricas originais.	Incerteza quanto à validade do conhecimento adquirido
16	Sei discernir e filtrar conteúdos de qualidade em meio ao excesso de informação.	Estresse pela simultaneidade de múltiplas demandas cognitivas
17	Adapto com flexibilidade o conteúdo que estudo para se adequar a pesquisas futuras.	Medo de perda de informação significativa
18	Amplio meus conhecimentos por meio de cursos pagos, oficinas, <i>bootcamps</i> , entre outros.	Pressão constante para manter-se informado, mesmo fora do trabalho
19	Sei utilizar vários canais de forma flexível para obter o conhecimento de que preciso.	Preocupação com obsolescência do conhecimento atual
20	Frequentemente me sinto solitário(a) no caminho da pesquisa científica.	Dificuldade de hierarquizar conteúdos relevantes
21	Às vezes fico frustrado(a) com o alto custo de consultar especialistas.	Frustração gerada por barreiras financeiras no acesso ao conhecimento especializado.
22	Cursos pagos e conteúdos acadêmicos impulsionados por plataformas como o <i>WeChat</i> me deixam nervoso(a) e desconfortável.	Desconforto frente à mercantilização do saber e à mediação tecnológica no acesso ao conhecimento.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A categoria ansiedade epistêmica e insegurança cognitiva é uma das mais expressivas. Itens como 3, 6 e 9 ilustram essa preocupação constante com a suficiência do próprio saber. Kidd (2016) e Carter (2016) argumentam que esse tipo de ansiedade está vinculado ao reconhecimento da possibilidade de erro ou falha na interpretação e aquisição de conhecimento, sendo comum em contextos acadêmicos altamente competitivos.

Os autores ainda comentam que a insegurança epistêmica, embora possa funcionar como um estímulo para o aprimoramento contínuo, torna-se fonte de sofrimento quando acompanhada de baixa autoconfiança cognitiva ou exigências excessivas.

A ansiedade informacional instrumental também está fortemente representada. O item 1 menciona o acúmulo de conteúdos considerados úteis, o que pode refletir tanto uma estratégia de precaução quanto uma tentativa de compensar inseguranças relacionadas à gestão do conhecimento. Já o item 4

destaca a dificuldade em localizar informações necessárias, enquanto o item 5 aborda incertezas sobre como transformar informações em produtos acadêmicos.

Os exemplos citados remetem diretamente às contribuições de Wurman (2001) e de Bawden e Robinson (2009), ao tratarem da dificuldade de transformar dados em compreensão significativa em meio à sobrecarga informacional.

No que se refere à ansiedade por obsolescência e ao FOMO acadêmico, o item 2 destaca o impulso imediato de aprender quando o sujeito percebe um campo vasto de conhecimento. Já o item 17 aponta a preocupação com o aproveitamento do que foi estudado para o futuro. Esses dados revelam a sensação constante de atraso ou insuficiência frente ao ritmo acelerado da produção científica.

Rosa (2013), ao discutir a aceleração social do conhecimento, observa que esse sentimento de obsolescência é inerente à modernidade e pode afetar significativamente a saúde mental de estudantes e pesquisadores, ao gerar uma percepção de estar perpetuamente "ficando para trás".

A sobrecarga cognitiva e a saturação informacional também emergem de forma significativa. O item 7, por exemplo, expressa o desconforto frente à não monetização do conhecimento adquirido, o que reflete uma tensão entre aquisição intelectual e retorno prático. Quanto ao item 13, evidencia a dificuldade de identificar claramente as próprias necessidades de conhecimento, demonstrando confusão diante do excesso de opções e rotas cognitivas possíveis.

Segundo Eklof (2013), essa saturação compromete o foco e a capacidade de discernimento, sendo exacerbada pela abundância de fontes disponíveis e pela pressão por produtividade.

Por fim, os itens 21 e 22 revelam a presença da categoria pressão tecnológica e ambivalência digital. O desconforto com o alto custo para acessar especialistas (item 21) e com os conteúdos pagos impulsionados por plataformas como o WeChat (item 22) denuncia o impacto das mediações tecnológicas no acesso ao saber.

Zuboff (2020) argumenta que a lógica do capitalismo de vigilância tem transformado o conhecimento em mercadoria, promovendo exclusões simbólicas e materiais. Srnicek (2017) também observa que a plataformização do conhecimento acarreta novas formas de ansiedade, derivadas da dependência tecnológica e da lógica algorítmica de visibilidade e ranqueamento.

Assim, os resultados obtidos com a análise do KAS demonstram que o instrumento é capaz de captar múltiplas dimensões da ansiedade de informação digital, oferecendo subsídios valiosos para a caracterização deste fenômeno em ambientes acadêmicos contemporâneos.

As categorias identificadas como insegurança epistêmica, ansiedade informacional instrumental, FOMO acadêmico, sobrecarga cognitiva e ambivalência tecnológica reforçam a complexidade do constructo e sustentam a necessidade de um instrumento específico que contemple essas nuances no contexto da presente tese.

A análise do instrumento *Polish Library Anxiety Scale (P-LAS)*, desenvolvido por Świgoń (2011), evidencia a complexidade das barreiras enfrentadas pelos usuários em ambientes bibliotecários, especialmente no contexto da informação mediada por tecnologias (Quadro 8). As 46 questões distribuídas em seis categorias revelam múltiplas dimensões da ansiedade associada ao uso da biblioteca, abrangendo aspectos interpessoais, afetivos, tecnológicos, cognitivos, ambientais e estruturais.

Quadro 8 – Análise das questões do *Polish Library Anxiety Scale (P-LAS)* de Świgoń (2011)

Nº	Questão	Essência Captada
A1	Os bibliotecários não são acessíveis.	Percepção de inacessibilidade do bibliotecário como obstáculo informacional.
A2	Os bibliotecários são prestáveis (pontuação inversa).	Percepção de apoio adequado do bibliotecário (reverso da ansiedade).
A3	Os bibliotecários não têm tempo para me ajudar, porque estão demasiado ocupados.	Sensação de que o bibliotecário não tem tempo para auxiliar, gerando frustração.
A4	Não recebo ajuda na biblioteca a tempo.	Demora no suporte do bibliotecário aumenta insegurança na resolução de demandas informacionais.
A5	Não tenho oportunidade de falar com os bibliotecários em linha, de enviar perguntas (não diz respeito à biblioteca de empréstimo).	Falta de canais digitais eficazes de comunicação com bibliotecários.
B1	Sinto-me envergonhado por não saber utilizar a biblioteca.	Vergonha pela falta de habilidades informacionais básicas.

B2	Penso que os outros estudantes conhecem a biblioteca melhor do que eu e isso é embaraçoso para mim.	Comparação social negativa sobre competência informacional.
B3	Sinto-me embaraçado quando faço perguntas aos bibliotecários.	Constrangimento ao pedir ajuda sobre questões informacionais.
B4	Quando estou na biblioteca e não sei o que fazer - sinto-me ansioso.	Ansiedade diante de incerteza quanto aos procedimentos de busca de informação.
B5	Sinto-me envergonhado por não poder utilizar a biblioteca.	Sentimento de inadequação ao lidar com recursos informacionais.
B6	Quando entrei na biblioteca pela primeira vez, senti-me pouco à vontade.	Desconforto inicial com ambiente informacional desconhecido.
B7	Sinto-me sempre desconfortável quando vou à biblioteca ou quando penso em lá ir.	Desconforto persistente ao frequentar a biblioteca.
B8	Tenho vergonha da minha falta de conhecimentos sobre como utilizar catálogos informáticos, a Internet, bases de dados, etc.	Vergonha relacionada à deficiência em habilidades digitais (catálogo, Internet, BD).
B9	Gosto da biblioteca (pontuação inversa).	Apreço pela biblioteca (inverso da ansiedade).
C1	Não sou eficaz na utilização das bases de dados electrónicas (texto integral e resumo) que estão acessíveis na página Web da biblioteca ou na rede da biblioteca.	Baixa eficácia percebida no uso de bases de dados eletrônicas.
C2	Não sou eficaz na utilização de catálogos informáticos.	Dificuldade no uso de catálogos informatizados.
C3	Não sei como encomendar um livro na biblioteca através da Internet.	Falta de habilidade para realizar solicitações digitais de livros.
C4	Não sei como verificar o saldo da minha conta da biblioteca.	Desconhecimento sobre como monitorar serviços informacionais.
C5	Prefiro utilizar a biblioteca pessoalmente e não em linha, devido à minha resistência às novas tecnologias.	Resistência a tecnologias como preferência por atendimentos presenciais.
C6	Evito utilizar computadores.	Evasão ao uso de computadores.
C7	A página Web inicial da biblioteca é amigável (pontuação inversa).	Avaliação positiva da usabilidade da página da biblioteca (inverso da ansiedade).
C8	Não posso utilizar fotocopiadoras self-service.	Incapacidade de operar equipamentos de autoatendimento.
D1	Muitas coisas relacionadas com as bibliotecas são complicadas para mim.	Complexidade percebida em processos bibliotecários.
D2	Não sei como começar uma pesquisa na biblioteca.	Dificuldade de iniciar buscas de informação.
D3	Não sei o que fazer quando o livro que estou à procura não está na prateleira.	Incerteza diante da ausência de materiais esperados.
D4	Não tenho conhecimentos suficientes sobre a biblioteca, os seus serviços, as salas de leitura, etc.	Desconhecimento geral sobre o funcionamento do sistema informacional.
D5	Não posso utilizar a biblioteca, nem presencialmente, nem em linha.	Impossibilidade de acesso aos serviços presenciais ou digitais.
D6	A formação em biblioteconomia foi insuficiente.	Formação inadequada para uso dos recursos da biblioteca.
D7	Não posso utilizar o empréstimo interbibliotecas.	Desconhecimento de serviços como empréstimo interbibliotecas.
D8	Gosto de aprender coisas novas sobre a biblioteca (pontuação inversa).	Interesse em aprender (inverso da ansiedade).
D9	Nunca consigo encontrar nada na biblioteca.	Dificuldade sistemática de localização de materiais.

D10	Não existem instruções adequadas para a biblioteca.	Ausência de orientações claras para uso da biblioteca.
E1	A biblioteca não é um local agradável e confortável.	Ambiente físico percebido como desagradável ou desconfortável.
E2	Não existem boas condições de leitura e estudo na biblioteca.	Inadequação das condições de leitura e estudo.
E3	Não existem boas condições para o trabalho de grupo na biblioteca.	Falta de estrutura para atividades colaborativas.
E4	As regras da biblioteca não são demasiado restritivas (pontuação inversa).	Avaliação positiva da flexibilidade de regras (inverso da ansiedade).
E5	A biblioteca não está bem organizada, é complicada (disposição das salas e das coleções).	Desorganização percebida na disposição física e estrutural.
E6	Não gosto de estar na biblioteca, prefiro utilizar a biblioteca em linha, em casa.	Preferência por ambientes digitais à biblioteca física.
E7	Não gosto nada da biblioteca.	Desapreço geral pelo ambiente da biblioteca.
E8	O equipamento da biblioteca não é fiável (computadores, fotocopiadoras, impressoras).	Percepção de baixa confiabilidade nos equipamentos disponíveis.
F1	A biblioteca não subscreve revistas, de que necessito.	Falta de revistas disponíveis conforme demanda do usuário.
F2	A biblioteca não possui/compra os livros de que necessito.	Ausência de livros atualizados ou necessários.
F3	A biblioteca não adquire acesso a bases de dados de textos de âmbito mundial.	Inexistência de acesso a bases de dados internacionais.
F4	A biblioteca tem um número insuficiente de exemplares dos títulos mais populares.	Quantidade insuficiente de exemplares populares.
F5	Muitos livros estão atrasados.	Atrasos no retorno de livros como barreira ao acesso.
F6	Há sempre materiais de que preciso na biblioteca (pontuação inversa).	Presença consistente de materiais (inverso da ansiedade).

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

As barreiras interpessoais (categoria A) destacam a percepção de inacessibilidade dos bibliotecários e a dificuldade de obter ajuda no tempo adequado. Essas questões revelam uma ansiedade relacional que pode comprometer o acesso à informação, como indicam os estudos de Mellon (1986) e Kuhlthau (1991), os quais enfatizam o papel mediador do bibliotecário como fator crucial para mitigar a insegurança do usuário no processo de busca.

As barreiras afetivas (categoria B) concentram-se em sentimentos de vergonha, desconforto e insegurança diante do ambiente informacional. Itens como o embaraço ao pedir ajuda e a comparação social negativa sobre o conhecimento da biblioteca refletem o que Kuhlthau (2004) denominou de “zona de incerteza cognitiva”, marcada por emoções negativas que afetam a motivação e o desempenho na pesquisa de informação.

Um aspecto importante emerge na questão B8, que associa o constrangimento à dificuldade com tecnologias como catálogos online, *internet* e bases de dados. Isso articula-se com o conceito de “ansiedade tecnológica informacional”, já discutido por Blundell e Lambert (2014), e mais recentemente por Naveed e Anwar (2022), ao descreverem o impacto emocional da baixa literacia digital sobre a competência informacional dos sujeitos.

As barreiras tecnológicas (categoria C) refletem diretamente a ansiedade de interface e a evasão digital. Usuários que evitam computadores ou se sentem ineficazes no uso de recursos como bases de dados, catálogos ou serviços online revelam fragilidades na literacia informacional digital. Esses dados dialogam com o conceito de ansiedade da digitalização proposto por Pfaffinger *et al.* (2021), caracterizado pela tensão diante da adaptação forçada às tecnologias informacionais.

A resistência às tecnologias (C5, C6) e a preferência por atendimentos presenciais apontam para um perfil de usuários que enfrentam barreiras não apenas instrumentais, mas simbólicas em relação à informação digital. Isso se alinha às proposições de Wurman (1989), que compreende a ansiedade informacional como uma sobrecarga associada à incapacidade de navegar com segurança pelo fluxo de informação e pelas ferramentas tecnológicas que o intermediam.

As barreiras ao conhecimento da biblioteca (categoria D) constituem um núcleo crítico da ansiedade informacional. Questões como a dificuldade de iniciar uma pesquisa, a ausência de conhecimentos sobre serviços bibliotecários ou a formação considerada insuficiente demonstram déficit de literacia informacional, conforme definido por Bawden e Robinson (2009).

Além disso, a exclusão informacional, indicada pela impossibilidade de acesso presencial ou online (D5), e a desorientação nas instruções de uso (D10), apontam para um contexto de vulnerabilidade epistêmica. Essa situação reforça a importância de ambientes informacionais acessíveis e instruções claras como fatores de redução da ansiedade cognitiva, conforme argumenta Dervin (2003).

As barreiras de conforto na biblioteca (categoria E) revelam o impacto das condições físicas e estruturais na experiência informacional. A desorganização do espaço, a ausência de conforto e a limitação de recursos para trabalho em

grupo contribuem para uma rejeição emocional ao ambiente, evidenciada nas respostas dos usuários. Essas barreiras também refletem na escolha do uso remoto da biblioteca (E6), o que pode gerar desafios adicionais quando há resistência ao meio digital.

Por fim, as barreiras de recursos (categoria F) indicam frustrações diante da escassez de materiais, atraso na devolução de livros ou ausência de bases de dados atualizadas. Esses fatores representam limitações objetivas que geram ansiedade informacional por privar o usuário de acesso equitativo e oportuno à informação necessária, como abordado por Wilson (1999) em seu modelo de comportamento de busca.

Em suma, o instrumento P-LAS oferece uma visão abrangente e refinada das múltiplas formas de ansiedade que perpassam o uso de bibliotecas universitárias. A partir de sua análise, reafirma-se a urgência de políticas institucionais de promoção da literacia informacional, apoio digital e reorganização de ambientes físicos e simbólicos da informação, como estratégias para mitigar a ansiedade informacional em seus diversos níveis.

A análise das 32 questões do instrumento CRO-LAS permitiu identificar aspectos específicos da ansiedade de biblioteca associados à experiência dos estudantes universitários croatas com relação ao uso de serviços informacionais. Assim como instrumentos anteriores, o CRO-LAS evidencia dimensões afetivas, tecnológicas e relacionais que repercutem diretamente no comportamento informacional dos usuários (Quadro 11).

Em especial, observa-se uma convergência entre a ansiedade informacional e barreiras percebidas ao acesso, compreensão e mediação do conhecimento oferecido em ambientes de informação estruturados como bibliotecas universitárias.

Quadro 9 – Análise das questões do *Croatian Library Anxiety Scale (CRO-LAS)* de Gardijan (2023)

Nº	Questão	Essência Captada
A1	Os bibliotecários não são acessíveis.	Percepção de inacessibilidade dos bibliotecários
A2	Na biblioteca, eu não recebo ajuda a tempo.	Percepção de demora no atendimento
A3	Os bibliotecários não incentivam os estudantes a fazer perguntas quando não entendem algo ou precisam de ajuda.	Falta de estímulo à interação com usuários

A4	Os bibliotecários são gentis e dispostos a ajudar.	Acesso facilitado e postura acolhedora dos bibliotecários
A5	Os bibliotecários não são comunicativos o suficiente.	Falta de comunicação eficaz da equipe da biblioteca
B1	Eu me sinto desconfortável porque não sei como usar a biblioteca e seus serviços.	Insegurança sobre como utilizar os serviços da biblioteca
B2	Eu me senti desconfortável durante minha primeira visita à biblioteca.	Desconforto inicial com o ambiente da biblioteca
B3	Quando estou na biblioteca e não sei o que fazer – fico ansioso.	Ansiedade diante da incerteza sobre como agir no espaço da biblioteca
B4	Eu me sinto tão desconfortável na biblioteca que não consigo usá-la de forma alguma.	Inibição extrema que impede o uso do serviço
B5	Eu me sinto envergonhado quando tenho que fazer uma pergunta aos bibliotecários.	Vergonha ao interagir com os bibliotecários
B6	Eu sempre me sinto desconfortável quando vou à biblioteca ou penso em ir até lá.	Desconforto recorrente com a ideia de ir à biblioteca
B7	Outros estudantes usam a biblioteca e seus serviços muito melhor do que eu.	Comparação negativa com outros usuários mais experientes
C1	Eu não sou eficaz ao usar bases de dados eletrônicas às quais tenho acesso por meio da biblioteca da universidade.	Dificuldade no uso de bases eletrônicas fornecidas pela instituição
C2	Eu não sei como pedir um livro na biblioteca pelo catálogo eletrônico da biblioteca.	Desconhecimento do processo de solicitação via catálogo eletrônico
C3	Eu não sou eficaz ao usar o catálogo eletrônico da biblioteca.	Ineficiência no uso de sistemas automatizados da biblioteca
C4	Eu não sei como acessar bases de dados fora da universidade.	Falta de conhecimento para acessar remotamente os recursos
C5	Eu fico confuso com o grande número de opções ao pesquisar em bases de dados.	Sobrecarga cognitiva diante das opções nas bases de dados
C6	Eu fico envergonhado pela minha falta de conhecimento em relação ao uso de catálogos eletrônicos, bases de dados, etc.	Vergonha pela falta de domínio tecnológico
C7	Eu não estou familiarizado com a possibilidade de usar conteúdos armazenados em repositórios digitais.	Desconhecimento sobre repositórios digitais
D1	Os computadores disponíveis para os usuários da biblioteca estão desatualizados e os <i>softwares</i> são lentos.	Obsolescência e lentidão dos equipamentos de informática
D2	Na biblioteca, não há computadores suficientes para os estudantes.	Insuficiência de equipamentos para todos os usuários
E1	A biblioteca não é um lugar confortável para passar o tempo.	Percepção de desconforto no ambiente físico da biblioteca
E2	Se eu puder, prefiro usar os serviços da biblioteca de casa (online) do que ir até a biblioteca presencialmente.	Preferência por serviços remotos devido ao desconforto presencial
E3	A biblioteca é um lugar confortável para ficar e estudar.	Ambiente favorável à permanência e estudo (pontuação inversa)
E4	Eu não gosto da biblioteca de forma alguma.	Rejeição ao espaço da biblioteca
F1	A biblioteca não possui/compra os livros de que eu preciso.	Ausência de obras solicitadas pelos usuários
F2	A biblioteca não assina os periódicos de que eu preciso.	Falta de assinatura de periódicos essenciais
F3	A biblioteca não compra uma quantidade suficiente de livros novos.	Insuficiência de renovação do acervo
F4	Muitos livros da biblioteca estão com empréstimos vencidos.	Baixa rotatividade e atraso na devolução de materiais
F5	A biblioteca tem poucas cópias dos títulos mais populares.	Falta de exemplares dos títulos mais requisitados

F6	A biblioteca não compra acesso às bases de dados de que eu preciso.	Ausência de subscrição às bases necessárias
F7	Sempre há os materiais de que eu preciso na biblioteca (livros, periódicos, etc.).	Satisfação com a disponibilidade do acervo (pontuação inversa)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O primeiro grupo de questões, relacionado às barreiras com o pessoal da biblioteca (A1–A5), revela um sentimento de distanciamento comunicacional e a falta de acolhimento por parte dos profissionais. A percepção de que os bibliotecários são inacessíveis, pouco comunicativos ou indisponíveis reforça um ciclo de evitamento da interação com os serviços de referência.

Mellon (1986) discute esse tipo de percepção como um fator gerador de ansiedade de biblioteca, e outros autores (Kuhlthau, 2004; Gross e Latham, 2012) destacam o papel mediador dos bibliotecários na superação de barreiras informacionais. Quando os estudantes não se sentem encorajados ou acolhidos ao buscar ajuda, tendem a internalizar sentimentos de incapacidade informacional, o que compromete sua autoconfiança epistêmica.

No tocante às barreiras afetivas (B1–B7), as questões apontam para uma ansiedade generalizada que se manifesta desde o primeiro contato com a biblioteca até as situações cotidianas de uso. A vergonha de fazer perguntas, o medo de julgamento e a comparação com colegas mais experientes são elementos que refletem a autopercepção de inaptidão frente às demandas cognitivas impostas pelo ambiente informacional.

Bawden e Robinson (2009) abordam essa dimensão afetiva da ansiedade informacional ao explorarem como a sobrecarga de informação e a percepção de inadequação impactam a experiência subjetiva do usuário. Além disso, estudos mais recentes, como o de Head *et al.* (2020), enfatizam que a insegurança na busca por fontes confiáveis pode comprometer a fluência informacional e a aprendizagem autônoma.

As barreiras tecnológicas (C1–C7) merecem destaque por sua relevância na contemporaneidade digital. A ineficiência no uso de catálogos, repositórios digitais e bases de dados, bem como a confusão diante da multiplicidade de opções, remetem ao fenômeno da ansiedade tecnológica, como definido por Pfaffinger *et al.* (2021), e pode ser interpretada como uma extensão da ansiedade de informação digital. Essa ansiedade está associada à percepção de inadequação frente à complexidade das interfaces tecnológicas.

O domínio de competências informacionais e digitais, como destacam Robinson e Bawden (2009), não constitui apenas uma habilidade técnica, mas uma condição essencial para a inclusão epistêmica em sociedades baseadas no acesso mediado à informação.

No grupo de barreiras relacionadas ao equipamento de TI (D1–D2), a análise evidencia que a precariedade ou escassez de recursos computacionais intensifica a ansiedade, sobretudo entre estudantes que dependem dos recursos da instituição. Tal fator, ainda que tênue em algumas abordagens, é essencial à compreensão da ansiosa relação entre informação e estrutura material. Robinson e Bawden (2017) alertam que a falta de infraestrutura adequada compromete a experiência de uso e alimenta a percepção de injustiça informacional.

As questões relativas ao conforto (E1–E4) evidenciam um descompasso entre expectativas dos usuários e a realidade do ambiente físico da biblioteca. A preferência por serviços online, motivada pelo desconforto presencial, revela uma dimensão subjetiva relevante. Estudos como o de Shill e Tonner (2004) indicam que aspectos como ergonomia, clima relacional e normas institucionais impactam diretamente a experiência informacional.

As barreiras de recursos (F1–F7) indicam frustração com a indisponibilidade de materiais, atraso em devoluções e bases desatualizadas. Tal insatisfação, que pode comprometer o sentimento de autonomia, não decorre da incompetência do usuário, mas da percepção de insuficiência institucional. Fricke (2009) e UNESCO (2021) reforçam que o acesso equitativo ao conhecimento é condição indispensável à cidadania informacional e à justiça epistêmica.

Em conjunto, o instrumento CRO-LAS evidencia como dimensões afetivas, tecnológicas, estruturais e relacionais se entrelaçam na constituição da ansiedade de biblioteca. Sua contribuição é notável ao permitir a identificação de vulnerabilidades e o embasamento de políticas institucionais de acolhimento, capacitação e redesenho dos ambientes informacionais universitários.

As seis questões que compõem o *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*, desenvolvido por Moerman *et al.* (1996), foram projetadas para avaliar dois componentes centrais: a ansiedade pré-operatória

e o desejo de informação do paciente (Quadro 10). A análise realizada permitiu a extração de duas categorias interpretativas: ansiedade antecipatória com foco no procedimento cirúrgico e anestésico (itens 1, 2, 4 e 5) e na necessidade informacional como estratégia de enfrentamento (itens 3 e 6).

Quadro 10 – Análise das questões do *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* de Moerman *et al.* (1996)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Estou preocupado com a anestesia.	Expressa ansiedade antecipatória em relação ao processo anestésico.
2	A anestesia está constantemente em minha mente.	Reflete pensamento intrusivo e recorrente sobre a anestesia, indicando preocupação persistente.
3	Eu gostaria de saber o máximo possível sobre a anestesia.	Demonstra desejo intenso de obter informações para reduzir a incerteza sobre a anestesia.
4	Estou preocupado com o procedimento.	Revela ansiedade antecipatória em relação ao procedimento cirúrgico como um todo.
5	O procedimento está constantemente em minha mente.	Reflete pensamento recorrente e foco mental no procedimento, sugerindo angústia cognitiva.
6	Eu gostaria de saber o máximo possível sobre o procedimento.	Indica busca ativa por informação como tentativa de controle e redução da ansiedade.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Os itens que expressam diretamente a preocupação com a anestesia (1 e 2) e com o procedimento cirúrgico (4 e 5) revelam uma antecipação ansiosa caracterizada por ruminações cognitivas e estados de apreensão mental contínua.

A presença desses pensamentos intrusivos, que permeiam o imaginário do paciente mesmo antes da ocorrência do evento cirúrgico, está alinhada ao conceito de cognições preocupantes descrito por Spielberger *et al.* (1983) e à ideia de que a ansiedade pré-operatória é um fenômeno multifacetado que pode ser intensificado pela falta de controle sobre o ambiente hospitalar (Kain *et al.*, 2000).

Por outro lado, os itens 3 e 6 indicam claramente uma postura de busca ativa por informações, evidenciando a tentativa do paciente de reduzir a incerteza percebida. O desejo de saber “o máximo possível” sobre a anestesia e o procedimento pode ser interpretado como uma tentativa de restaurar o senso de controle diante de um contexto de vulnerabilidade e dependência institucional.

Conforme destacado por McCracken e Dhingra (2002), a busca por informação tem uma função adaptativa, especialmente quando associada à expectativa de melhora na previsibilidade e na compreensão dos riscos envolvidos. Esse padrão encontra respaldo na literatura sobre ansiedade informacional em contextos clínicos, em que o acesso à informação é percebido como mediador da angústia emocional (Gaston; Mitchell, 2005).

A ansiedade, nesses casos, não decorre apenas da ignorância factual, mas da percepção de que o desconhecimento compromete a segurança e a tomada de decisão. Em situações de pré-operatório, esse aspecto é amplificado pelo temor da perda de consciência, da dor, ou de complicações anestésicas, aspectos largamente documentados em estudos sobre medo cirúrgico (Caumo *et al.*, 2001).

Cabe ressaltar que, apesar de o APAIS não ter sido originalmente concebido para avaliar a ansiedade de informação em contextos digitais, sua estrutura revela a importância da dimensão informacional como variável moduladora do estado ansioso. A relação entre o desejo de informação e a redução da ansiedade cirúrgica está documentada em diversas investigações empíricas (Mitchell, 2008; Lee *et al.*, 2017), que sugerem que pacientes mais bem informados relatam níveis menores de ansiedade e maior satisfação com o cuidado recebido.

Conclui-se que, os dados extraídos do APAIS contribuem para o reconhecimento de que a ansiedade associada à falta de informação é um fenômeno transdisciplinar, presente também em contextos de saúde e não apenas nos ambientes digitais contemporâneos. A articulação entre as dimensões afetiva (preocupação) e cognitiva (busca por saber) reforça a compreensão de que a ansiedade informacional é, em sua essência, uma reação adaptativa à incerteza e à percepção de risco, o que valida sua inserção como categoria analítica na construção de instrumentos voltados para a era digital.

A análise qualitativa do *Abbreviated Technology Anxiety Scale (ATAS)*, proposto por Wilson *et al.* (2023), evidencia a presença de múltiplas dimensões que compõem a ansiedade tecnológica (Quadro 11). Os 11 itens do instrumento permitem identificar três eixos principais: (1) percepção negativa de identidade

tecnológica; (2) respostas emocionais associadas ao uso da tecnologia; e (3) crenças limitantes sobre eficiência e inovação tecnológica.

Quadro 11 – Análise das questões do *Abbreviated Technology Anxiety Scale (ATAS)* de Wilson *et al.* (2023)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Eu não sou uma pessoa de tecnologia.	Expressa identidade tecnológica negativa, indicando distanciamento e possível rejeição ao uso de tecnologias.
2	Eu sou relutante em aprender novos recursos de tecnologia.	Indica resistência à inovação e aprendizado tecnológico.
3	Eu me sinto desconfortável usando tecnologia.	Revela ansiedade situacional ao interagir com recursos tecnológicos.
4	A tecnologia não melhora minha qualidade de vida.	Percepção negativa da utilidade da tecnologia, associada a baixa motivação para seu uso.
5	Eu me sinto fora de controle usando tecnologia.	Sensação de perda de autonomia ao utilizar dispositivos tecnológicos.
6	Eu me sinto inquieto usando tecnologia.	Reflete mal-estar emocional durante o uso tecnológico.
7	Eu sinto que a tecnologia complica tarefas simples.	Crença de que a tecnologia introduz complexidade desnecessária.
8	Acompanhar a tecnologia mais recente é impossível.	Percepção de sobrecarga tecnológica e obsolescência constante.
9	Eu sou ineficiente com tecnologia.	Autoimagem negativa relacionada à competência tecnológica.
10	Usar tecnologia me deixa nervoso.	Resposta emocional de ansiedade direta associada ao uso de tecnologia.
11	Eu sou incomodado quando uso tecnologia.	Desconforto difuso relacionado ao uso de dispositivos ou recursos digitais.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O primeiro eixo, relacionado à identidade tecnológica negativa, pode ser observado nas questões 1, 2 e 9. A declaração “Eu não sou uma pessoa de tecnologia” (item 1) remete a um processo de autoidentificação distante dos contextos digitais, o que compromete a aceitação de novas tecnologias ao gerar uma dissonância entre o sujeito e os dispositivos de mediação digital, conforme propõe Davis (1989).

A relutância em aprender novos recursos (item 2) reforça o traço de resistência à adaptação, amplamente discutido na literatura como um dos componentes da ansiedade do computador (Thatcher *et al.*, 2007). O sentimento de ineficiência com tecnologia (item 9) também expressa baixa autoeficácia percebida, um aspecto crítico na relação entre sujeito e tecnologia, conforme destaca Bandura (1997).

O segundo eixo diz respeito às respostas emocionais negativas diante do uso tecnológico, claramente evidenciado nos itens 3, 5, 6, 10 e 11. A presença de desconforto, inquietação e nervosismo sugere que o uso da tecnologia é vivenciado como fonte de estresse e não como ferramenta de apoio, o que corrobora achados de Brosnan (1998), que identificou correlações entre ansiedade tecnológica e sintomas fisiológicos e cognitivos de evitação.

A sensação de estar “fora de controle” (item 5) remete a uma experiência de sobrecarga cognitiva, associada à dificuldade de lidar com interfaces digitais de forma fluida, como descrevem Lehtinen *et al.* (2009).

O terceiro eixo envolve crenças limitantes sobre a função e o impacto da tecnologia na vida cotidiana, o que se reflete nos itens 4, 7 e 8. A ideia de que a tecnologia “não melhora a qualidade de vida” (item 4) revela uma percepção disfuncional do papel dos recursos digitais, contradizendo a premissa da teoria da utilidade percebida de Davis (1989).

A percepção de que a tecnologia complica tarefas simples (item 7) e a sensação de que acompanhar inovações é impossível (item 8) indicam um estado de fadiga digital e obsolescência percebida, ambos amplamente discutidos por Zuboff (2020) e por Rosen *et al.* (2013) como manifestações contemporâneas do que se convencionou chamar de tecnoestresse.

É importante destacar que os dados do ATAS permitem compreender a ansiedade tecnológica como uma condição que transcende a simples inabilidade operacional. Trata-se de uma construção psicossocial influenciada por experiências anteriores, crenças individuais e contextos culturais de exclusão ou sobrecarga digital (Weil; Rosen, 1997).

Em contextos educacionais e profissionais altamente digitalizados, tais como os atuais, essa forma de ansiedade pode impactar negativamente o desempenho, a adaptação e o bem-estar dos indivíduos (Tarafdar *et al.*, 2007).

De modo geral, o ATAS se mostra um instrumento sensível para capturar múltiplas facetas da ansiedade relacionada à tecnologia. Sua estrutura contribui para a compreensão de como a percepção subjetiva de inadequação, somada a emoções negativas e crenças desadaptativas, pode constituir um quadro robusto de ansiedade tecnológica. Esses achados reforçam a necessidade de políticas educacionais e estratégias psicossociais que promovam letramento digital,

inclusão tecnológica e desenvolvimento de competências emocionais frente às transformações digitais contemporâneas.

O *Mobile Computer Anxiety Scale* (MCAS), composto por 57 itens, foi concebido para mensurar de forma abrangente os sentimentos de ansiedade, autoeficácia, intenção de uso e percepção quanto à operação de tecnologias móveis, com ênfase em computadores portáteis e dispositivos correlatos (Quadro 12).

A análise qualitativa das questões revelou múltiplas dimensões associadas à ansiedade tecnológica, permitindo a organização das essências em cinco grandes eixos conceituais: (1) Operacionalidade tecnológica; (2) Insegurança funcional e cognitiva; (3) Barreiras instrumentais e ambientais; (4) Autoeficácia tecnológica; e (5) Intenção de uso.

Quadro 12 – Análise das questões do *Mobile Computer Anxiety Scale* (MCAS) de Wang (2007)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Conectar um computador móvel à Internet.	Habilidade de conectar-se a redes digitais móveis.
2	Pesquisar informações na Internet usando um computador móvel.	Capacidade de buscar informação com dispositivos móveis.
3	Buscar informações específicas em diversos recursos da Internet usando um computador móvel.	Navegação eficiente em recursos digitais móveis.
4	Receber e enviar documentos (por exemplo, e-mails) pela Internet usando um computador móvel.	Troca digital de documentos em ambiente móvel.
5	Obter software e dados de sites remotos usando um computador móvel.	Transferência de dados via Internet em contexto móvel.
6	O uso da Internet com um computador móvel é essencial para uma sociedade da informação.	Reconhecimento da Internet móvel como essencial.
7	Publicar um artigo em um sistema de boletim eletrônico (BBS) usando um computador móvel.	Participação em fóruns digitais com dispositivos móveis.
8	Aprender a terminologia relacionada a computadores móveis.	Aquisição de vocabulário técnico sobre dispositivos móveis.
9	Operar novos softwares em um computador móvel.	Adaptação a novos softwares móveis.
10	Comprar produtos e serviços na Internet usando um computador móvel.	Realização de transações comerciais via dispositivos móveis.
11	Usar um computador móvel com uma tela pequena.	Adaptação visual a dispositivos com tela reduzida.
12	Usar um computador móvel com um teclado pequeno.	Dificuldade motora e de digitação em teclados pequenos.
13	Usar um computador móvel com capacidade computacional limitada.	Limitações computacionais em dispositivos móveis.
14	Usar um computador móvel com memória limitada.	Memória insuficiente em dispositivos móveis.

15	Usar um computador móvel com capacidade de disco limitada.	Armazenamento limitado em dispositivos móveis.
16	Usar um computador móvel com energia elétrica limitada.	Restrição energética dos dispositivos móveis.
17	Usar um computador móvel com mecanismos de entrada de texto complicados.	Desafios de entrada de dados em sistemas móveis.
18	Usar um computador móvel em um contexto de maior risco de erros de transmissão.	Erro de transmissão como fonte de ansiedade.
19	Navegar em páginas da web usando um computador móvel.	Capacidade de navegação em sites via dispositivos móveis.
20	Usar um computador móvel com interfaces pouco amigáveis ao usuário.	Usabilidade deficiente de interfaces móveis.
21	Usar um computador móvel em um contexto de rede sem fio menos estável.	Conectividade instável em redes móveis.
22	Usar um computador móvel em um contexto de rede sem fio mais lenta.	Velocidade de rede móvel como obstáculo.
23	É necessário usar um computador móvel no meu trabalho.	Obrigatoriedade do uso de tecnologia no trabalho.
24	Tenho medo de que, ao começar a usar computadores móveis, eu me torne dependente deles e perca algumas das minhas habilidades de raciocínio.	Medo de dependência tecnológica e impacto cognitivo.
25	Computadores móveis substituiriam o trabalho de alguém.	Receio de substituição do trabalho humano.
26	Trabalhar em um computador móvel.	Operação de atividades produtivas com dispositivos móveis.
27	Computadores móveis aumentariam sua importância na sociedade.	Importância crescente da tecnologia móvel na sociedade.
28	Conversar com amigos/colegas sobre computadores móveis.	Discussão social sobre tecnologia móvel.
29	Instalar novos softwares em um computador móvel.	Gestão de instalação de softwares em dispositivos móveis.
30	Olhar para componentes desmontados de um computador móvel, como cartão SIM, bateria, etc.	Familiaridade com o hardware interno de dispositivos móveis.
31	Desmontar componentes de hardware, como cartão de memória, bateria, etc.	Manuseio de componentes técnicos de dispositivos móveis.
32	Configurar um computador móvel para usar a Internet.	Configuração de rede em ambiente móvel.
33	Configurar as definições de um computador móvel.	Ajuste de configurações técnicas em dispositivos móveis.
34	Receber mensagens de erro ao operar um computador móvel.	Receio diante de erros e falhas operacionais.
35	Interpretar a saída de um computador móvel.	Compreensão dos resultados gerados pelos dispositivos.
36	Usar software de automação de escritório em um computador móvel.	Uso de softwares padrão em contexto móvel.
37	Causar a perda de uma grande quantidade de dados ao usar um computador móvel.	Medo da perda de dados em contexto digital.
38	Usar um computador móvel específico que você nunca utilizou antes.	Ansiedade diante da incerteza técnica com dispositivos novos.
39	Sincronizar o computador móvel com um PC.	Integração de dados entre dispositivos móveis e PC.
40	Aprender a usar funções multimídia (por exemplo, reprodução de vídeo) em um computador móvel.	Aprendizagem de funções multimídia móveis.
41	Aprender a usar as funções de calendário e notas em um computador móvel.	Uso funcional de agendas e lembretes móveis.

42	Fazer backup de um computador móvel.	Capacidade de realizar cópias de segurança.
43	Aprender como um computador móvel funciona.	Compreensão técnica do funcionamento de dispositivos móveis.
44	Fazer um curso sobre o uso de computadores móveis.	Educação formal sobre dispositivos móveis.
45	Aprender a operar computadores móveis.	Desenvolvimento de habilidades operacionais móveis.
46	Ser incapaz de acompanhar os avanços dos computadores móveis.	Acompanhamento das inovações tecnológicas móveis.
47	Aprender a entender todas as teclas especiais presentes em um computador móvel.	Compreensão de comandos técnicos específicos.
48	Ler um manual de computador móvel.	Leitura e interpretação de manuais técnicos.
49	Aprender como configurar as funcionalidades de Internet em um computador móvel.	Configuração da Internet em dispositivos móveis.
50	Aprender sobre tecnologia de computadores móveis.	Aprofundamento técnico sobre mobilidade computacional.
51	No geral, fico ansioso ao usar um computador móvel.	Sentimento geral de ansiedade ao usar tecnologia móvel.
52	No geral, tenho medo de usar um computador móvel.	Medo de falhar ao usar um computador móvel.
53	Supondo que eu tivesse um computador móvel, pretendo usá-lo.	Intenção de uso da tecnologia móvel.
54	Pretendo aumentar meu uso de computadores móveis no futuro.	Expectativa de ampliar o uso da tecnologia móvel.
55	Eu teria confiança em usar um computador móvel, mesmo que tivesse apenas o manual do usuário como referência.	Autoeficácia com base em instruções escritas.
56	Eu teria confiança em usar um computador móvel, mesmo que não houvesse ninguém por perto para me mostrar como usá-lo.	Autoeficácia sem suporte interpessoal.
57	Eu teria confiança em usar um computador móvel, se já tivesse usado um computador semelhante antes para realizar a mesma tarefa.	Autoeficácia baseada em experiência anterior.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O primeiro eixo, denominado operacionalidade tecnológica, compreende itens que expressam a necessidade do sujeito dominar tarefas técnicas como configurar redes, manusear componentes, transferir arquivos e instalar *softwares* (itens 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 19, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 49 e 50). Esses comportamentos exigem familiaridade prática com dispositivos móveis e envolvem habilidades frequentemente exigidas em ambientes acadêmicos e profissionais digitalizados.

Estão alinhados com o conceito de literacia digital funcional, conforme destacado por Martin (2008), segundo o qual a habilidade de operar tecnologias está diretamente relacionada à competência informacional contemporânea. A

ansiedade surge, nesse caso, diante da percepção de defasagem ou da exposição à complexidade crescente dos dispositivos.

O segundo eixo envolve a insegurança funcional e cognitiva, evidenciada por itens que apontam para sentimentos de medo, desconforto, confusão ou inadequação ao interagir com a tecnologia (itens 6, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 35, 37, 46, 48, 51, 52).

Sobre ansiedade tecnológica, a literatura sugere que tais sentimentos estão associados não apenas à dificuldade técnica, mas também à percepção de ameaça ao autoconceito e à autonomia (Brosnan, 1998; Marakas, Yi e Johnson, 1999). Esses dados também dialogam com os achados de Khasawneh (2021), que identificou correlação entre o medo de erros operacionais e a evitação do uso de tecnologias móveis em contextos acadêmicos e laborais.

O terceiro eixo, barreiras instrumentais e ambientais, refere-se às limitações impostas pelas características físicas dos dispositivos ou pelas condições de conectividade e usabilidade (itens 11, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 30, 40, 41 e 47). Esses aspectos, embora frequentemente negligenciados, influenciam diretamente a experiência do usuário e a sua percepção de controle.

Segundo Giasemi e Kumar (2015), fatores como tamanho da tela, lentidão do *software* ou baixa estabilidade da rede intensificam o estresse tecnológico, especialmente entre usuários menos experientes. Já o eixo da autoeficácia tecnológica agrupa os itens que abordam a confiança do sujeito em sua própria capacidade de lidar com a tecnologia, mesmo diante de desafios ou ausência de suporte (itens 55, 56 e 57).

Bandura (1997) define autoeficácia como a crença na própria habilidade de organizar e executar ações necessárias para lidar com situações específicas. No contexto da tecnologia móvel, esse constructo se mostra crucial, pois usuários com maior autoeficácia apresentam menor ansiedade e maior disposição para explorar novas funcionalidades (Holden e Rada, 2011).

Por fim, o eixo da intenção de uso é representado por dois itens (53 e 54) que expressam o planejamento de adoção ou ampliação do uso dos computadores móveis. Esses dados se aproximam do modelo de aceitação tecnológica proposto por Davis (1989), no qual a intenção de uso está condicionada pela percepção de utilidade e pela facilidade percebida.

Notavelmente, a relação entre ansiedade e intenção de uso é bidirecional: níveis elevados de ansiedade tecnológica tendem a inibir o uso da tecnologia, enquanto a baixa familiaridade e o não uso reiteram sentimentos de inaptidão (Venkatesh *et al.*, 2003).

Em termos gerais, a análise do MCAS revela um instrumento robusto na captação de múltiplos aspectos da ansiedade tecnológica, em especial no contexto móvel. Os dados obtidos convergem com a literatura científica sobre o tema e demonstram que a ansiedade relacionada à tecnologia não se restringe a um déficit de conhecimento técnico, mas envolve componentes emocionais, sociais e ambientais.

Estudos têm demonstrado que a ansiedade relacionada ao uso de tecnologias pode ser significativamente reduzida quando os indivíduos desenvolvem competências digitais e percebem-se capazes de utilizá-las de forma autônoma. Nesse sentido, estratégias que promovem a autoeficácia digital, como treinamentos graduais e suporte contínuo, são fundamentais para minimizar os impactos emocionais negativos associados ao uso de tecnologias (Iraola-Arroyo *et al.*, 2023).

A análise qualitativa das 19 questões do *Computer Anxiety Rating Scale* (CARS) revela um instrumento estruturado para identificar percepções, medos, crenças e atitudes que compõem o fenômeno da ansiedade frente ao uso de computadores (Quadro 13). As questões capturam aspectos emocionais, cognitivos, atitudinais e comportamentais, permitindo delinear com precisão o constructo de “ansiedade computacional” conforme proposto por seus autores originais.

Quadro 13 – Análise das questões do *Computer Anxiety Rating Scale* (CARS) de Heinssen; Glass; Knight (1987)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Sinto-me inseguro sobre minha capacidade de interpretar uma impressão de computador.	Insegurança quanto à compreensão da saída gerada por sistemas computacionais.
2	Estou ansioso para usar um computador.	Sentimento generalizado de ansiedade diante do uso da tecnologia.
3	Eu não acho que seria capaz de aprender uma linguagem de programação de computador.	Crença de incapacidade de adquirir habilidades técnicas específicas.
4	O desafio de aprender sobre computadores é emocionante.	Atitude positiva frente ao aprendizado tecnológico.

5	Estou confiante de que posso aprender habilidades de informática.	Autoeficácia percebida no domínio de tecnologias.
6	Qualquer pessoa pode aprender a usar um computador se for paciente e motivada.	Crença na acessibilidade do aprendizado tecnológico.
7	Aprender a operar computadores é como aprender qualquer nova habilidade - quanto mais você pratica, melhor você se torna.	Confiança no processo de aprendizagem prática das tecnologias.
8	Tenho medo de que, se começar a usar computadores, me torne dependente deles e perca algumas de minhas habilidades de raciocínio.	Medo de dependência tecnológica e prejuízo cognitivo.
9	Tenho certeza de que, com o tempo e a prática, me sentirei tão confortável trabalhando com computadores quanto trabalhando com uma máquina de escrever.	Expectativa de adaptação gradual à tecnologia.
10	Sinto que serei capaz de acompanhar os avanços que acontecem no campo da informática.	Confiança na própria capacidade de acompanhar inovações tecnológicas.
11	Não gosto de trabalhar com máquinas mais inteligentes do que eu.	Resistência psicológica a sistemas considerados superiores cognitivamente.
12	Sinto-me apreensivo com o uso de computadores.	Apreensão generalizada frente ao uso da tecnologia.
13	Tenho dificuldade em entender os aspectos técnicos dos computadores.	Dificuldade percebida no domínio conceitual das tecnologias.
14	Assusta-me pensar que eu poderia fazer com que o computador destruísse uma grande quantidade de informações pressionando a tecla errada.	Medo de causar prejuízos por erro humano em ambiente digital.
15	Hesito em usar um computador por medo de cometer erros que não posso corrigir.	Evitação tecnológica por medo de falha irreversível.
16	Você tem que ser um gênio para entender todas as teclas especiais contidas na maioria dos terminais de computador.	Percepção de complexidade excessiva nos sistemas computacionais.
17	Se tiver a oportunidade, gostaria de aprender e usar computadores.	Disposição para aprender e aderir ao uso de tecnologia.
18	Eu evitei computadores porque eles não são familiares e um tanto intimidantes para mim.	Evasão motivada por falta de familiaridade e intimidação.
19	Sinto que os computadores são ferramentas necessárias tanto em ambientes educacionais quanto de trabalho.	Reconhecimento do papel funcional da tecnologia no cotidiano.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Entre os principais núcleos temáticos identificados, destaca-se o medo de falhar ou cometer erros irreversíveis ao utilizar o computador, presente nas questões 14 e 15. Esses itens refletem sentimentos de apreensão e insegurança diante da possibilidade de causar danos irreparáveis por meio de ações incorretas, aspecto amplamente discutido por Beckers e Schmidt (2001), ao associarem a ansiedade computacional à antecipação de falhas catastróficas, mesmo quando a tarefa em si não apresenta riscos concretos.

Outro eixo recorrente no instrumento refere-se à autoeficácia percebida no domínio das tecnologias digitais. As questões 3, 5, 6, 7 e 10 revelam as crenças dos indivíduos quanto à sua capacidade de aprender a operar computadores, acompanhar seus avanços e dominar suas funcionalidades. De acordo com Bandura (1997), a autoeficácia influencia diretamente o modo como o sujeito lida com desafios tecnológicos, sendo fator central na superação da ansiedade relacionada ao uso de sistemas computacionais.

A ambivalência emocional diante da tecnologia também se faz presente. Enquanto itens como 2, 4 e 17 indicam entusiasmo ou curiosidade por aprender mais sobre computadores, outros como 8, 11 e 18 expressam receio, desconforto ou resistência. Essa ambivalência é compatível com estudos sobre a Tecnofobia, que apontam o medo e a ansiedade como reações comuns em contextos de transformação digital acelerada (Brosnan, 1998).

Além disso, observam-se itens voltados à intimidação frente à complexidade técnica dos computadores, como os itens 13 e 16. Tais percepções estão alinhadas com a literatura que descreve o Tecnoestresse, termo cunhado por Brod (1984) e, posteriormente, aprofundado por Ayyagari, Grover e Purvis (2011), referindo-se ao estresse gerado por complexidade, incerteza e sobrecarga tecnológica.

Cabe destacar, ainda, a atualidade dos temas abordados pelo CARS, mesmo após mais de três décadas de sua formulação. Apesar do avanço da alfabetização digital, estudos apontam que a ansiedade frente às tecnologias ainda afeta parcela significativa da população, sobretudo em contextos de introdução de novas plataformas, como no trabalho remoto ou no ensino digital, em que o estresse tecnológico e a sensação de sobrecarga são recorrentes (Tams; Thatcher; Craig, 2018)

Portanto, as questões 19 e 01 demonstram a coexistência de reconhecimento do valor instrumental dos computadores com insegurança na interação prática com seus recursos. Esse paradoxo reforça a importância de estratégias educativas centradas no desenvolvimento de competências digitais e de enfrentamento da ansiedade, como sugerido por Venkatesh *et al.* (2003), que recomendam a integração de aspectos emocionais nos modelos de aceitação tecnológica.

A análise dos 20 itens do *Computer Anxiety Scale (CAS)* revela a estrutura multifacetada da ansiedade computacional, com ênfase nas dimensões cognitivas, emocionais e comportamentais que permeiam o uso de tecnologias digitais (Quadro 14).

Quadro 14 – Análise das questões do *Computer Anxiety Scale (CAS)* de Marcoulides (1989)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Pensar em fazer um curso de linguagem de computador (ex.: BASIC, Pascal, COBOL, etc.).	Ansiedade antecipatória frente ao aprendizado de programação.
2	Candidatar-se a um emprego que exige algum treinamento em informática.	Insegurança diante de exigências tecnológicas no mercado de trabalho.
3	Sentar-se em frente a um computador doméstico.	Desconforto direto com a interação inicial com o computador.
4	Estar perto de pessoas que “gostam muito” de computadores.	Desconforto social diante de usuários experientes em tecnologia.
5	Assistir a um filme sobre um computador inteligente.	Apreensão simbólica frente à inteligência computacional.
6	Olhar para uma impressão (<i>printout</i>) de um computador.	Insegurança ao interpretar materiais técnicos produzidos por computadores.
7	Receber mensagens de “erro” do computador.	Ansiedade desencadeada por falhas técnicas inesperadas.
8	Assistir ou ouvir programas de notícias sobre o papel crescente dos computadores na sociedade.	Percepção de exclusão frente ao avanço tecnológico.
9	Observar alguém trabalhando em um terminal de computador.	Comparação e sentimento de inadequação frente à habilidade alheia.
10	Ser recusado ao solicitar uma informação porque “o computador está fora do ar”.	Frustração com a dependência da tecnologia para obter informações.
11	Conversar com um programador de computador.	Intimidação por linguagens técnicas especializadas.
12	Aprender a escrever programas de computador.	Medo cognitivo diante de tarefas técnicas complexas.
13	Usar uma máquina de escrever.	Marcador geracional; referência à transição tecnológica.
14	Visitar uma loja de informática.	Intimidação por ambientes especializados em tecnologia.
15	Participar de uma oficina sobre usos de computadores.	Ansiedade frente à participação em contextos formativos digitais.
16	Apagar ou deletar material de um computador.	Medo de erros irreversíveis em ações digitais.
17	Pensar sobre programas de computador pré-instalados (<i>softwares</i>).	Confusão e insegurança diante de recursos computacionais existentes.
18	Fazer um curso sobre os usos dos computadores.	Expectativa ansiosa diante de contextos educacionais digitais.
19	Aprender terminologia de informática.	Dificuldade com o vocabulário técnico digital.
20	Observar uma impressora de alta velocidade em funcionamento.	Intimidação frente à automatização e complexidade tecnológica.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Um dos núcleos mais evidentes diz respeito ao medo de falhar ou cometer erros irreversíveis ao interagir com o computador, representado nos itens 14, 15

e 16. Esses sentimentos de apreensão e insegurança, mesmo diante de tarefas simples, refletem o que Beckers e Schmidt (2001) denominaram de antecipação catastrófica, uma forma de distorção cognitiva em que o sujeito imagina consequências desproporcionais para pequenos equívocos técnicos.

Outra dimensão recorrente nos itens é a baixa autoeficácia percebida diante do aprendizado e domínio dos sistemas computacionais, evidenciada nas questões 3, 5, 6, 7 e 10. Segundo Bandura (1997), a autoeficácia é um fator central na determinação do comportamento frente a desafios. Indivíduos que não acreditam em sua própria capacidade de aprender a lidar com computadores tendem a evitar interações tecnológicas, reforçando o ciclo de ansiedade e evasão (Holden; Rada, 2011).

A análise também identifica a coexistência de interesse e resistência emocional, sugerida por itens como 2, 4, 11 e 18. Esse duplo movimento foi anteriormente caracterizado por Brosnan (1998) como típico da ansiedade tecnológica, em que o desejo de integração ao meio digital convive com sentimento de frustração, medo e tensão fisiológica. Essa ambivalência se torna mais acentuada em contextos de mudança tecnológica acelerada, como o ensino remoto, onde a exposição contínua a plataformas digitais amplia o estresse associado à adaptação (Han *et al.*, 2024).

Também são evidentes nos itens 01, 12, 13 e 17 os efeitos da complexidade percebida dos ambientes computacionais. A incapacidade de compreender terminologias técnicas ou acompanhar a evolução dos sistemas configura o que Brod (1984) originalmente definiu como tecnoestresse, posteriormente operacionalizado por Ayyagari, Grover e Purvis (2011) como a sobrecarga gerada por exigências digitais incompatíveis com os recursos ou habilidades do sujeito.

Por fim, itens como 8, 9 e 20, que envolvem a exposição passiva à tecnologia (assistir a filmes, observar impressoras ou outros usuários), sugerem que a ansiedade computacional não se limita ao uso direto, mas também se manifesta na observação e antecipação de uso, o que revela um traço cognitivo antecipatório semelhante ao estado de alerta ansioso descrito por Spielberger *et al.* (1983).

Em geral, o CAS permanece relevante mesmo diante das transformações tecnológicas contemporâneas. Estudos recentes, como o de Cvijikj, Wirtz e Gatautis (2021), demonstram que a ansiedade relacionada à tecnologia ainda afeta significativamente o desempenho de estudantes e trabalhadores em contextos altamente digitalizados, especialmente quando há lacunas formativas e ausência de suporte emocional. A permanência desses sintomas reforça a importância de integrar componentes emocionais e estratégias de enfrentamento no letramento digital (Han *et al.*, 2024).

A *Library Anxiety Scale (LAS)*, desenvolvida por Bostick (1992), representa uma das abordagens mais abrangentes e sistematizadas para avaliar os múltiplos fatores que contribuem para a ansiedade vivenciada por usuários em ambientes bibliotecários (Quadro 15). A análise dos 43 itens do instrumento permitiu a identificação de seis eixos interpretativos que, embora inter-relacionados, evidenciam aspectos distintos da experiência informacional em contextos acadêmicos.

Quadro 15 – Análise das questões do *Library Anxiety Scale (LAS)* de Bostick (1992)

Nº	Questão	Essência Captada
1	Estou envergonhado por não saber como usar a biblioteca.	Sentimento de inadequação e vergonha por falta de conhecimento sobre o uso da biblioteca.
2	Grande parte da universidade é confusa para mim.	Percepção geral de desorientação no ambiente universitário.
3	Os bibliotecários não são acessíveis.	Dificuldade de acesso aos profissionais da biblioteca.
4	O bibliotecário de referência é antipático.	Percepção negativa sobre a atitude do bibliotecário de referência.
5	Os bibliotecários não parecem querer me ajudar porque estão sempre ocupados.	Sensação de negligência por parte dos bibliotecários devido à indisponibilidade.
6	Não posso conseguir ajuda na biblioteca quando preciso.	Falta de suporte no momento necessário.
7	A equipe da biblioteca não parece querer me ajudar.	Impressão de desinteresse dos funcionários da biblioteca.
8	O bibliotecário de referência não parece disponível para ajudar porque sempre estão ocupados fazendo algo.	Percepção de indisponibilidade contínua do bibliotecário de referência.
9	Sinto-me sobrecarregado ao tentar usar a biblioteca.	Sobrecarga cognitiva e emocional frente ao uso da biblioteca.
10	Não sei o que fazer a seguir quando o livro que preciso não está na estante.	Insegurança diante de imprevistos na busca por materiais.
11	O bibliotecário de referência não é acessível.	Impressão de inacessibilidade do bibliotecário de referência.
12	Eu esvazio meu cérebro ao tentar aprender coisas sobre a biblioteca.	Desconexão cognitiva frente à complexidade do aprendizado sobre a biblioteca.

13	Não consigo encontrar um livro na estante, e a equipe da biblioteca não irá me ajudar.	Falta de auxílio da equipe em situações práticas de busca de livros.
14	Frequentemente, não há ninguém na biblioteca para me ajudar.	Ausência de pessoal de apoio visível e acessível.
15	Sinto-me confortável usando a biblioteca.	Sentimento de familiaridade e bem-estar no uso do espaço da biblioteca.
16	Sinto-me como se estivesse incomodando o bibliotecário de referência quando faço uma pergunta.	Sensação de estar atrapalhando ao buscar ajuda.
17	Sinto-me seguro na biblioteca.	Percepção de segurança física e emocional no ambiente da biblioteca.
18	Sinto-me confortável na biblioteca.	Sensação de acolhimento e bem-estar no espaço físico da biblioteca.
19	Os bibliotecários de referência são antipáticos.	Julgamento negativo da postura dos bibliotecários de referência.
20	Sempre pergunto a um bibliotecário se não sei como usar uma peça de equipamento na biblioteca.	Procura ativa por orientação quando há dificuldades técnicas.
21	A biblioteca é um lugar confortável para estudar.	Apropriação positiva do espaço como local de estudo.
22	A biblioteca nunca tem o material que preciso.	Insatisfação com a disponibilidade do acervo.
23	Nunca consigo encontrar coisas na biblioteca.	Falta de familiaridade ou dificuldade de localização de materiais.
24	Há muita confusão na biblioteca.	Percepção de desorganização ou excesso de estímulos no ambiente.
25	As pessoas que trabalham no balcão de circulação são prestativas.	Avaliação positiva do atendimento da equipe de circulação.
26	A equipe da biblioteca não se importa com os estudantes.	Sensação de descaso e falta de empatia da equipe.
27	A biblioteca é uma parte importante do meu estudo.	Reconhecimento da biblioteca como recurso educacional essencial.
28	Quero aprender a fazer minha própria pesquisa.	Disposição para desenvolver autonomia informacional.
29	As máquinas de cópia geralmente estão quebradas.	Frustração com falhas técnicas recorrentes.
30	Não entendo as multas devidas na biblioteca.	Confusão quanto às regras de penalização.
31	Boas instruções para usar os computadores da biblioteca estão disponíveis.	Disponibilidade de orientações claras para uso dos equipamentos.
32	Os bibliotecários não têm tempo para me ajudar.	Percepção de indisponibilidade temporal dos bibliotecários.
33	As regras da biblioteca são muito restritivas.	Percepção de rigidez normativa excessiva.
34	Não me sinto fisicamente seguro na biblioteca.	Sensação de vulnerabilidade física no espaço.
35	As impressoras do computador estão frequentemente sem papel.	Problemas de manutenção técnica recorrentes.
36	As instruções para usar os computadores não são claras.	Falta de clareza nas orientações para uso dos equipamentos.
37	Não sei quais recursos estão disponíveis na biblioteca.	Desconhecimento sobre o acervo e os serviços disponíveis.
38	A equipe da biblioteca não escuta os estudantes.	Sensação de desconsideração das demandas dos usuários.
39	As máquinas de cópia geralmente estão quebradas.	Reiteração da frustração com equipamentos não funcionais.

40	A biblioteca é um lugar seguro.	Percepção de proteção no espaço da biblioteca.
41	A biblioteca não me deixará conferir tantos itens quanto eu preciso.	Limitação percebida na política de empréstimos.
42	A biblioteca não me deixa pegar emprestado tantos itens quanto eu preciso.	Restrição de quantidade de materiais acessíveis.
43	Não consigo encontrar espaço suficiente na biblioteca para estudar.	Dificuldade de acesso a áreas adequadas de estudo.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O primeiro eixo, denominado insegurança diante do pessoal da biblioteca, inclui questões que expressam sentimentos de constrangimento, rejeição e falta de acolhimento (itens 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 19, 26, 32 e 38). Essas percepções contribuem para a evasão do contato com bibliotecários e reforçam o ciclo de evitamento da mediação humana.

Mellon (1986), em seus estudos pioneiros, já indicava que o medo de parecer incompetente e o receio de julgamento são barreiras significativas para o uso eficaz da biblioteca. Estudos posteriores corroboram essa leitura, destacando que a percepção negativa da equipe bibliotecária atua como fator ansiógeno, comprometendo a busca ativa por ajuda (Kuhlthau, 2004; Gross; Latham, 2012).

O segundo eixo, referente à confusão com a organização e regras da biblioteca, é composto por itens que expressam dificuldade em compreender a lógica do acervo, as sinalizações, as penalidades e os procedimentos operacionais (itens 2, 10, 30, 33, 36 e 37). Essa dimensão está diretamente associada à sobrecarga cognitiva e à falta de letramento informacional.

De acordo com Head *et al.* (2020), a ausência de familiaridade com os sistemas de organização do conhecimento contribui para o sentimento de desorientação e, em última instância, para a ansiedade.

O terceiro eixo diz respeito ao ambiente físico e conforto espacial (itens 15, 17, 18, 21, 27, 34, 40 e 43). Estudos demonstram que o ambiente da biblioteca atua como um modulador da experiência informacional, influenciando tanto o bem-estar quanto a produtividade dos usuários (Shill e Tonner, 2004; Applegate, 2009). Espaços pouco ergonômicos, despersonalizados ou percebidos como hostis podem intensificar a ansiedade e levar à preferência por fontes digitais acessadas remotamente.

O quarto eixo, insuficiência de recursos e equipamentos, inclui questões que abordam a frustração com materiais indisponíveis, máquinas quebradas, impressoras sem papel ou limitações de empréstimo (itens 22, 23, 25, 29, 31, 35, 39, 41 e 42). Tais obstáculos materiais têm implicações na equidade de acesso ao conhecimento e são discutidos no campo da justiça informacional. Como alertam Robinson e Bawden (2017), a precariedade de recursos impacta a confiança dos usuários e pode ser percebida como forma de exclusão epistêmica.

O quinto eixo, autopercepção de inadequação e ansiedade cognitiva, é visível em itens como 9, 12, 20, 24 e 28. Esses enunciados expressam diretamente sensações de sobrecarga, “apagão mental”, medo de errar e necessidade de ajuda constante. A literatura sobre ansiedade informacional demonstra que tais sentimentos estão associados à baixa autoeficácia e à internalização de estigmas sobre competência intelectual (Beard; Bawden, 2012; McClure *et al.*, 2020).

Por fim, o sexto eixo, valorização instrumental da biblioteca, é representado por declarações que expressam reconhecimento da biblioteca como espaço de apoio à aprendizagem e de desenvolvimento da autonomia investigativa (itens 15, 21, 27, 28 e 40).

Apesar da presença de ansiedade, esses itens apontam para uma visão positiva do papel das bibliotecas, sinalizando oportunidades de intervenção pedagógica e informacional. A presença desse eixo é coerente com o que retratam Julien e Genuis (2011), ao demonstrarem que bibliotecas bem estruturadas e com serviços orientados ao usuário reduzem a ansiedade e favorecem a construção da literacia informacional.

De forma geral, o LAS se configura como um instrumento altamente sensível à experiência subjetiva de ansiedade em bibliotecas, capturando nuances emocionais, cognitivas, relacionais e estruturais. Sua análise contribui significativamente para a formulação de políticas de acolhimento, treinamento e redesenho dos espaços e serviços informacionais, especialmente em universidades. Em contextos digitais, suas categorias interpretativas mantêm relevância, ao serem reinterpretadas sob a lógica da virtualização dos acervos e da mediação tecnológica das práticas de busca.

As essências extraídas foram, então, agrupadas por semelhança temática. Esse agrupamento foi feito com base em critérios semânticos e fenomenológicos, de modo a identificar convergências conceituais entre os itens. As categorias emergiram de forma indutiva, a partir da recorrência de temas como: insegurança informacional, sobrecarga cognitiva, barreiras tecnológicas, autopercepção social, medo de falhas, fadiga informacional e implicações sociais.

A partir das categorias agrupadas, foram definidas as dimensões conceituais centrais da Ansiedade de Informação Digital, que estruturam a proposta morfológica do constructo. Essas dimensões não apenas refletem os principais eixos experienciados pelos indivíduos em contextos digitais, como também servirão de base para a elaboração dos itens do novo instrumento, de forma conceitualmente robusta e aderente à realidade contemporânea.

A análise integrada dos quinze instrumentos (Quadros 3 a 17) permitiu a identificação de um amplo espectro de manifestações da ansiedade associada ao uso da informação em contextos digitais, revelando a complexidade e a multiplicidade de fatores envolvidos nessa vivência psico-informacional.

Por fim, procede-se a etapa do desenvolvimento de uma estrutura conceitual integrativa que represente, de forma sistemática, os domínios constitutivos da Ansiedade de Informação Digital e suas implicações cognitivas, emocionais e contextuais.

Delineia-se o constructo da Ansiedade de Informação Digital (AID), cuja definição e estrutura ainda não se encontram consolidadas na literatura científica. A construção teórico-empírica desta estrutura conceitual inédita, elaborada a partir da análise das essências de quinze instrumentos internacionais de avaliação da ansiedade relacionada à informação, à tecnologia e ao ambiente digital.

O desenvolvimento da estrutura de AID apoia-se em fundamentos oriundos da Psicologia Cognitiva, da Ciência da Informação e dos Estudos sobre Tecnologia. A ansiedade informacional, conforme delineada por Wurman (1989) e aprofundada por Bawden e Robinson (2009), refere-se à sensação de estar perdido em um mar de informações. Tal sentimento é intensificado no contexto

digital, em que a velocidade da atualização, a multiplicidade de fontes e a complexidade das interfaces dificultam a triagem e o uso eficiente da informação.

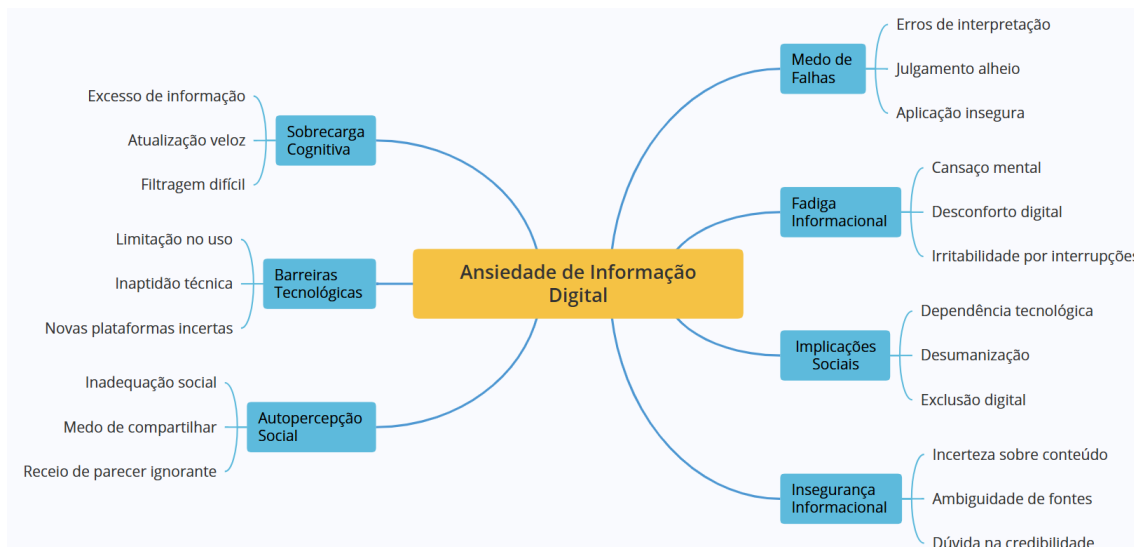
Teorias como a da sobrecarga informacional (Eppler; Mengis, 2004), da autoeficácia (Bandura, 1997) e da comparação social (Festinger, 1954) oferecem subsídios relevantes para compreender como fatores emocionais, sociais e cognitivos contribuem para a emergência da ansiedade informacional em ambientes digitais. Assim, torna-se essencial a formulação de uma estrutura que integre essas variáveis de maneira coerente e aplicável.

A estrutura proposta foi desenvolvida a partir da análise qualitativa dos quinze instrumentos psicométricos internacionais, selecionados pela relevância e abrangência temática. A análise foi conduzida com base na técnica de análise temática indutiva, conforme proposta por Braun e Clarke (2006), priorizando a extração das essências conceituais de cada questão.

Essas essências foram agrupadas em temas centrais e, posteriormente, organizadas em dimensões latentes. A estrutura emergente culminou em uma estrutura composta por sete dimensões principais, cada qual subdividida em subdimensões representativas dos fenômenos observados.

A estrutura conceitual da AID é composta por sete dimensões principais, cada uma contendo subdimensões e indicadores teóricos que expressam as nuances do fenômeno investigado (Figura 2). Cada dimensão foi fundamentada em teorias consagradas:

- **Insegurança Informacional:** Kuhlthau (1993); Bawden; Robinson (2009).
- **Sobrecarga Cognitiva Digital:** Eppler; Mengis (2004); Sweller (1988); Floridi (2010).
- **Barreiras Tecnológicas:** Bandura (1997); Venkatesh; Davis (2000).
- **Autopercepção Social:** Festinger (1954); Schunk (1989); Steele (1988).
- **Medo de Falhas:** Lazarus; Folkman (1984); Brod (1984); Ragu-Nathan *et al.* (2008).
- **Fadiga Informacional:** Kahneman (1973); Bawden; Robinson (2009); Ackerman (2011).
- **Implicações Sociais:** Castells (2000); Feenberg (1991); Warschauer (2003).

Figura 2 - Estrutura conceitual da Ansiedade de Informação Digital

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A Ansiedade da Informação Digital (AID), a partir desta pesquisa, é conceituada como uma resposta emocional, cognitiva e comportamental negativa diante da interação com ambientes digitais de informação, caracterizada por insegurança, sobrecarga, medo de falhas, julgamento social e dificuldades em gerenciar, acessar, interpretar e utilizar informações digitais em contextos diversos.

A formulação desta estrutura conceitual oferece uma nova perspectiva para compreender os efeitos adversos da experiência digital sobre a cognição, a afetividade e a performance informacional dos indivíduos. O constructo da Ansiedade de Informação Digital apresenta-se como um fenômeno multidimensional e transversal, demandando abordagens integradas para sua avaliação e enfrentamento.

4.3 Construção instrumental: da teoria à formulação dos itens

O percurso metodológico adotado para o desenvolvimento do instrumento de medida da Ansiedade de Informação Digital (AID) fundamenta-se na estrutura conceitual delineada anteriormente. A elaboração de instrumentos validados e confiáveis constitui uma etapa essencial para a mensuração de constructos psicológicos complexos, sobretudo quando se trata de fenômenos emergentes

e ainda em processo de consolidação teórica, como é o caso da AID. Nesse sentido, descrevem-se, a seguir, as etapas de operacionalização das dimensões conceituais, formulação dos itens e preparação da versão preliminar do instrumento.

O desenvolvimento do instrumento foi guiado pelas diretrizes da literatura psicométrica contemporânea, com base nos princípios da Teoria Clássica dos Testes (TCT) e nas orientações metodológicas para o desenvolvimento de escalas psicossociais (Pasquali, 2010; Streiner *et al.*, 2015).

O instrumento tem por finalidade avaliar, de forma multidimensional, a AID em adultos usuários de ambientes informacionais digitais, inseridos em contextos educacionais, profissionais ou sociais. Busca-se captar percepções subjetivas, reações cognitivas, experiências emocionais e dificuldades práticas associadas ao uso, acesso, gestão e interpretação de informações em meios digitais.

A formulação dos itens do instrumento de Ansiedade de Informação Digital (AID) foi orientada pelos núcleos conceituais extraídos e sistematizados na etapa anterior. Esse processo envolveu o desenvolvimento de afirmativas que traduzissem, de forma clara e experiencial, os aspectos centrais de cada dimensão identificada.

O processo de construção do instrumento seguiu critérios metodológicos amplamente reconhecidos na literatura psicométrica brasileira, especialmente as diretrizes propostas por Pasquali (2010). A definição clara do constructo, a delimitação teórica de suas dimensões e a elaboração de itens com base em indicadores empíricos derivados da análise de escalas pré-existentes conferem solidez e coerência interna à versão preliminar do instrumento.

Embora este trabalho não contemple a etapa de aplicação e validação psicométrica, o instrumento desenvolvido representa uma importante contribuição para o avanço da mensuração da AID, oferecendo uma estrutura teórica e empírica robusta que poderá ser aplicada, validada e refinada em investigações futuras. Esse encerramento metodológico preserva o rigor científico e resguarda a possibilidade de continuidade em estudos posteriores, com vistas à validação de construto, avaliação da confiabilidade e análise fatorial.

A composição dos itens do instrumento de Ansiedade de Informação Digital (AID) revela uma construção conceitualmente robusta e coerente com os pressupostos teóricos da ansiedade de informação no contexto digital. A seguir, discute-se a estrutura dos itens por dimensão, com foco em sua representatividade conceitual, abrangência psicológica e adequação à mensuração de um fenômeno multidimensional.

Insegurança Informacional

Esta dimensão reúne sete itens que abordam aspectos cognitivos e afetivos relacionados à incerteza, à avaliação crítica e à autoconfiança durante a busca e o julgamento de informações no ambiente digital.

Os itens 1, 2 e 5 evidenciam a ambiguidade que permeia o início do processo de busca informacional, em consonância com os estágios identificados na teoria do Processo de pesquisa de informações (Kuhlthau, 1991). Já os itens 3, 4, 6 e 7 refletem um estado de insegurança epistêmica, no qual o indivíduo manifesta hesitação quanto à veracidade, à utilidade e à confiabilidade da informação acessada (Case; Given, 2016).

Observamos, ainda, uma estreita relação com o conceito de autoeficácia informacional, uma vez que o sujeito expressa dúvidas sobre sua capacidade de julgar adequadamente a qualidade da informação (Wilson, 1999).

Trata-se, portanto, de uma dimensão central no constructo da ansiedade de informação, representando o primeiro obstáculo no processo informacional: a incerteza sobre a própria natureza da informação.

Sobrecarga Cognitiva Digital

Os itens desta dimensão representam de forma consistente o constructo de sobrecarga informacional digital, centrado na limitação da atenção e da capacidade de processamento diante da hiperexposição contínua a estímulos digitais.

Os itens 1, 3, 4 e 6 referem-se ao volume excessivo de informações e seus impactos mentais e emocionais, como discutido por Bawden e Robinson (2009). Já os itens 2, 5 e 7 exploram dificuldades práticas no gerenciamento

simultâneo de múltiplas fontes e conteúdos informacionais, alinhando-se à Teoria da Carga Cognitiva (Sweller, 2011).

Esta dimensão articula de modo preciso os efeitos da complexidade digital sobre o funcionamento cognitivo, sendo crucial para compreender a ansiedade derivada da superestimulação informacional.

Barreiras Tecnológicas

Esta dimensão contempla manifestações típicas da ansiedade relacionada à autoeficácia tecnológica, com ênfase no medo, desconforto e comportamento de evasão diante do uso de ferramentas digitais.

Os itens 1, 2, 3 e 6 expressam ansiedade antecipatória e evitamento decorrente da percepção de inaptidão tecnológica, convergindo com o conceito de Tecnoestresse (Ayyagari; Grover; Purvis, 2011). Os itens 4, 5 e 7 evidenciam obstáculos à aprendizagem tecnológica, apontando limitações no acesso e uso efetivo da informação digital.

Trata-se de uma dimensão particularmente relevante em contextos marcados por desigualdade digital e baixo letramento informacional, influenciando diretamente a vivência da ansiedade no ambiente digital.

Autopercepção Social

Os itens que compõem esta dimensão capturam aspectos relacionados à autoestima informacional e à percepção de julgamento social no contexto de busca, compreensão e uso da informação digital.

Os itens 1, 2, 3 e 5 remetem a comparações sociais negativas, conforme os fundamentos da teoria da comparação social (Festinger, 1954), impactando diretamente a autoconfiança informacional.

Os itens 4, 6 e 7 abordam o medo da exposição e o sentimento de inadequação, próximos ao conceito de ansiedade de avaliação social (Leary, 1983). Essa dimensão estabelece uma interface relevante entre a ansiedade informacional e os aspectos identitários e relacionais, refletindo os efeitos da lógica meritocrática e competitiva típica da sociedade digital (Han, 2015).

Medo de Falhas

Esta dimensão enfatiza as consequências emocionais, cognitivas e comportamentais relacionadas ao uso inadequado da informação digital. Os itens 1, 2, 4 e 6 expressam preocupações ligadas ao erro, à responsabilidade e ao julgamento, sugerindo traços de perfeccionismo informacional.

Por sua vez, os itens 3, 5 e 7 evidenciam uma ansiedade de performance recorrente em contextos acadêmicos, profissionais e decisórios mediados por tecnologias informacionais (Savolainen, 2006).

A relevância dessa dimensão reside em sua contribuição para a compreensão de bloqueios, inseguranças e procrastinação diante de tarefas que exigem o uso ativo da informação.

Fadiga Informacional

A sexta dimensão retrata os efeitos psicofisiológicos da exposição contínua à informação digital, incluindo sintomas como exaustão mental, irritabilidade e desconforto cognitivo. Os itens 1, 3, 4 e 6 indicam sinais de cansaço mental e desejo de evasão frente ao ambiente digital.

Já os itens 2, 5 e 7 evidenciam manifestações físicas e cognitivas associadas à fadiga provocada pelo excesso de informação, fenômeno discutido na literatura como síndrome da fadiga informacional, esta caracterizada por sobrecarga mental, sensação de exaustão e dificuldade de processamento cognitivo (Bawden; Robinson, 2009). Essa dimensão contribui para diferenciar a Ansiedade de Informação de outros estados mentais, como o *burnout* digital, ampliando a compreensão de seus efeitos sistêmicos.

Implicações Sociais

A dimensão final transcende o nível individual e revela preocupações de ordem sociocultural e ética relacionadas ao ecossistema informacional digital. Os itens 1, 2, 4 e 5 evidenciam sentimentos de ansiedade social decorrentes da obsolescência tecnológica e da percepção de exclusão digital.

Os itens 3, 6 e 7 abordam temáticas como a desconexão humana, a desigualdade informacional e a crítica à lógica da digitalização da vida, o que revela um componente de conflito de valores.

Ao incorporar questões coletivas e contextuais, essa dimensão amplia significativamente o escopo conceitual da ansiedade de informação digital, contribuindo para uma compreensão mais abrangente do fenômeno.

O desenvolvimento dos itens do instrumento AID foi guiado por critérios teóricos, empíricos e linguísticos rigorosos, de modo a garantir a representatividade, clareza e coerência conceitual de cada item em relação às dimensões propostas na estrutura conceitual.

Com base nos indicadores emergentes, os itens foram redigidos conforme princípios fundamentais:

- Clareza e simplicidade da linguagem;
- Fidelidade conceitual às essências captadas;
- Equilíbrio entre afirmações positivas e negativas;
- Representatividade de situações reais vivenciadas por usuários em ambientes digitais.

Os itens foram elaborados com linguagem clara, direta e acessível, evitando ambiguidade e termos técnicos excessivamente especializados. Foram privilegiadas expressões que remetessem diretamente a sentimentos, percepções e dificuldades relacionadas ao uso da informação digital. Priorizamos a formulação em primeira pessoa e em forma de afirmações (ex.: “Sinto dificuldade em...”), facilitando a autorreferência e o julgamento de frequência ou intensidade.

Optamos por uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Nunca; 2 = Raramente; 3 = Às vezes; 4 = Frequentemente; 5 = Sempre) por ser amplamente utilizada em pesquisas nas Ciências Sociais e facilitar tanto a compreensão dos respondentes quanto a aplicação de análises estatísticas posteriores. Essa estrutura permite mensurar a frequência das manifestações ansiosas em contexto digital, favorecendo a identificação de padrões e a intensidade das respostas.

A escolha por esse tipo de escala justifica-se também por seu intervalo interpretativo eficaz, que possibilita avaliar com precisão a intensidade do constructo, evitando ambiguidades semânticas. Observamos, ainda, elevada coerência temática interna entre os itens agrupados em cada dimensão, o que

contribui para análises psicométricas robustas, como a Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Confirmatória (AFC).

Além de sua consistência estatística, a formulação dos itens foi orientada por uma abordagem fenomenológica, visando captar as vivências subjetivas relacionadas à Ansiedade de Informação Digital. Assim, os enunciados foram elaborados para refletir percepções, sentimentos, comportamentos e dificuldades experienciadas por indivíduos frente ao excesso de informações, à pressão por conectividade e ao uso constante de tecnologias digitais.

A aplicação do instrumento se dá por meio de autoavaliação, com respostas em escala *Likert* de 5 pontos. O tempo estimado de preenchimento varia entre 5 e 10 minutos, podendo ser aplicado tanto em formato impresso quanto digital.

Foram analisados os 15 instrumentos internacionais com foco em ansiedade relacionada à informação e/ou tecnologia. A análise resultou na captação das essências de 573 itens. Desses, 332 itens foram classificados como diretamente relacionados ao constructo da Ansiedade de Informação Digital e utilizados na codificação.

Os itens formulados foram agrupados conforme as sete dimensões conceituais previamente definidas (Insegurança Informacional, Sobrecarga Cognitiva Digital, Barreiras Tecnológicas, Autopercepção Social, Medo de Falhas, Fadiga Informacional e Implicações Sociais). Cada dimensão comporta sete itens, elaborados a partir das essências correspondentes.

4.4 Versão preliminar do instrumento

A versão preliminar do instrumento de Avaliação da Ansiedade de Informação Digital (AID) resultou de um processo sistemático de análise, categorização e formulação dos itens, conforme descrito nas seções anteriores. Esta seção apresenta a configuração final da primeira versão do instrumento, com base nas dimensões conceituais estabelecidas e no número de itens atribuídos a cada uma delas.

Cada item foi construído com base na literatura especializada em Ciência da Informação, Psicologia Cognitiva, Estudos sobre Ansiedade e nas

investigações contemporâneas sobre letramento digital e ecologias informacionais. As sete dimensões identificadas (Insegurança Informacional, Sobrecarga Cognitiva Digital, Barreiras Tecnológicas, Autopercepção Social, Medo de Falhas, Fadiga Informacional e Implicações Sociais) fundamentaram a categorização dos itens, assegurando alinhamento com constructos previamente validados na literatura.

Buscamos manter equilíbrio entre as dimensões quanto ao número de itens e à abrangência dos aspectos representados. Cada dimensão foi operacionalizada por meio de enunciados que contemplam diferentes facetas do constructo (cognitivas, emocionais e comportamentais), promovendo uma abordagem multidimensional e integrada da Ansiedade de Informação Digital.

O instrumento apresenta uma estrutura conceitual sólida e equilibrada, composta por sete dimensões que abrangem, de forma articulada, os múltiplos aspectos envolvidos na vivência ansiosa em contextos informacionais digitais. As questões foram formuladas com clareza, objetividade e linguagem acessível, adequada a públicos diversos, incluindo estudantes, profissionais e usuários cotidianos de tecnologias digitais.

A AID está, portanto, estruturada em sete dimensões conceituais, reconhecidas como componentes centrais da Ansiedade de Informação Digital. Cada dimensão compreende sete itens, elaborados para expressar distintas manifestações da experiência ansiosa frente ao ambiente digital. A versão preliminar do instrumento totaliza 49 itens, distribuídos em 21 subdimensões, conforme detalhado a seguir, na apresentação integral do instrumento.

Instrumento da Ansiedade de Informação Digital (AID)

1 = Nunca | 2 = Raramente | 3 = Às vezes | 4 = Frequentemente | 5 = Sempre

Insegurança Informacional

1. Sinto dificuldade em saber por onde começar minha busca de informação.
2. Fico ansioso ao tentar entender que tipo de informação preciso.
3. Tenho dúvidas se a fonte que estou usando é confiável.
4. Sinto que não sei diferenciar uma informação útil de uma irrelevante.
5. Tenho receio de não conseguir encontrar a informação certa para minha necessidade.
6. Fico inseguro ao tentar avaliar se uma informação é verdadeira.

7. Não sei quais critérios usar para escolher uma boa fonte digital.

Sobrecarga Cognitiva Digital

1. Sinto que recebo mais informações digitais do que consigo processar.
2. Fico confuso com a quantidade de janelas, abas e aplicativos abertos.
3. Tenho dificuldade em acompanhar a velocidade com que as informações mudam.
4. Sinto-me sobrecarregado quando recebo muitas notificações.
5. Tenho dificuldade em decidir qual informação devo priorizar.
6. Fico mentalmente cansado após navegar por sites ou redes em busca de dados.
7. Às vezes não consigo pensar claramente diante de tanto conteúdo disponível.

Barreiras Tecnológicas

1. Evito usar certas plataformas digitais por medo de não saber operar.
2. Sinto desconforto ao usar novos aplicativos para acessar informações.
3. Tenho medo de apertar algo errado e perder dados importantes.
4. Demoro muito tempo tentando aprender como funcionam certos sistemas informacionais.
5. Sinto que minha habilidade técnica não é suficiente para lidar com certas plataformas.
6. Fico inseguro quando preciso usar ferramentas que não conheço bem.
7. Prefiro não buscar informação digital quando sei que exigirá configurações técnicas.

Autopercepção Social

1. Sinto vergonha de perguntar algo que todos parecem saber.
2. Acredito que outras pessoas compreendem melhor as informações digitais do que eu.
3. Fico preocupado com a forma como os outros avaliam minha capacidade de entender informações.
4. Evito compartilhar informações por medo de estar incorreto.
5. Sinto que sou julgado negativamente por não dominar certos termos técnicos.
6. Tenho receio de parecer desatualizado em discussões sobre temas digitais.
7. Fico envergonhado ao admitir que não entendi uma informação que recebi online.

Medo de Falhas

1. Tenho medo de interpretar mal uma informação importante.
2. Evito tomar decisões com base em informações digitais, com receio de errar.
3. Fico nervoso ao ter que explicar informações que encontrei na internet.
4. Preocupo-me com as consequências de usar uma informação de forma equivocada.
5. Sinto ansiedade ao apresentar um conteúdo que coletei online.
6. Fico inseguro ao confiar em informações que não entendi completamente.
7. Tenho receio de ser responsabilizado por usar uma informação incorreta.

Fadiga Informacional

1. Fico mentalmente exausto após longos períodos de busca por informação.
2. Sinto irritação com o excesso de mensagens e alertas informacionais.
3. Evito usar a internet quando estou cansado, pois sei que me desgasta mais.
4. Tenho dificuldade de concentração após muito tempo buscando informações.
5. Fico com dor de cabeça ou irritado após navegar por muitas páginas.
6. Tenho vontade de me desconectar completamente após uma pesquisa informacional.
7. Sinto fadiga depois de tentar organizar ou sintetizar muitos dados digitais.

Implicações Sociais

1. Sinto que dependo demais da tecnologia para ter acesso à informação.
2. Tenho medo de ficar para trás por não acompanhar as inovações digitais.
3. Sinto que a tecnologia está afastando as pessoas do contato humano.
4. Fico angustiado com a velocidade em que preciso me atualizar.
5. Tenho receio de me tornar irrelevante se não dominar certas plataformas.
6. Sinto que a quantidade de informação disponível me distancia da realidade.
7. Acredito que há desigualdade no acesso às tecnologias e isso me preocupa.

A proposta deste instrumento é permitir uma avaliação abrangente da experiência ansiosa relacionada ao uso e processamento da informação digital. Pretendemos que sua aplicação contemple contextos educacionais, profissionais, clínicos e de pesquisa, contribuindo para:

- Identificação de perfis de vulnerabilidade informacional digital;
- Apoio à formulação de políticas de capacitação e letramento digital;
- Subsídio a intervenções psicológicas, pedagógicas ou organizacionais;
- Promoção de ambientes digitais mais acessíveis e saudáveis.

A composição apresentada revela um instrumento conceitualmente sólido e metodologicamente promissor, apto a subsidiar tanto diagnósticos psicossociais quanto intervenções educativas e em saúde, especialmente no campo emergente da saúde informacional digital.

Embora esta tese não contemple a etapa de validação estatística do instrumento, recomendamos que versões futuras sejam submetidas a testes de validade de conteúdo, confiabilidade e estrutura fatorial, a fim de assegurar a robustez psicométrica da escala e sua aplicabilidade em diferentes contextos sociotécnicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo fomenta novas possibilidades de investigação sobre a temática, além de oferecer subsídios para estudos complementares de natureza interdisciplinar. Acredito que sua realização contribua de forma significativa para a disseminação de conceitos relevantes entre alunos, pesquisadores e profissionais da informação e da saúde, os quais podem apresentar diferentes padrões cognitivos na apropriação do conhecimento.

Esta tese teve como objetivo geral propor uma estrutura conceitual atualizada para a Ansiedade de Informação e desenvolver um instrumento de medida no contexto da Ansiedade de Informação Digital. Para tanto, foi necessário compreender como esse fenômeno se configura no cenário contemporâneo, marcado por intensas transformações tecnológicas, alta conectividade e ecologias informacionais complexas.

A questão de pesquisa que norteou a investigação – Como a Ansiedade de Informação Digital pode ser conceituada e avaliada diante dos desafios sociotécnicos no contexto da Ciência da Informação? – foi amplamente explorada ao longo do trabalho, por meio da articulação entre fundamentos teóricos, epistemológicos e técnicos. Esse percurso culminou na formulação de uma estrutura conceitual atualizada e na construção de um instrumento preliminar para avaliação da Ansiedade de Informação Digital (AID).

O objetivo geral do estudo foi plenamente alcançado ao propor uma estrutura conceitual teoricamente consistente e empiricamente fundamentada, a partir da qual se desenvolveu um instrumento de medida psicométrica inicial. Essa estrutura permitiu atualizar o conceito de Ansiedade de Informação, ancorando-o nas transformações sociais, tecnológicas e informacionais da era digital, e organizando-o em sete dimensões interligadas: Insegurança Informacional, Sobrecarga Cognitiva Digital, Barreiras Tecnológicas, Autopercepção Social, Medo de Falhas, Fadiga Informacional e Implicações Sociais.

Para alcançar tal propósito, foram definidos três objetivos específicos, todos plenamente contemplados ao longo da pesquisa. O primeiro consistiu em identificar os elementos conceituais essenciais à delimitação da Ansiedade de

Informação Digital; objetivo esse atingido por meio de uma revisão sistemática da literatura científica, aliada à análise crítica de instrumentos existentes que abordam a ansiedade, a informação e a tecnologia. Essa etapa permitiu reunir subsídios teóricos e empíricos para a formulação de novas categorias descritivas e analíticas.

O segundo objetivo visava propor um conceito para a Ansiedade de Informação Digital. Esse constructo foi desenvolvido a partir da articulação entre a fenomenologia e os fundamentos da Ciência da Informação, considerando os desafios impostos pelos ambientes digitais contemporâneos. A definição construída contempla dimensões cognitivas, afetivas, sociais e tecnológicas, que influenciam diretamente a forma como os sujeitos interagem com a informação em meio digital.

O terceiro e último objetivo específico – o desenvolvimento de um instrumento de avaliação baseado na estrutura conceitual formulada – também foi integralmente atingido. Com base nessa estrutura, foi elaborado um instrumento preliminar, composto por itens distribuídos nas sete dimensões identificadas, representando aspectos centrais do fenômeno, como insegurança informacional, sobrecarga cognitiva, barreiras tecnológicas e autopercepção social, entre outros.

Quanto à adoção do método quadripolar, revelou-se uma escolha metodológica pertinente e eficaz para esta investigação. A organização do percurso em quatro polos – epistemológico, teórico, técnico e morfológico – favoreceu uma abordagem dinâmica, dialógica e sistêmica, que viabilizou tanto a construção conceitual quanto a elaboração instrumental do fenômeno estudado. A fundamentação fenomenológica da pesquisa, aliada ao suporte interpretativo do sistemismo, contribuiu para a densidade analítica do estudo, permitindo captar as essências do fenômeno em sua complexidade e multidimensionalidade.

A partir dos resultados alcançados, vislumbram-se distintos desdobramentos para investigações futuras. O mais imediato refere-se à validação estatística do Instrumento AID, por meio da aplicação em amostras representativas, utilizando análises psicométricas como o alfa de Cronbach e a análise fatorial exploratória e confirmatória, com vistas à verificação de sua

confiabilidade e validade. Além disso, estudos comparativos poderão ser conduzidos com diferentes grupos populacionais, considerando variáveis como idade, escolaridade, área profissional, gênero e nível de letramento digital.

Outras pesquisas poderão explorar as relações entre a Ansiedade de Informação Digital e constructos como bem-estar informacional, autocuidado digital, letramento informacional, estresse digital, burnout acadêmico e uso problemático de tecnologias. O modelo conceitual proposto também poderá ser aplicado em contextos educacionais, clínicos e organizacionais, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções voltadas à promoção da saúde mental em ambientes mediados por tecnologias da informação.

Assim, esta tese inaugura uma promissora linha de investigação no campo da Ciência da Informação, articulando-se com os domínios da Psicologia e da Saúde Digital. Oferece fundamentos conceituais, metodológicos e instrumentais que contribuem para o avanço do conhecimento sobre um fenômeno emergente e ainda pouco explorado, mas de extrema relevância para a compreensão das relações entre sujeitos, tecnologias e informação na contemporaneidade.

Embora os resultados obtidos nesta tese revelem avanços significativos na compreensão da Ansiedade de Informação Digital, reconheço que a construção conceitual e instrumental aqui proposta não pretende esgotar o debate. Ao contrário, ela se insere em um campo ainda em formação, marcado por tensões epistemológicas e desafios metodológicos que exigem constante revisão. A escolha por uma abordagem fenomenológica e sistêmica reflete minha inquietação diante das leituras reducionistas que tratam o sujeito informacional como mero consumidor de dados.

Ao propor um modelo multidimensional, assumo o compromisso de complexificar o olhar sobre os efeitos da tecnologia na saúde mental, reconhecendo que a Ansiedade de informação não é apenas um sintoma do excesso de informação, mas também uma expressão das desigualdades de acesso, das lacunas de letramento digital e das pressões sociais que moldam nossas práticas informacionais. Essa postura crítica orienta minha convicção de que a pesquisa em Ciência da Informação deve se posicionar eticamente diante dos impactos humanos das tecnologias que estuda.

REFERÊNCIAS

- ABDEL-KHALEK, Ahmed M. The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): Its development, validation, and results in three Arab countries. **Death studies**, v. 28, n. 5, p. 435-457, 2004.
- ACKERMAN, Rakefet. Metacognition and cognitive load: A framework for exploring interactions. **Learning and Instruction**, v. 21, n. 4, p. 364–375, 2011.
- AKIN, A. *et al.* Turkish version of the Revised Test Anxiety Scale. *In: International Conference on Innovation and Challenges in Education*, 26-28 abr. 2013, Kütahya, Turkey. Proceedings [...]. Kütahya: [s.n.], 2013.
- ALPERT, Richard; HABER, Ralph Norman. Anxiety in academic achievement situations. **The Journal of abnormal and social psychology**, v. 61, n. 2, p. 207, 1960.
- ALVES, E. N. P; BEZERRA, S. F.; SAMPAIO, D. A. Ansiedade de Informação e normose: as síndromes da sociedade de informação. **Biblionline**, v. 11, n. 1, p. 130-139, 2015.
- AMERICAN LIBRARY ASSOCIATION (ALA). **Framework for Information Literacy for Higher Education**. Chicago: ALA, 2021. Disponível em: <https://www.ala.org/acrl/standards/ilframework>. Acesso em: 6 jul. 2025.
- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
- AMORIM-GAUDENCIO, C.; SIRGO, A. Ansiedade aos exames: um problema atual. **Psico**, v. 30, n. 2, p. 75-80, 1999.
- ANDRADE, L. H. S. G. de; GORENSTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, p. 285-90, 1998.
- ARAYA, E.R.M.; VIDOTTI, S.A.B.G. Direito Autoral e Tecnologias de Informação e Comunicação no contexto da produção, uso e disseminação de informação: um olhar para as Licenças Creative Commons. **Inf. & Soc.: Est.**, v.19, n.3, p. 39-51, 2009.
- ANCIB. Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação. **Coordenações e Ementas de GT**. 2022. Disponível em: <https://ancib.org/coordenacoes-e-ementas-de-gt/>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- AYYAGARI, R.; GROVER, V.; PURVIS, R. Technostress: technological antecedents and implications. **MIS Quarterly**, v. 35, n. 4, p. 831–858, 2011.
- BACON, F. **The advancement of learning**. Londres: Dent., 1915.

BAILEY, Robin; WELLS, Adrian. Development and initial validation of a measure of metacognitive beliefs in health anxiety: The MCQ-HA. **Psychiatry Research**, v. 230, n. 3, p. 871-877, 2015.

BALDWIN, J.; DADDS, M. Reliability and validity of parent and child versions of the multidimensional anxiety scale for children in community samples. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 46, p. 252-260, 2007.

BANDURA, Albert. **Self-efficacy**: The exercise of control. New York: Freeman, 1997.

BARBIRATO, F.; DIAS, G. **A mente do seu filho**: como estimular as crianças e identificar os distúrbios psicológicos na infância. Rio de Janeiro: AGIR, 2009.

BARLOW, D. H. **Anxiety and its disorders**: The nature and treatment of anxiety and panic. New York: Guilford Press, 1988.

BARLOW, D. **Compreendendo o Pânico e a Ansiedade**. Manual clínico dos transtornos psicológicos. 2. Ed Porto Alegre: Artmed. 1999.

BARROS, B. M. C.; ROLDÃO, M.L. A sociedade em rede e as doenças emergentes: uma proposta baseada na utilização excessiva das tecnologias digitais. Dossiê Temático. **Revista Sociais e Humanas**, v. 30, n.1, p. 21-38, 2017.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BAWDEN, D.; ROBINSON, L. The dark side of information: overload, anxiety, and other paradoxes and pathologies. **Journal of Information Science**, v. 35, n. 2, p. 180-191, 2009.

BAYRAMPOUR, Hamideh *et al.* Pregnancy-specific anxiety tool (PSAT): instrument development and psychometric evaluation. **The Journal of Clinical Psychiatry**, v. 84, n. 3, p. 46678, 2023.

BECK, Aaron T. *et al.* An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 56, n. 6, p. 893, 1988.

BENSON, Jeri; EL-ZAHAR, Nabil. Further refinement and validation of the revised test anxiety scale. **Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal**, v. 1, n. 3, p. 203-221, 1994.

BERNSTEIN, Gail A. *et al.* Anxiety rating for children-revised: Reliability and validity. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 10, n. 2, p. 97-114, 1996.

- BERRIOS, G. E. Anxiety and cognate disorders. *In*: BERRIOS, G. E. The History of Mental Symptoms. **Descriptive psychopathology since the nineteenth century**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1996.
- BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L. **Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)**. Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada, 1979.
- BOTES, Elouise *et al.* Validating the short-form foreign language classroom anxiety scale. **Applied Linguistics**, v. 43, n. 5, p. 1006-1033, 2022.
- BOUMAN, Theo K.; MEIJER, Karin J. A preliminary study of worry and metacognitions in hypochondriasis. **Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice**, v. 6, n. 2, p. 96-101, 1999.
- BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative research in psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.
- BRESLAU, N. *et al.* Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. **Biological psychiatry**, v. 39, n. 6, p. 411-418, 1996.
- BROD, Craig. **Technostress**: The human cost of the computer revolution. Reading, MA: Addison-Wesley, 1984.
- BROEKMAN, J. M. **Philosophy of Science and Culture Theory**. Dordrecht: Reidel, 1980.
- BROOKES, B. C. The foundations of Information Science. **Journal of Information Science**, v.2, p.209-221,1980.
- BROSNAN, M. J. **Technophobia**: The Psychological Impact of Information Technology. London: Routledge, 1998.
- BROUGHTON, V. The fall and rise of knowledge organization: new dimensions of subject description and retrieval. **Aslib Proceedings**, v. 62, n. 4/5, p. 349-354, 2010.
- BROWN, John Seely; DUGUID, Paul. **The social life of information**. Updated ed., with a new preface. Boston: Harvard Business Review Press, 2017.
- BRUCE, Christine. **The seven faces of information literacy**. Adelaide: Auslib Press, 1997.
- BRUNTON, Robyn J. *et al.* The initial development of the Pregnancy-related Anxiety Scale. **Women and Birth**, v. 32, n. 1, p. e118-e130, 2019.
- BRUYNE, P.; HERMAN, J.; SCHOUTHEETE, M. **Dinâmica da pesquisa em Ciências Sociais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

BUCKLAND, M. K. Information as a thing. **Journal of the American Society for Information Science**, v. 42, n. 5, p. 351-360, jun. 1991.

CABALLO, V. E. *et al.* CISO-A RESEARCH TEAM. Measuring social anxiety in 11 countries: development and validation of the Social Anxiety Questionnaire for Adults. **European Journal of Psychological Assessment**, v. 26, p. 95-107, 2010.

CABALLO, Vicente E. *et al.* A new self-report assessment measure of social phobia/anxiety in children: the social anxiety questionnaire for children (SAQ-C24). **Behavioral Psychology/Psicología Conductual**, v. 20, n. 3, 2012.

CABALLO, Vicente E. *et al.* The social anxiety questionnaire for children: Cross-cultural assessment with a new self-report measure. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 38, p. 695-709, 2016.

CAI, Wei *et al.* Scale of death anxiety (SDA): Development and validation. **Frontiers in psychology**, v. 8, p. 858, 2017.

CAPURRO, R.; HJORLAND, B. O conceito de informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 148-207, 2007.

CARR, Nicholas. **The Shallows**: what the internet is doing to our brains. S.l.: W. Norton & Company, 2010. 276p.

CARTER, J. Adam; GORDON, Emma C.; KROEGER, Elias. Epistemic anxiety and epistemic humility. *In*: ROBSON, Jennifer; FRICKER, Miranda (Org.). **The Routledge Handbook of Epistemic Injustice**. London: Routledge, 2016.

CASE, D. O.; GIVEN, L. M. **Looking for Information: A Survey of Research on Information Seeking, Needs and Behavior**. 4. ed. Bingley: Emerald Publishing, 2016.

CASSADY, Jerrell C.; JOHNSON, Ronald E. Cognitive test anxiety and academic performance. **Contemporary educational psychology**, v. 27, n. 2, p. 270-295, 2002.

CASTAÑEDA, A.; MCCANDLESS, B. R.; PALERMO, D. S. The Children's Form of Manifest Anxiety Scale (CMAS). **Child Development**, v. 27, n. 3, p. 317-326, 1956.

CASTELLS, Manuel. **The rise of the network society**. 2. ed. Oxford: Blackwell, 2000.

CAZAN, A. M.; CENUȘĂ, A.; TRUȚĂ, C. Computer anxiety and attitudes towards the computer and the internet with Romanian high-school and university students. **Computers in Human Behavior**, v. 55, p. 258–267, 2016.

CHORPITA, Bruce F. *et al.* Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. **Behaviour research and therapy**, v. 38, n. 8, p. 835-855, 2000.

CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade**: ciência e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CAMARGO, L. S. A.; VIDOTTI, S. A. B.G. **Arquitetura da informação**: uma abordagem prática para o tratamento de conteúdo e interface em ambientes informacionais digitais. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

CAUMO, W. *et al.* Risk factors for preoperative anxiety in adults. **Acta Anaesthesiologica Scandinavica**, [s.l.], v. 45, n. 3, p. 298–307, 2001.

CHEN, Yunhao *et al.* Understanding the role of technology anxiety in the adoption of digital health technologies (DHTs) by older adults with chronic diseases in Shanghai: an extension of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) model. **Healthcare**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. 1421, 2024.

CHOU, H. T. G.; EDGE, N. "They are happier and having better lives than I am": The impact of using Facebook on perceptions of others' lives. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 15, n. 2, p. 117-121, 2012.

COELHO, L.; NEVES, T. Sofrimento psíquico no neoliberalismo e a dimensão política do diagnóstico em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 3, 2023.

CONHAIM, W. **Review of the book Information Anxiety 2**. by R. S. Wurman. Link-Up, v. 18, n. 3, p. 11-12, 2001.

CONTE, Hope R.; WEINER, Marcella B.; PLUTCHIK, Robert. Measuring death anxiety: conceptual, psychometric, and factor-analytic aspects. **Journal of personality and social psychology**, v. 43, n. 4, p. 775, 1982.

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. **British Journal of Psychiatry**, v. 150, p. 782-786, 1987.

DALY, M.; ROBINSON, E. Depression and anxiety during COVID-19. **The Lancet**, v. 399, n. 10324, p. 518, 2022.

DAVENPORT, T. H.; MARCHAND, D. A. A Gestão do conhecimento é apenas uma boa gestão da informação? In: DAVENPORT, T. H.; MARCHAND, D.; DICKSON, T. **Dominando a gestão da informação**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

DAVIS, Fred D. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. **MIS Quarterly**, v. 13, n. 3, p. 319–340, 1989.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência**. Atlas, 1985.

DEROGATIS, L. R. **SCL-90R (Revised Version) manual**. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine, 1983.

DEROGATIS, L. R.; LIPMAN, R. S.; COVI, L. SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale-preliminary report. **Psychopharmacology Bulletin**, v. 9, p. 13–28, 1973.

DEROGATIS, L. R. **SCL-90R (Revised Version) manual**. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine, 1983.

DEROGATIS, Leonard R. **BSI 18, Brief Symptom Inventory 18: Administration, scoring and procedures manual**. NCS Pearson, Incorporated, 2001.

DERVIN, Brenda (Org.). **Sense-Making Methodology Reader: Selected Writings of Brenda Dervin**. Cresskill, NJ: Hampton Press, 2003.

DONOLATO, Enrica *et al.* Measuring Test Anxiety in Primary and Middle School Children. **European Journal of Psychological Assessment**, v. 36, n. 5, p. 839-851, 2020.

DRISCOLL, Richard. Westside Test Anxiety Scale Validation. Online submission, 2007. **Education Resources Information Center**. ERIC Number: ED495968, p. 1-6, 2007.

DRYER, R.; BRUNTON, R.; HE, D.; LEE, E. Psychometric properties of the Pregnancy-Related Anxiety Scale-Screener. **Psychological Assessment**, v. 34, n. 5, p. 443–458, 2022.

DUBI, Kathrin; SCHNEIDER, Silvia. The Picture Anxiety Test (PAT): A new pictorial assessment of anxiety symptoms in young children. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 23, n. 8, p. 1148-1157, 2009.

DUGAS, M. J. *et al.* Questionnaire sur l'Inquiétude et l'Anxiété: validation dans des échantillons non cliniques et cliniques. **Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive**, [s.l.], 2001.

DURIGAN, G. M.; MORENO, N. A. Fluxo e a demanda de informação: a busca pelo ponto de equilíbrio na sociedade de informação. **Ponto de Acesso**, v.7, n.2, p. 89-106, 2013.

EBESUTANI, Chad *et al.* A psychometric analysis of the revised child anxiety and depression scale-parent version in a clinical sample. **Journal of abnormal child psychology**, v. 38, p. 249-260, 2010.

EBESUTANI, Chad *et al.* The Revised Child Anxiety and Depression Scale-Short Version: scale reduction via exploratory bifactor modeling of the broad anxiety factor. **Psychological assessment**, v. 24, n. 4, p. 833, 2012.

- EIFERT, G. H.; THOMPSON, R. N.; ZVOLENSKY, M. J.; EDWARDS, K.; FRAZER, N. L.; HADDAD, J. W. et al. The cardiac anxiety questionnaire: development and preliminary validity. **Behaviour Research and Therapy**, v. 38, n. 10, p. 1039-1053, 2000.
- EKLOF, A. Understanding Information Anxiety and How Academic Librarians Can Minimize its Effects. **Public Services Quarterly**, n.9, v.3, p. 246-58, 2013.
- EKLOF, J. Information Guilt: The Emotional Experience of Information Avoidance. **Information Research**, v. 18, n. 3, 2013.
- ENDLER, Norman S.; HUNT, J. M. C. V.; ROSENSTEIN, Alvin J. An SR inventory of anxiousness. **Psychological Monographs: General and Applied**, v. 76, n. 17, p. 1, 1962.
- EPPLER, Martin J.; MENGIS, Jeanne. The concept of information overload: A review of literature from organization science, accounting, marketing, MIS, and related disciplines. **The Information Society**, v. 20, n. 5, p. 325-344, 2004.
- ERFANMANESH, M.; ABIDIN, Z. Z.; MAHBOOBI, H. Development and validation of a scale to measure information seeking anxiety. **Malaysian Journal of Library & Information Science**, v. 17, n. 2, p. 19–39, 2012.
- ERSIG, Anne L. *et al.* Validation of a clinically useful measure of children's state anxiety before medical procedures. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, v. 18, n. 4, p. 311-319, 2013.
- ESBENSEN, Anna J. *et al.* Reliability and validity of an assessment instrument for anxiety, depression, and mood among individuals with mental retardation. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 33, p. 617-629, 2003.
- FALCONE, E. M. O. *et al.* Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. **Psicologia em Pesquisa**, v. 10, p. 85-93, 2016.
- FALLON, Victoria *et al.* The postpartum specific anxiety scale: development and preliminary validation. **Archives of women's mental health**, v. 19, p. 1079-1090, 2016.
- FEIJÓ, M. Benzodiazepínicos no tratamento da ansiedade: diferenças entre classes. In: BERNIK, M. A. **Benzodiazepínicos**: quatro décadas de experiência. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999.
- FEENBERG, Andrew. **Critical theory of technology**. New York: Oxford University Press, 1991.
- FESTINGER, Leon. A theory of social comparison processes. **Human Relations**, v. 7, n. 2, p. 117–140, 1954.

- FLORIDI, Luciano. **Information**: A very short introduction. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- FLORIDI, Luciano. **The fourth revolution**: How the infosphere is reshaping human reality. Oxford: Oxford University Press, 2014.
- FLORIDI, Luciano. **The logic of information**: a theory of philosophy as conceptual design. Oxford: Oxford University Press, 2020.
- FORD, D. E.; KAMEROW, D. B. Epidemiologic study of sleep disturbances and psychiatric disorders: an opportunity for prevention? **Jama**, v. 262, n. 11, p.1479-1484, 1989.
- FREITAS, A. A. S. *et al.* Compreendendo a prevalência de ansiedade e depressão na sociedade brasileira: revisão sistemática. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 6, n. 7, p. 647–657, 2024.
- FRICKE, Martin. Information and knowledge. **Journal of Information Science**, v. 35, n. 2, p. 131-142, 2009.
- FRICKER, Miranda. **Epistemic Injustice**: Power and the Ethics of Knowing. Oxford: Oxford University Press, 2007.
- FRIEDMAN, Isaac A.; BENDAS-JACOB, Orit. Measuring perceived test anxiety in adolescents: A self-report scale. **Educational and Psychological Measurement**, v. 57, n. 6, p. 1035-1046, 1997.
- GARCÍA, M. I. G. *et al.* **Ciencia, Tecnología y Sociedad**: una introducción al estudio social de la ciencia y la tecnología. Madrid: Tecnos, 2000.
- GARDNER, Robert C. Social psychology and second language learning: The role of attitudes and motivation. **Edward Arnold**, v. 205, 1985.
- GASTON, C. M.; MITCHELL, G. The role of information in decision making: the expectations and experiences of women receiving radiotherapy. **Patient Education and Counseling**, [s.l.], v. 53, n. 1, p. 65–73, 2005.
- GIFFORD, Blair D.; FRASER, Kathleen; HIRSCH, Alexander C. A systematic review of technostress in academic settings: symptoms, sources, and solutions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 22, p. 7051, 2023.
- GLADSTONE, G. L. *et al.* A Brief Measure of Worry Severity (BMWS): Personality and clinical correlates of severe worriers. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 19, n. 8, p. 877-892, 2005.
- GOLDBERG, D.P.; WILLIAMS, Paul A. **A user's guide to the General Health Questionnaire**. Windsor: NFER-Nelson, 1988.
- GONÇALVES, Hortência de Abreu. **Manual de metodologia da pesquisa**

científica. São Paulo: Avercamp, 2005.

GÓNZÁLEZ DE GÓMEZ, M. N. Metodologia de pesquisa no campo da Ciência da Informação. **DataGramaZero: Revista de Ciência da Informação**, v. 1, n. 6, 2000.

GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H. S. G; ZUARDI, A. W. (Orgs.). **Escala de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia.** São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

GORMEZ, V. *et al.* Psychometric properties of the Turkish version of the Revised Child Anxiety and Depression Scale-Child Version in a clinical sample. **Psychiatry and Clinical Psychopharmacology**, v. 27, p. 84-92, 2017.

GROSS, Melissa; LATHAM, Don. What's skill got to do with it?: Information literacy skills and self-views of ability among first-year college students. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 63, n. 3, p. 574-583, 2012.

GUARINO, N. Formal Ontology and Information Systems. *In*: GUARINO, N. (ed.). **Formal Ontology in Information Systems**: Proceedings of the First International Conference (FOIS'98). Trento, Italy, 6-8 June 1998. Amsterdam: IOS Press, 1998.

GULLONE, Eleonora; KING, Neville J. Psychometric evaluation of a revised fear survey schedule for children and adolescents. **Journal of child psychology and psychiatry**, v. 33, n. 6, p. 987-998, 1992.

HALES, R. E.; YUDOFKY, S. C. **American Psychiatric Press textbook of neuropsychiatry.** Washington, DC: American Psychiatric Association, 1987.

HAMILTON, M. The assessment of anxiety states by rating. **British Journal of Medical Psychology**, v. 32, n. 1, p. 50-55, 1959.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço.** Rio de Janeiro: Editora Vozes Limitada, 2015.

HAN, Byung-Chul. **No enxame:** perspectivas do digital. Tradução de Lucas Machado. Petrópolis, RJ: Vozes, 2018. 134 p.

HARTOG, P. A generation of information anxiety: refinements and recommendations. **The Christian Librarian**, v. 60, n. 1, p. 44–55, 2017.

HEAD, Alison J. *et al.* **Information literacy in the age of algorithms:** Student experiences with news and information, and the need for change. Project Information Literacy Research Report, 2020. Disponível em: <https://projectinfolit.org/publications/algorithm-study.html>. Acesso em: 6 fev. 2025.

HODAPP, V. Das Prüfungsangstlichkeitsinventar TAI-G: Eine erweiterte und modifizierte Version mit vier Komponenten (The Test Anxiety Inventory TAI-G: An expanded and modified version with four components). **Zeitschrift für Pädagogische Psychologie**, v. 5, p. 121-130, 1991.

HORWITZ, E. K.; HORWITZ, M. B.; COPE, J. Foreign language classroom anxiety. The **Modern Language Journal**, v. 70, n. 2, p. 125-132, 1986.

HUIZINK, A. C. **Prenatal stress and its effect on infant development**. 2000. (Doctorate) – Utrecht University, Utrecht, The Netherlands, 2000.

HUIZINK, Anja C. *et al.* Is pregnancy anxiety a distinctive syndrome?. **Early human development**, v. 79, n. 2, p. 81-91, 2004.

HUIZINK, A. C. *et al.* Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2. **Archives of women's mental health**, v. 19, p. 125-132, 2016.

HUSSERL, Edmund. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica**. Trad. Manuel Garcia Morente. 2. ed. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 2008.

IMANZADEH, Ali; BEYRAMPOUR, Naeimeh; MARANDI, Maryam. Information Anxiety and Its Limitations: A Systematic Review Study. **In the Name Of God**, v. 11, n. 41, p. 161-198, 2024.

KAHNEMAN, Daniel. **Attention and effort**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1973.

KAIN, Z. N.; MAYES, L. C.; CICCHETTI, D. V. *et al.* Measurement tool for preoperative anxiety in young children: The Yale Preoperative Anxiety Scale. **Child Neuropsychology**, v. 1, p. 203-210, 1995.

KAIN, Z. N.; MAYES, L. C.; CICCHETTI, D. V. The Yale Preoperative Anxiety Scale: How does it compare with a “gold standard”? **Anesthesia & Analgesia**, v. 85, n. 4, p. 783-788, 1997.

KAIN, Z. N. *et al.* Preoperative anxiety and emergence delirium and postoperative maladaptive behaviors. **Anesthesia & Analgesia**, [s.l.], v. 90, n. 5, p. 1224-1230, 2000.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KARINO, C. A.; LAROS, J. A. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. **Psico-USF**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 23–36, jan. 2014.

KAUFMAN, Joan *et al.* Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): Initial

reliability and validity data. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 36, n. 7, p. 980-988, 1997.

KENNEDY, Shirley Duglin. Finding a cure for information anxiety. **Information today**, v. 18, n. 5, p. 40-41, 2001.

KIDD, Ian James. Intellectual humility, confidence, and argumentation. **Topoi**, v. 35, n. 2, p. 395-402, 2016.

KIDD, I. J. Epistemic Anxiety and Epistemic Risk. **Philosophy**, v. 91, n. 3, p. 393-411, 2016.

KIDD, I. J.; MEDINA, J.; POHLHAUS JR., G. (eds.). **The Routledge Handbook of Epistemic Injustice**. London: Routledge, 2017.

KLEIBER, Charmaine *et al.* Topical anesthetics for intravenous insertion in children: a randomized equivalency study. **Pediatrics**, v. 110, n. 4, p. 758-761, 2002.

KOŠEC, V.; NAKIĆ RADOŠ, S.; GALL, V. Development and validation of the Prenatal Diagnostic Procedures Anxiety Scale. **Prenatal Diagnosis**, v. 34, p. 770-777, 2014.

KOVACS, M. The Interview Schedule for Children (ISC). **Psychopharmacology Bulletin**, v. 21, p. 991-994, 1985.

KOVACS, M. **The Interview Schedule for Children and Adolescents (ISCA): Current and Lifetime (ISCA-C & L) and Current and Interim (ISCA-C & I) Versions**. Pittsburgh: Western Psychiatric Institute and Clinic, 1997.

KRUG, S. E.; SCHEIER, I. H.; CATTELL, R. B. **Handbook for the IPAT Anxiety Scale**. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing, 1976.

KUHLTHAU, C. C. Inside the search process: Information seeking from the user's perspective. **Journal of the American Society for Information Science**, v. 42, n. 5, p. 361-371, 1991.

KUHLTHAU, Carol C. **Seeking meaning: A process approach to library and information services**. 2. ed. Westport: Libraries Unlimited, 1993.

KUHLTHAU, C. C. **Seeking Meaning: A Process Approach to Library and Information Services**. 2. ed. Westport: Libraries Unlimited, 2004.

KUMAR, K. **Da Sociedade Industrial à Pós-Moderna: novas teorias sobre o mundo contemporâneo**. 2. ed. ampliada. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2006.

LA GRECA, A. M. *et al.* Desenvolvimento da Escala de Ansiedade Social para Crianças: Confiabilidade e Validade Concorrente. **Revista de Psicologia Clínica Infantil**, v. 17, n. 1, p. 84-91, 1988.

LA GRECA, Annette M.; STONE, Wendy L. Social anxiety scale for children-revised: Factor structure and concurrent validity. **Journal of clinical child psychology**, v. 22, n. 1, p. 17-27, 1993.

LANG, Peter J.; LAZOVIK, A. David. Experimental desensitization of phobia. **The Journal of Abnormal and Social Psychology**, v. 66, n. 6, p. 519, 1963.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer Publishing Company, 1984.

LEAHY, R. L. **Livre de ansiedade**. São Paulo: Artmed, 2012.

LEARY, Mark R. A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. **Personality and social psychology bulletin**, v. 9, n. 3, p. 371-375, 1983.

LEBEAU, Richard T.; MESRI, Bitá; CRASKE, Michelle G. The DSM-5 social anxiety disorder severity scale: Evidence of validity and reliability in a clinical sample. **Psychiatry research**, v. 244, p. 94-96, 2016.

LEE, A. *et al.* The effects of educational interventions on preoperative anxiety: a meta-analysis. **Journal of Health Psychology**, London, v. 22, n. 1, p. 39–51, 2017.

LEE, Sherman A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. **Death studies**, v. 44, n. 7, p. 393-401, 2020.

LEHTINEN, Teppo *et al.* Cognitive load and anxiety in online learning – A review of the literature. Learning in the Synergy of Multiple Disciplines. **Lecture Notes in Computer Science**, v. 5794, p. 94-107, 2009.

LEVIN, Jeffrey S. The factor structure of the pregnancy anxiety scale. **Journal of health and social behavior**, v. 32, n.4, p. 368-381, 1991.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

LIEBERT, Robert M.; MORRIS, Larry W. Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. **Psychological reports**, v. 20, n. 3, p. 975-978, 1967.

LIMA, A. B. *et al.* Impactos da pandemia na saúde mental: uma análise sobre ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. **IOSR Journal of Business and Management**, v. 26, n. 11, 2020.

LLOYD, A. Information literacy: different contexts, different concepts, different truths? **Journal of Librarianship and Information Science**, v. 37, n. 2, p. 82–88, 2005.

LIPP, M. E. N.; LIPP, L. M. N. Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, v. 40, n. 99, p.180-191, 2020.

LOBO, L. A. C.; RIETH, C. E. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em debate**, v. 45, n. 130, p. 885-901, 2021.

LOVIBOND, Peter F.; LOVIBOND, Sydney H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour research and therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.

LOVIBOND, S. H.; LOVIBOND, P. F. **Manual for the depression anxiety stress scales**. Sydney: Psychology Foundation; 1995.

LOWE, Patricia A. *et al.* The Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA) examination of the psychometric properties of a new multidimensional measure of test anxiety among elementary and secondary school students. **Journal of Psychoeducational Assessment**, v. 26, n. 3, p. 215-230, 2008.

LOWE, Patricia A.; GRUMBEIN, Matthew J.; RAAD, Jennifer M. Examination of the psychometric properties of the Test Anxiety Scale for Elementary Students (TAS-E) scores. **Journal of Psychoeducational Assessment**, v. 29, n. 6, p. 503-514, 2011.

LOWE, Patricia A. The Test Anxiety Measure for Adolescents (TAMA) examination of the reliability and validity of the scores of a new multidimensional measure of test anxiety for middle and high school students. **Journal of Psychoeducational Assessment**, v. 32, n. 5, p. 404-416, 2014.

LUCOCK, Michael P.; MORLEY, Stephen. The health anxiety questionnaire. **British journal of health psychology**, v. 1, n. 2, p. 137-150, 1996.

MACINTYRE, Peter D.; GARDNER, Robert Charles. **The measurement of anxiety and applications to second language learning**: An annotated bibliography. Department of Psychology, University of Western Ontario, 1988.

MANCUSO, R. A. *et al.* Maternal prenatal anxiety and corticotropin-releasing hormone associated with timing of delivery. **Psychosomatic medicine**, v. 66, n. 5, p. 762-769, 2004.

MANDLER, G.; SARASON, S. B. A study of anxiety and learning. **Journal of Abnormal and Social Psychology**, v. 47, p. 16-173, 1952.

MARCH, J. S. *et al.* The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 36, n. 4, p. 554-565, 1997.

MARTENS, R.; VEALY, R. S.; BURTON, D. **Competitive Anxiety in Sport**. Champaign, IL: Human Kinetics, 1990.

MARTIN, Allan. Digital literacy and the “digital society”. In: CAVALLO, G.; CHARTIER, R. (Org.). **Digital literacies**: Concepts, policies and practices. New York: Peter Lang, 2008. p. 151-176.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para Ciências Sociais Aplicadas**. São Paulo: Atlas, 2009.

MASCRET, Nicolas; DANTHONY, Sarah; CURY, François. Anxiety during tests and regulatory dimension of anxiety: A five-factor French version of the Revised Test Anxiety scale. **Current Psychology**, v. 40, n. 11, p. 5322-5332, 2021.

MCCLELLAN, J. E III; DORN, H. **Science and technology in world history**. JHU Press; 2008.

MCCRACKEN, L. M.; ZAYFERT, C.; GROSS, R. T. The Pain Anxiety Symptoms Scale: Development and validation of a scale to measure fear of pain. **Pain**, Amsterdam, v. 50, n. 1, p. 67-73, 1992.

MCCRACKEN, L. M.; DHINGRA, L. A short version of the Pain Anxiety Symptoms Scale (PASS-20): preliminary development and validity. **Pain Research and Management**, Ontario, v. 7, n. 1, p. 45–50, 2002.

MCGARRY, K. **O contexto dinâmico da informação**: uma análise introdutória. Brasília: Briquet de Lemos, 1999.

MELLON, C. A. Library anxiety: A grounded theory and its development. **College & Research Libraries**, v. 47, n. 2, p. 160–165, 1986.

MILLER, G. A.; CHAPMAN, J. P. Misunderstanding analysis of covariance. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 110, n. 1, p. 40-48, 2001.

MITCHELL, M. Patient anxiety and modern elective surgery: a literature review. **Journal of Clinical Nursing**, [s.l.], v. 17, n. 6, p. 734-743, 2008.

MOERMAN, Nelly *et al.* The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). **Anesthesia & Analgesia**, v. 82, n. 3, p. 445-451, 1996.

MORAES, F. M. **Produção científica em Ciência da Informação**: reflexos dos avanços tecnológicos nas comunicações apresentadas nos ENANCIBs. 2013. 76f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Comunicações e Artes. Universidade de São Paulo, 2013.

MORESI, Eduardo (Org.). **Metodologia da pesquisa**. Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2003.

MORRIS, L. W.; DAVIS, M. A.; HUTCHINGS, C. H. Cognitive and emotional components of anxiety: literature review and a revised Worry Emotionality Scale. **Journal of Educational Psychology**, v. 73, n. 4, p. 541-555, 1981.

MURIS, Peter et al. The Short Form of the Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-R-SF): An efficient, reliable, and valid scale for measuring fear in children and adolescents. **Journal of anxiety disorders**, v. 28, n. 8, p. 957-965, 2014.

MURIS, Peter *et al.* The youth anxiety measure for DSM-5 (YAM-5): development and first psychometric evidence of a new scale for assessing anxiety disorders symptoms of children and adolescents. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 48, p. 1-17, 2017.

NAVEED, M. A.; ANWAR, M. A. Towards information anxiety and beyond. **Webology**, v. 17, n. 1, p. 65-80, 2020.

NAVEED, Muhammad Asif; ANWAR, Mumtaz Ali. Information anxiety in the workplace: Scale development and validation. **Information Development**, v. 38, n. 3, p. 406-423, 2022.

NAVEED, M. A.; ANWAR, M. A. Measuring information anxiety among university students: Scale development and validation. **Journal of Documentation**, v. 78, n. 6, p. 1307–1334, 2022.

NGUYEN, T. D.; ATTKISSON, C. C.; STEGNER, B. L. Assessment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire. **Evaluation and Program Planning**, v. 6, p. 299-313, 1983.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARDI, A. E. **Psiquiatria e saúde mental**: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais. São Paulo: Atheneu, 1996.

OLLENDICK, Thomas H. Reliability and validity of the revised fear survey schedule for children (FSSC-R). **Behaviour research and therapy**, v. 21, n. 6, p. 685-692, 1983.

OLIVEIRA, C. S. Neoliberalismo, sofrimento e indiferença. **Revista Katálisis**, v. 25, n. 2, 2022.

OLIVEIRA, R. S.; BARROS, B. M. C.; GOULART, G. M. As tecnologias da informação e comunicação na (des)construção das relações humanas contemporâneas: implicações do uso do aplicativo tinder. **Revista Brasileira de Direito**, v.12, n.1, p.88-99, 2016.

OLIVEIRA, H. P. C. **Arquitetura da informação pervasiva**: contribuições conceituais. 2014. 202 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2014.

OLIVEIRA, Marta de; CORRÊA, Maurício de Vargas; CAREGNATO, Sônia Elisa. Ansiedad informativa: efectos sobre el comportamiento informativo de los estudiantes en movilidad académica en el extranjero. **e-Ciencias de la Información**, [S. l.], v. 13, n. 2, 2023.

OLIVEIRA, M. I. S. Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. **Rev. bras. ter. cogn.**, v.7, n. 1, p. 30-34, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Managing the COVID-19 infodemic**: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Genebra: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>. Acesso em: 15 mai. 2025.

OSTERHOUSE, Robert A. Classroom anxiety and the examination performance of test-anxious students. **The Journal of Educational Research**, v. 68, n. 7, p. 247-250, 1975.

ORVASCHEL, H.; PUIG-ANTICH, J. **Kiddie-SADS-E**: Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Epidemiologic, 4th version. Ft. Lauderdale, Fla: Nova University, Center for Psychological Study, 1987.

PACHANA, N. A.; BRUCE, D. G.; ALLOMGLO, M. The Geriatric Anxiety Inventory: A new instrument for the assessment of anxiety in older adults. **Journal of Affective Disorders**, v. 89, n. 1-3, p. 205-212, 2005.

PANIGRAHI, R.; PANDA, K. C. Information Literacy Skills Among Research Scholars: A Study of Self-Efficacy and Information Seeking Anxiety. **DESIDOC Journal of Library & Information Technology**, v. 40, n. 1, p. 33-40, 2020.

PATRU, M. (coord). **Information and communication technologies in schools**: a handbook for teachers or how ICT can create new, open learning environments. Paris: Unesco, 2005.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

PATIAS, N. D.; MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Depression anxiety and stress scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e validação para adolescentes brasileiros. **Psico-USF**, v. 21, n. 3, p. 459-469, 2016.

PEKRUN, Reinhard *et al.* Beyond test anxiety: Development and validation of the test emotions questionnaire (TEQ). **Anxiety, Stress & Coping**, v. 17, n. 3, p. 287-316, 2004.

PFAFFINGER, K. F. *et al.* Digitalisation anxiety: development and validation of a new scale. **Discover Mental Health**, v. 1, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s44192-021-00003-w>. Acesso em: 01 set. 2024.

PIERS, Ernest V.; HARRIS, Melvin D. **Revised manual for the Piers-Harris children's self-concept scale**. Los Angeles: Western Psychological Services, 1994.

PINTRICH, Paul R.; DE GROOT, Elisabeth V. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. **Journal of educational psychology**, v. 82, n. 1, p. 33, 1990.

PONCIO, H.; VIDOTTI, S. A. B. G. Dos ambientes informacionais as ecologias informacionais complexas. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 26, n. 1, 2016.

POPPER, Karl Raimund. **A lógica da pesquisa científica**. São Paulo: Cultrix, 2002.

PROOST, Karin *et al.* Selection Test Anxiety: Investigating applicants' self-vs other-referenced anxiety in a real selection setting. **International Journal of Selection and Assessment**, v. 16, n. 1, p. 14-26, 2008.

PRZYBYLSKI, Andrew K. *et al.* **Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out**. *Computers in Human Behavior*, v. 29, n. 4, p. 1841–1848, 2013.

POSTMAN, N. **Technopoly: the surrender of culture to technology**. 1st ed. New York: Knopf, 1992.

PUIG-ANTICH, J.; CHAMBERS, W. **The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children (Kiddie-SADS)**. New York: New York State Psychiatric Institute, 1978.

QINCHUAN, Y.; ABD RAHMAN, F. **Role of Digital Literacy in Moderating the Impact of Technostress on K-12 Teachers' Technology Adoption in China**. *International Journal of Advanced Research in Education and Society*, 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/389333930_Role_of_Digital_Literacy_in_Moderating_the_Impact_of_Technostress_on_K-12_Teachers%27_Technology_Adoption_in_China. Acesso em: 6 fev. 2025.

RAGU-NATHAN, T. S. *et al.* The consequences of technostress for end users in organizations: Conceptual development and empirical validation. **Information systems research**, v. 19, n. 4, p. 417-433, 2008.

RICE, K. *et al.* Structure, validity and cut-off scores for the APA emerging measure of DSM-5 Social Anxiety Disorder Severity Scale (SAD-D). **Child Neuropsychology**, v. 1, p. 203-210, 1995.

RODRIGUES, A. M. M. Por uma filosofia da tecnologia. *In*: Grinspun, M.P.S.Z. (org.). **Educação Tecnológica - Desafios e Perspectivas**. São Paulo: Cortez, 2001.

ROSAMILHA, N. **Psicologia da ansiedade infantil**. São Paulo, Brasil: Pioneira; 1976.

ROSEN, Larry D. *et al.* Is Facebook creating “iDisorders”? The link between clinical symptoms of psychiatric disorders and technology use, attitudes and anxiety. **Computers in Human Behavior**, v. 29, n. 3, p. 1243–1254, 2013.

ROSA, M.; LEMOS, A. A era da ansiedade digital: trabalho, informação e subjetividade na sociedade conectada. **Revista Famecos**, v. 27, e-34002, 2020.

SADOCK B. J. *et al.* **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 10. ed. Artmed; 2016.

SADOCK, B. J; SADOCK, V. A; RUIZ, P. **Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry**. 10. ed. Wolters Kluwer, 2017.

SAHIN, A. State test anxiety scale (STAS): Validity and reliability study. **Trakya Journal of Education**, v. 9, n. 1, p. 78-90, 2019.

SANDIN, Bonifacio *et al.* Development of a 30-item version of the revised child anxiety and depression scale. **Revista de Psicopatología y Psicología Clínica**, v. 15, n. 3, 2010.

SARACEVIC, T. Information Science. **Journal of the American Society for Information Science**, v. 50, n. 12, p. 1051-1063, 1999.

SARASON, Seymour B. *et al.* **Anxiety in elementary school children**. New York: Wiley, 1960.

SARASON, I. G. The Test Anxiety Scale: concept and research. *In*: SPIELBERGER, C. D.; SARASON, I. G. (Eds.). **Stress and anxiety**. Washington, DC: Hemisphere, v. 5, p. 193-216. 1978.

SARASON, Irwin G. Stress, anxiety, and cognitive interference: reactions to tests. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 46, p. 929-938, 1984.

SAVOLAINEN, Reijo. Information use as gap-bridging: The viewpoint of sense-making methodology. **Journal of the American society for Information Science and Technology**, v. 57, n. 8, p. 1116-1125, 2006.

SCHERER, Milo W.; NAKAMURA, Charles Y. A fear survey schedule for children (FSS-FC): a factor analytic comparison with manifest anxiety (CMAS). **Behaviour research and therapy**, v. 6, n. 2, p. 173-182, 1968.

SCHERER, René. **Fenomenologia e teoria do conhecimento**. São Paulo: EPU, 1983.

SCHICK, A. G.; GORDON, L. A.; HAKA, S. Information overload: a temporal approach. **Accounting, Organizations and Society**, v. 15, p. 199, 1990.

SCHMITZ, E. M. R. **Desenvolvimento de uma escala para determinação da ansiedade da mãe da criança hospitalizada**. 1982. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 1982.

SCHUNK, Dale H. Self-efficacy and achievement behaviors. **Educational Psychology Review**, v. 1, n. 3, p. 173–208, 1989.

SCHUTZ, A. **Fenomenologia e Relações Sociais**: textos escolhidos. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

SEGAL, Daniel L. *et al.* Development and initial validation of a self-report assessment tool for anxiety among older adults: The Geriatric Anxiety Scale. **Journal of anxiety disorders**, v. 24, n. 7, p. 709-714, 2010.

SELINGO, J. **There is Life after College**: What Parents and Students Should Know About. Navigating School to Prepare for the Jobs Tomorrow, William Morrow, New York, NY, USA, 2016.

SHAIN, Lindsey M. *et al.* Comparing parent and child self-report measures of the State-Trait Anxiety Inventory in children and adolescents with a chronic health condition. **Journal of clinical psychology in medical settings**, v. 27, p. 173-181, 2020.

SHEDROFF, N. Forms of information anxiety. *In*: WURMAN, R. S. (Ed.). **Information anxiety 2**. Indianapolis: Que, 2001. p. 15-16.

SHI, Xiuyu. **Intelligent Relaxation System for Information Anxiety**. Rochester Institute of Technology, 2022.

SHILL, Harold B.; TONNER, Shelley. Creating a better place: Physical improvements in academic libraries, 1995-2002. **College & Research Libraries**, v. 65, n. 2, p. 123-166, 2004.

SILVA, A. M.; RIBEIRO, F. **Das “Ciências” Documentais à Ciência da Informação**: ensaio epistemológico para um novo modelo curricular. Porto: Edições Afrontamento, 2002.

SILVA, A. M. **A Informação**: da compreensão do fenômeno e construção do objecto científico. Porto: Edições Afrontamento, 2006.

SILVA, J. L. C.; GOMES, H. F. Conceitos de informação na Ciência da Informação: percepções analíticas, proposições e categorizações. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 25, n. 1, p. 145-157, 2015.

SIQUEIRA, T. G. S. Reflexiones sobre la necesidad o importancia de la información en la contemporaneidad. **Revista Prefacio**, v. 1, n. 1, p. 31-38, 2017.

SNAITH, R. P. *et al.* The clinical anxiety scale: an instrument derived from the Hamilton Anxiety Rating Scale. **British Journal of Psychiatry**, v. 141, p. 518-523, 1982.

SOMERVILLE, Susanne *et al.* The perinatal anxiety screening scale: development and preliminary validation. **Archives of women's mental health**, v. 17, p. 443-454, 2014.

SOUSA, D. A. *et al.* Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Aval. psicol.**, v. 12, n. 3, p. 397-410, 2013.

SPENCE, Susan H. A measure of anxiety symptoms among children. **Behaviour research and therapy**, v. 36, n. 5, p. 545-566, 1998.

SPENCE, Susan H. **Spence children's anxiety scale (parent version)**. Brisbane: University of Queensland, 1999.

SPENCE, Susan H. *et al.* The structure of anxiety symptoms among preschoolers. **Behaviour research and therapy**, v. 39, n. 11, p. 1293-1316, 2001.

SPERLING, R.; REEVES, P.; GERVAIS, A.; SLOAN, J. Development and Validation of the Self-Regulated Learning Test Anxiety Scale. **Psychology**, v. 8, p. 2295-2320, 2017.

SPIELBERGER, Charles D.; GORSUCH, Richard L.; LUSHENE, Robert E. **State-Trait Anxiety Inventory (STAI): Manual for State-Trait Anxiety Inventory**. 1. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1970.

SPIELBERGER, C. D. *et al.* **State-Trait Anxiety Inventory for Children: sampler set, manual, test booklet, scoring key**. Palo Alto, CA: Mind Garden, 1973.

SPIELBERGER, C. D. *et al.* **State-Trait Personality Inventory**. Tampa: Human Resources Institute, University of South Florida, 1979.

SPIELBERGER, C. D. **Test Anxiety Inventory: Preliminary professional manual**. Consulting Psychologists Press, 1980.

SPIELBERGER, C. D. *et al.* **Manual for the State-Trait Anxiety Inventory**. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.

SPITZER, R. L.; KROENKE, K.; WILLIAMS, J. B. W.; LÖWE, B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. **Archives of Internal Medicine**, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, 2006.

SRNICEK, Nick. **Platform capitalism**. Cambridge: Polity Press, 2017.

STANFORD, Diane; DEMBER, William N.; STANFORD, L. Bradley. A children's form of the Alpert-Haber achievement anxiety scale. **Child Development**, v.34, n.4, p. 1027-1032, 1963.

STEELE, Claude M. **The psychology of self-affirmation**: Sustaining the integrity of the self. In: BERKOWITZ, Leonard (ed.). *Advances in Experimental Social Psychology*. San Diego: Academic Press, 1988. v. 21, p. 261-302.

STEPHAN, W. G.; STEPHAN, C. W. An integrated threat theory of prejudice. In: Oskamp, S. (Ed.), **Reducing prejudice and discrimination**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2000. p. 23-45.

STONE, M. H. History of anxiety disorders. In: STEIN, D.J; HOLLANDER, E.; ROTHBAUM, B.O. **Textbook of anxiety disorders**. 2 ed. Virgínia: American Psychiatric Publishing, 2009.

STRAUSS, C. **Modification of trait portion of State-Trait Anxiety Inventory for Children-parent form**. Gainesville, FL: University of Florida, 1987.

STREINER, David L.; NORMAN, Geoffrey R.; CAIRNEY, John. **Health measurement scales**: a practical guide to their development and use. 5. ed. Oxford: Oxford University Press, 2015.

SWELLER, John. Cognitive load during problem solving: Effects on learning. **Cognitive science**, v. 12, n. 2, p. 257-285, 1988.

SWELLER, John. Cognitive load theory. **Psychology of Learning and Motivation**, v. 55, p. 37–76, 2011.

ŚWIGOŃ, M. Library anxiety among undergraduates: A case study of Polish students. **Libri**, v. 61, n. 4, p. 282–294, 2011.

TAAL, L. A.; FABER, A. W. The burn specific pain anxiety scale: introduction of a reliable and valid measure. **Burns**, v. 23, n. 2, p. 147-150, 1997.

TAKAHASHI, T. (Org.). **Sociedade da Informação no Brasil**: livro verde. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2000.

TAMS, S.; THATCHER, J. B.; CRAIG, K. Are we addicted to information systems? A theoretical model and empirical test of technology addiction. **Information Systems Journal**, v. 28, n. 4, p. 649–683, 2018.

TARAFDAR, Monideepa; TU, Qiang; RAGU-NATHAN, T. S.; RAGU-NATHAN, Bhanu S. The impact of technostress on role stress and productivity. **Journal of Management Information Systems**, v. 24, n. 1, p. 301–328, 2007.

TARAFDAR, Monideepa; PULLINS, Ellen B.; RAGU-NATHAN, T. S. Technostress: negative effect on performance and possible mitigations. **Information Systems Journal**, v. 25, n. 2, p. 103-132, 2015.

- TAYLOR, J. A. A personality scale of manifest anxiety. **The Journal of Abnormal and Social Psychology**, v. 48, n. 2, p. 285-290, 1953.
- TEMPLER, D. I. The construction and validation of a death anxiety scale. **The Journal of General Psychology**, v. 82, n. 2, p. 165-177, 1970.
- TEMPLER, Donald I. *et al.* Construction of a death anxiety scale-extended. **OMEGA-Journal of death and dying**, v. 53, n. 3, p. 209-226, 2006.
- THATCHER, Andrew; WADLEY, David; HOFFMANN, Joseph. A multivariate analysis of the relationship between computer anxiety and computer self-efficacy. **Computers in Human Behavior**, v. 23, n. 5, p. 2401–2412, 2007.
- THORSON, J. A.; POWELL, F. C. A revised Death Anxiety Scale. *In*: NEIMEYER, R. A. (Ed.). **Death anxiety handbook**. Washington, DC: Taylor & Francis, 1994. p. 31-43.
- TIEDEMAN, Mary E.; CLATWORTHY, Stephanie. Anxiety responses of 5-to 11-year-old children during and after hospitalization. **Journal of pediatric nursing**, v. 5, n. 5, p. 334-343, 1990.
- TIWARI, Vishal *et al.* Understanding the impact of technostress on healthcare workers: a mixed-methods study in digital health environments. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1–11, 2024.
- TOFFLER, Alvin. **Future Shock**. New York: Random House, 1970.
- TOMÁS-SÁBADO, Joaquín; GÓMEZ-BENITO, Juana. Construction and validation of the Death Anxiety Inventory (DAI). **European journal of psychological assessment**, v. 21, n. 2, p. 108-114, 2005.
- TOWSEND, M. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica**: conceitos de cuidado na prática baseada na evidência. Loures: Lusociência, 2011.
- TURKLE, Sherry. **Reclaiming conversation**: The power of talk in a digital age. New York: Penguin Books, 2015.
- TWENGE, J. M. *et al.* Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. **Clinical Psychological Science**, v. 6, n. 1, p. 3-17, 2018.
- TYRER, P.; OWEN, R. T.; CICCHETTI, D. The brief scale for anxiety: a subdivision of the comprehensive psychopathological rating scale. **Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry**, v. 47, n. 9, p. 970-975, 1984.
- UNESCO. **Towards information literacy indicators**. Paris: UNESCO, 2008.

UNESCO. **Recommendation on Open Science**. Paris: UNESCO, 2021. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379949>. Acesso em: 6 fev. 2025.

UNESCO. Technology in education: a tool on whose terms?. Global Education Monitoring Report, 2023. Disponível em: <https://www.unesco.org/reports/monitoring-education/global-education-monitoring-report-2023>. Acesso em: 2 fev. 2025.

UNESCO INSTITUTE FOR STATISTICS (UIS). **Digital literacy**. Montreal: UNESCO UIS, 2025. Disponível em: <https://uis.unesco.org/en/glossary-term/digital-literacy>. Acesso em: 6 fev. 2025.

VAN DEN BERGH, B. The influence of maternal emotion during pregnancy on fetal and neonatal behavior. **Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health**, v. 5, p. 119–130, 1990.

VASCONCELLOS, E. G.; HUTZ, C. S. Inventário de Ansiedade frente a Provas (IAP): Desenvolvimento e validação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 43-50, 2002.

VECHIATO, F. L. **Encontrabilidade da informação**: contributo para uma conceituação no campo da ciência da informação. 2013. 206 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2013.

VENKATESH, Viswanath; DAVIS, Fred D. A theoretical extension of the Technology Acceptance Model: Four longitudinal field studies. **Management Science**, v. 46, n. 2, p. 186–204, 2000.

VON BERTALANFFY, Ludwig. **Teoria geral dos sistemas**. São Paulo: Vozes, 1975.

VREEKEN, A. Notions of information: a review of literature. **Primavera working paper series**, v. 13, 2002.

WANG, Tzu-Hua. Mobile computer anxiety scale: Construction and validation. **British Journal of Educational Technology**, v. 38, n. 6, p. 939–950, 2007.

WARSCHAUER, Mark. **Technology and social inclusion**: Rethinking the digital divide. Cambridge, MA: MIT Press, 2003.

WATSON, David et al. Development and validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). **Psychological assessment**, v. 19, n. 3, p. 253, 2007.

WEIL, Michelle M.; ROSEN, Larry D. **TechnoStress**: Coping with Technology @Work @Home @Play. New York: Wiley, 1997.

WELLER, Martin. **The digital scholar**: How technology is transforming academic practice. London: Bloomsbury Academic, 2011.

WEINER, Irving B.; CRAIGHEAD, W. Edward (Ed.). **The Corsini Encyclopedia of Psychology**. 4. ed. Hoboken (NJ): Wiley, 2010. v. 4 vols. ISBN 978-0-470-17024-3.

WERSIG, G.; NEVELLING, U. "The phenomena of interest to information science". **Journal of the Institute of Information Scientist**, [S.l.], v.9, n.4, p. 127-140, 1975.

WESTHUIS, David; THYER, Bruce A. Development and validation of the Clinical Anxiety Scale: A rapid assessment instrument for empirical practice. **Educational and Psychological Measurement**, v. 49, n. 1, p. 153-163, 1989.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *et al.* **A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)**. Geneva: World Health Organization, p. 1-84, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS)**. Geneve: World Health Organization, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Anxiety disorders**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acesso em: 10 jan. 2025.

WRIGHT, L. S.; KLINE, P. **The Child Drawing**: Hospital Manual. London: NFER-Nelson, 1989.

WU, A. M. S.; TANG, C. S.-K.; YAN, E. C. W. Assessment of death anxiety among Chinese: a study of reliability and validity. *In*: **ADVANCES in psychology research**. Hauppauge. NY: Nova Science Publishers, 2003. v. 28, p. 121-130.

WURMAN, Richard Saul. **Information Anxiety**. New York: Doubleday, 1989.

WURMAN, Richard Saul. **Ansiedade de Informação**: como transformar informação em compreensão. São Paulo: Cultura, 1991.

WURMAN, Richard Saul. **Ansiedade de Informação 2**: um guia para quem comunica e dá instruções. São Paulo: Cultura, 2005.

WILSON, T. D. Models in information behaviour research. **Journal of Documentation**, v. 55, n. 3, p. 249–270, 1999.

WREN, Douglas G.; BENSON, Jeri. Measuring test anxiety in children: Scale development and internal construct validation. **Anxiety, Stress & Coping**, v. 17, n. 3, p. 227-240, 2004.

YAMAN, Havva. Writing anxiety of Turkish students: Scale development and the working procedures in terms of various variables. **International Online Journal of Educational Sciences**, v. 2, n. 1, 2020.

ZBORNÍK, John J.; WALLBROWN, Fred H. The development and validation of a scale to measure reading anxiety. **Reading improvement**, v. 28, n. 1, p. 2, 1991.

ZEMAN, J. Significado filosófico da noção de informação. *In: O conceito de informação na ciência contemporânea*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970. p.154-179 (Série Ciência e Informação, n.2).

ZHENLEI, Wang *et al.* Development and validation of the Knowledge Anxiety Scale: A mixed-method study among graduate students in China. **Higher Education Research & Development**, [s. l.], p. 1–18, 2024.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 67, p. 361-370, 1983.

ZIMBARDO, P. **A timidez**. Trad. Monteiro, M. P. Lisboa: Edições 70, 2002.

ZUBOFF, Shoshana. **A era do capitalismo de vigilância**: a luta por um futuro humano frente às novas fronteiras do poder. Tradução: George Schlesinger. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2020.

ZUNG, W. W. K. A rating instrument for anxiety disorders. **Psychosomatics**, v. 12, n. 6, p. 371-379, 1971.

APÊNDICES

Apêndice A – Instrumentos de avaliação de ansiedade

Quadro 1A - Instrumentos de avaliação de ansiedade

Instrumento	Descrição	Referência	Validação
State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	Avalia dois tipos de ansiedade: traço (característica geral) e estado (situação específica).	SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L.; LUSHENE, R.E. Manual for State-Trait Anxiety Inventory. Consulting Psychologists Press, 1970.	Validado
Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)	Tradução e validação para o português da versão STAI (State-Trait Inventory). Avalia dois tipos de ansiedade: traço (característica geral) e estado (situação específica).	BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada, 1979.	Validado
Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)	Avalia a ansiedade como traço de personalidade.	TAYLOR, J. A. A personality scale of manifest anxiety. The Journal of Abnormal and Social Psychology, v. 48, n. 2, p. 285-290, 1953.	Validado
Test Anxiety Inventory (TAI)	Mede a ansiedade em situações de realização de testes.	SPIELBERGER, C. D. Test Anxiety Inventory: Preliminary professional manual. Consulting Psychologists Press, 1980.	Validado
State Anxiety Inventory-Form Y1 (STAI-Y1)	Subescala do State-Trait Anxiety Inventory (STAI) que avalia a ansiedade-estado, que se refere à ansiedade temporária ou momentânea a qual uma pessoa experimenta em resposta a uma situação específica.	SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L.; LUSHENE, R.; VAGG, P. R.; JACOBS, G. A. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.	Validado
State Anxiety Inventory-Form Y2 (STAI-Y2)	Subescala do State-Trait Anxiety Inventory (STAI) que avalia a propensão de uma pessoa a experimentar ansiedade de forma mais duradoura e generalizada (ansiedade-traço).	SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L.; LUSHENE, R.; VAGG, P. R.; JACOBS, G. A. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.	Validado
State-Trait Personality Inventory (STPI)	Mede a raiva transitória e disposicional, ansiedade,	SPIELBERGER, C. D. et al. State-Trait Personality Inventory. Tampa: Human	Validado

	curiosidade e depressão em adultos.	Resources Institute, University of South Florida, 1979.	
State-Trait Anxiety Inventory for Adults (STAI-AD)	Mede a ansiedade em adultos. Diferencia entre a condição temporária de "ansiedade de estado" e a qualidade mais geral e de longa data de "ansiedade-traço".	SPIELBERGER, C. D. Manual for the state-trait anxiety inventory. Spieberger CD (Ed). STAI Manual. Palo Alto Calif Consulting. Psychologist Press, 1983.	Validado
State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAI-C)	Mede um estado momentâneo de ansiedade (estado) e uma tendência estável de sentir ansiedade (traço).	SPIELBERGER, C. D. et al. State-Trait Anxiety Inventory for Children: sampler set, manual, test booklet, scoring key*. Palo Alto, CA: Mind Garden, 1973.	Validado
State-Trait Anxiety Inventory for Children - Parent Reported Trait Version (STAIC-P-T)	Versão do inventário de ansiedade traço-estado (STAI-C) adaptada para ser preenchida pelos pais ou responsáveis das crianças.	STRAUSS, C. Modification of trait portion of State-Trait Anxiety Inventory for Children-parent form. Gainesville, FL: University of Florida, 1987.	Validado
State-Trait Anxiety Inventory State Anxiety Scale Parent Version (STAI-P)	Adaptação da escala original State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para avaliar a ansiedade-estado e a ansiedade-traço em pais, permitindo a medição de como se sentem em situações específicas, bem como suas tendências gerais para a ansiedade.	SHAIN, Lindsey M. et al. Comparing parent and child self-report measures of the State-Trait Anxiety Inventory in children and adolescents with a chronic health condition. Journal of clinical psychology in medical settings, v. 27, p. 173-181, 2020.	Validado
Anxiety Rating for Children - Revised (ARC-R)	Escala de classificação clínica para a avaliação de sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes.	BERNSTEIN, Gail A. et al. Anxiety rating for children-revised: Reliability and validity. Journal of Anxiety Disorders, v. 10, n. 2, p. 97-114, 1996.	Validado
Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS)	Avalia sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes.	CHORPITA, Bruce F. et al. Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. Behaviour research and therapy, v. 38, n. 8, p. 835-855, 2000.	Validado
Revised Child Anxiety and Depression Scale-Parent Version (RCADS-P)	Questionário de relato dos pais que avalia simultaneamente a sintomatologia juvenil de transtornos de ansiedade individuais, bem como depressão,	EBESUTANI, Chad et al. A psychometric analysis of the revised child anxiety and depression scale-parent version in a clinical sample. Journal of abnormal	Validado

	de acordo com a nosologia do DSM-IV.	child psychology, v. 38, p. 249-260, 2010.	
Revised Child Anxiety and Depression Scale–parent report (RCADS-P-25)	Breve versão do Revised Child Anxiety and Depression Scale–Parent Version (RCADS-P) para avaliar de forma simultânea transtorno de ansiedade e depressão por meio do relato dos pais.	EBESUTANI, Chad et al. The Revised Child Anxiety and Depression Scale–Short Version: scale reduction via exploratory bifactor modeling of the broad anxiety factor. Psychological assessment, v. 24, n. 4, p. 833, 2012.	Validado
Revised Child Anxiety and Depression Scale–Child Version (RCADS-CV)	Questionário de autorrelato que avalia as dimensões da ansiedade e transtornos depressivos do DSM em jovens.	GORMEZ, V.; KILINÇASLAN, A.; ÖRENGÜL, A. C.; et al. Psychometric properties of the Turkish version of the Revised Child Anxiety and Depression Scale–Child Version in a clinical sample. Psychiatry and Clinical Psychopharmacology, v. 27, p. 84-92, 2017.	Validado
Revised Child Anxiety and Depression Scale–30 (RCADS-30)	Versão abreviada do RCADS que valia os sintomas do transtorno de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes.	SANDIN, Bonifacio et al. Development of a 30-item version of the revised child anxiety and depression scale. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, v. 15, n. 3, 2010.	Validado
Child Rating of Anxiety (CRA)	Escala orientada verticalmente, que usa uma analogia animal, para avaliar a ansiedade autorrelatada em crianças de até 5 anos de idade.	TIEDEMAN, Mary E.; CLATWORTHY, Stephanie. Anxiety responses of 5-to 11-year-old children during and after hospitalization. Journal of pediatric nursing, v. 5, n. 5, p. 334-343, 1990.	Não validado
Child Anxiety Meter (CAM)	Avalia a ansiedade das crianças em ambiente clínico e é utilizada antes de exames médicos.	KLEIBER, Charmaine et al. Topical anesthetics for intravenous insertion in children: a randomized equivalency study. Pediatrics, v. 110, n. 4, p. 758-761, 2002.	Não validado
Children's Anxiety Meter–State (CAM-S)	Medida do estado de ansiedade infantil apropriada para uso em um ambiente clínico.	ERSIG, Anne L. et al. Validation of a clinically useful measure of children's state anxiety before medical procedures. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, v. 18, n. 4, p. 311-319, 2013.	Não validado
Spence Children's Anxiety Scale–Parent Version (SCAS-P)	Medida de ansiedade infantil relatada pelos pais, com sintomas alinhados às classificações de transtornos de ansiedade do Manual	SPENCE, Susan H. Spence children's anxiety scale (parent version). Brisbane: University of Queensland, 1999.	Validado

	Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.		
Escala de Ansiedade para Mães de Crianças Hospitalizadas (EAMCH)	Mede a ansiedade das mães de crianças hospitalizadas, avaliando aspectos como apreensão, aflição e medo relacionados à hospitalização da criança.	SCHMITZ, E. M. R. Desenvolvimento de uma escala para determinação da ansiedade da mãe da criança hospitalizada. 1982. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.	Validado
Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18)	Medida de autorrelato que avalia três dimensões de sofrimento psicológico: depressão, ansiedade e somatização.	DEROGATIS, Leonard R. BSI 18, Brief Symptom Inventory 18: Administration, scoring and procedures manual. NCS Pearson, Incorporated, 2001.	Validado
Brief Scale for Anxiety (BSA)	Escala de autoavaliação que mede os sintomas de ansiedade em ambientes clínicos.	TYRER, P.; OWEN, R. T.; CICCHETTI, D. The brief scale for anxiety: a subdivision of the comprehensive psychopathological rating scale. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, v. 47, n. 9, p. 970-975, 1984.	Não validado
Youth Anxiety Measure for DSM-5 (YAM-5)	Questionário de autorrelato e relato dos pais para avaliar os sintomas do transtorno de ansiedade em crianças e adolescente.	MURIS, Peter et al. The youth anxiety measure for DSM-5 (YAM-5): development and first psychometric evidence of a new scale for assessing anxiety disorders symptoms of children and adolescents. Child Psychiatry & Human Development, v. 48, p. 1-17, 2017.	Validado
Escala Cognitiva de Ansiedade (ECOGA)	Mensura o grau de concordância com crenças distorcidas associadas à ansiedade.	FALCONE, E. M. O. et al. Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. Psicologia em Pesquisa, v. 10, p. 85-93, 2016.	Não validado
Beck Anxiety Inventory (BAI)	Mede os sintomas cognitivos e somáticos de ansiedade nos indivíduos.	BECK, Aaron T. et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. Journal of consulting and clinical psychology, v. 56, n. 6, p. 893, 1988.	Validado
Inventário de Ansiedade-Estado Competitiva (CSAI-2)	Avalia a ansiedade em contextos competitivos, especialmente esportivos.	MARTENS, R.; VEALY, R. S.; BURTON, D. Competitive Anxiety in Sport. Champaign, IL: Human Kinetics, 1990.	Validado
Escala de Ansiedade Pré-operatória de	Avalia a ansiedade em crianças na idade pré-escolar no momento	KAIN, Z. N.; MAYES, L. C.; CICCHETTI, D. V. The Yale Preoperative Anxiety Scale: How does it compare with a	Validado

Yale modificada (EAPY-m)	da indução da anestesia.	“gold standard”? Anesthesia & Analgesia, v. 85, n. 4, p. 783-788, 1997.	
Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale	Avalia a ansiedade pré-operatória em crianças.	KAIN, Z. N.; MAYES, L. C.; CICHETTI, D. V. et al. Measurement tool for preoperative anxiety in young children: The Yale Preoperative Anxiety Scale. Child Neuropsychology, v. 1, p. 203-210, 1995.	Validado
Test Anxiety Scale (TAS)	Avalia a ansiedade relacionada a testes e exames.	SARASON, I. G. The Test Anxiety Scale: concept and research. In: SPIELBERGER, C. D.; SARASON, I. G. (Eds.). Stress and anxiety. Washington, DC: Hemisphere, v. 5, p. 193-216. 1978.	Validado
Turkish version of the State Test Anxiety Scale (STAS-TR)	Adaptação da State Test Anxiety Scale (STAS), que avalia a ansiedade de estado em situações de teste, adaptada e validada para uso em populações de língua turca.	SAHIN, A. State test anxiety scale (STAS): Validity and reliability study. Trakya Journal of Education, v. 9, n. 1, p. 78-90, 2019.	Validado
Test Anxiety Scale for Elementary Students (TAS-E)	Medida multidimensional de ansiedade de testes para a população de estudantes do ensino fundamental.	LOWE, Patricia A.; GRUMBEIN, Matthew J.; RAAD, Jennifer M. Examination of the psychometric properties of the Test Anxiety Scale for Elementary Students (TAS-E) scores. Journal of Psychoeducational Assessment, v. 29, n. 6, p. 503-514, 2011.	Validado
Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)	Avalia a gravidade da sintomatologia da ansiedade.	HAMILTON, M. The assessment of anxiety states by rating. British Journal of Medical Psychology, v. 32, n. 1, p. 50-55, 1959.	Validado
Self-Rating Anxiety Scale (SAS) / Zung Anxiety Self Assessment Scale (ZAS)	Escala de autoavaliação que mede os níveis de ansiedade de uma pessoa, com foco nos sintomas emocionais, somáticos e cognitivos relacionados a transtornos de ansiedade.	ZUNG, W. W. K. A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics, v. 12, n. 6, p. 371-379, 1971.	Validado
Templer's Death Anxiety Scale (DAS)	Avalia o medo da morte e do morrer.	TEMPLER, D. I. The construction and validation of a death anxiety scale. The Journal of General Psychology, v. 82, n. 2, p. 165-177, 1970.	Validado

Revised Death Anxiety Scale (RDAS)	Avalia as preocupações globais que alguém pode ter em relação à sua morte.	THORSON, J. A.; POWELL, F. C. A revised Death Anxiety Scale. In: NEIMEYER, R. A. (Ed.). Death anxiety handbook. Washington, DC: Taylor & Francis, 1994. p. 31–43.	Validado
Death Anxiety Scale-Extended (DASE)	Extensão da Death Anxiety Scale (DAS) para avaliar a ansiedade relacionada à morte.	TEMPLER, Donald I. et al. Construction of a death anxiety scale—extended. OMEGA-Journal of death and dying, v. 53, n. 3, p. 209-226, 2006.	Não validado
Scale of Death Anxiety (SDA)	Avalia a ansiedade relacionada à morte com base nas reações somáticas, cognitivas, emocionais e comportamentais de um indivíduo.	CAI, Wei et al. Scale of death anxiety (SDA): Development and validation. Frontiers in psychology, v. 8, p. 858, 2017.	Não validado
Death Anxiety Inventory (DAI)	Mede a ansiedade de morte entre indivíduos de língua espanhola.	TOMÁS-SÁBADO, Joaquín; GÓMEZ-BENITO, Juana. Construction and validation of the Death Anxiety Inventory (DAI). European journal of psychological assessment, v. 21, n. 2, p. 108-114, 2005.	Validado
Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA)	Mede a ansiedade da morte em populações de língua árabe.	ABDEL-KHALEK, Ahmed M. The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): Its development, validation, and results in three Arab countries. Death studies, v. 28, n. 5, p. 435-457, 2004.	Validado
Death Anxiety Questionnaire (DAQ)	Mede o nível de ansiedade que uma pessoa sente em relação à morte e ao morrer.	CONTE, Hope R.; WEINER, Marcella B.; PLUTCHIK, Robert. Measuring death anxiety: conceptual, psychometric, and factor-analytic aspects. Journal of personality and social psychology, v. 43, n. 4, p. 775, 1982.	Validado
Chinese Death Anxiety Inventory (CDAI)	Avalia a ansiedade em relação à morte especificamente no contexto cultural chinês.	WU, A. M. S.; TANG, C. S.-K.; YAN, E. C. W. Assessment of death anxiety among Chinese: a study of reliability and validity. In: ADVANCES in psychology research. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, 2003. v. 28, p. 121-130.	Validado
Florida Shock Anxiety Scale (FSAS)	Avalia a ansiedade relacionada a choques elétricos.	MILLER, G. A.; CHAPMAN, J. P. Misunderstanding analysis of covariance. Journal of Abnormal Psychology, v. 110, n. 1, p. 40-48, 2001.	Validado
Social Anxiety Disorder Severity Scale (SADSS)	Avalia a gravidade do transtorno de ansiedade social com base nos critérios do DSM-5.	RICE, K.; SCHUTTE, N. S.; ROCK, A. J.; MURRAY, C. V. Structure, validity and cut-off scores for the APA emerging measure of DSM-5 Social	Validado

		Anxiety Disorder Severity Scale (SAD-D). Child Neuropsychology, v. 1, p. 203-210, 1995.	
Social Anxiety Disorder Dimensional Scale (SAD-D)	Medida de transtorno de ansiedade social que avalia pensamentos, sentimentos e comportamentos que alguém pode ter tido sobre situações sociais.	LEBEAU, Richard T.; MESRI, Bitá; CRASKE, Michelle G. The DSM-5 social anxiety disorder severity scale: Evidence of validity and reliability in a clinical sample. Psychiatry research, v. 244, p. 94-96, 2016.	Validado
Intergroup Anxiety Scale (EAI)	Mede a ansiedade sentida durante interações com membros de outros grupos sociais.	STEPHAN, W. G.; STEPHAN, C. W. An integrated threat theory of prejudice. In: Oskamp, S. (Ed.), Reducing prejudice and discrimination. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2000. p. 23-45.	Validado
Child Drawing: Hospital (CD:H)	Avalia a ansiedade infantil através de desenhos feitos por crianças sobre o ambiente hospitalar.	WRIGHT, L. S.; KLINE, P. The Child Drawing: Hospital Manual. London: NFER-Nelson, 1989.	Não validado
Geriatric Anxiety Inventory (GAI)	Avalia a ansiedade em idosos, considerando aspectos específicos dessa faixa etária.	PACHANA, N. A.; BRUCE, D. G.; ALLOMGLO, M. The Geriatric Anxiety Inventory: A new instrument for the assessment of anxiety in older adults. Journal of Affective Disorders, v. 89, n. 1-3, p. 205-212, 2005.	Validado
Geriatric Anxiety Scale (GAS)	Medida de autorrelato para avaliar, rastrear e quantificar a gravidade dos sintomas de ansiedade entre adultos mais velhos.	SEGAL, Daniel L. et al. Development and initial validation of a self-report assessment tool for anxiety among older adults: The Geriatric Anxiety Scale. Journal of anxiety disorders, v. 24, n. 7, p. 709-714, 2010.	Validado
Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)	Medida de autorrelato infantil para avaliar sintomas relacionados à ansiedade de separação, fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo, pânico-agorafobia, ansiedade generalizada e medos de lesões físicas.	SPENCE, S. H. A measure of anxiety symptoms among children. Behaviour Research and Therapy, v. 36, n. 5, p. 545-566, 1998.	Validado
Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)	Avalia múltiplas dimensões da ansiedade em crianças e adolescentes.	MARCH, J. S.; PARKER, J. D. A.; SULLIVAN, K.; STALLINGS, P.; CONNERS, C. K. The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure,	Validado

		reliability, and validity. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, v. 36, n. 4, p. 554-565, 1997.	
Multidimensional Anxiety Scale for Children Parent Version (MASC-P)	Mede sintomas de ansiedade em crianças e jovens com base em relatos dos pais.	BALDWIN, J.; DADDS, M. Reliability and validity of parent and child versions of the multidimensional anxiety scale for children in community samples. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, v. 46, p. 252-260, 2007.	Validado
State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAI-CH)	Avalia a ansiedade traço em crianças, medindo a tendência geral de sentir ansiedade.	SPIELBERGER, C. D.; EDWARDS, C. D.; LUSHENE, R. E.; MONTUORI, J.; PLOTT, C. H. State-Trait Anxiety Inventory for Children. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1973.	Validado
Generalized Anxiety Disorder 7- item (GAD-7) Scale	Avalia a gravidade do transtorno de ansiedade generalizada em adultos.	SPITZER, R. L.; KROENKE, K.; WILLIAMS, J. B. W.; LÖWE, B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, 2006.	Validado
Inventário de Ansiedade frente a Provas (IAP)	Avalia a ansiedade específica relacionada a situações de prova e exame.	VASCONCELLOS, E. G.; HUTZ, C. S. Inventário de Ansiedade frente a Provas (IAP): Desenvolvimento e validação. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 15, n. 1, p. 43-50, 2002.	Validado
Inventário de Ansiedade Internamente e Externamente Causada (IAIEC)	Avalia a ansiedade proporcionada pela preocupação de atender a expectativas provindas do próprio eu ou de uma rede social próxima e significativa.	KARINO, C. A.; LAROS, J. A. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. Psico-USF, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 23-36, jan. 2014.	Não validado
Prenatal Diagnostic Procedures Anxiety Scale (PDPAS)	Avalia o medo e a ansiedade antes de se submeter a procedimentos diagnósticos pré-natais.	KOŠEC, V.; NAKIĆ RADOŠ, S.; GALL, V. Development and validation of the Prenatal Diagnostic Procedures Anxiety Scale. Prenatal Diagnosis, v. 34, p. 770-777, 2014.	Não validado
Pregnancy-Related Anxiety Scale (PrAS)	Avalia os medos e ansiedades maternas relacionados à saúde do bebê, ao processo de trabalho de parto e parto e à confiança no obstetra e em outros profissionais de saúde.	BRUNTON, Robyn J. et al. The initial development of the Pregnancy-related Anxiety Scale. Women and Birth, v. 32, n. 1, p. e118-e130, 2019.	Validado
Pregnancy-Related Anxiety	Avalia o parto, imagem corporal, preocupações com o	DRYER, R.; BRUNTON, R.; HE, D.; LEE, E. Psychometric properties of the Pregnancy-	Validado

Scale-Screener (PrAS-Screener)	bebê, além dos sintomas de ansiedade e as preocupações da equipe médica.	Related Anxiety Scale-Screener. Psychological Assessment, v. 34, n. 5, p. 443–458, 2022.	
Pregnancy Anxiety Scale (PAS)	Avalia os sentimentos de uma mulher sobre sua saúde durante a gravidez, a saúde de seu bebê e seus sentimentos sobre o trabalho de parto e o parto.	LEVIN, Jeffrey S. The factor structure of the pregnancy anxiety scale. Journal of health and social behavior, v. 32, n.4, p. 368-381, 1991.	Não validado
Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)	Instrumento de autorrelato para rastrear ansiedade problemática em mulheres no período pré-natal e pós-parto.	SOMERVILLE, Susanne et al. The perinatal anxiety screening scale: development and preliminary validation. Archives of women's mental health, v. 17, p. 443-454, 2014.	Validado
Pregnancy-Specific Anxiety Tool (PSAT)	Mede a ansiedade específica da gravidez e a sua gravidade.	BAYRAMPOUR, Hamideh et al. Pregnancy-specific anxiety tool (PSAT): instrument development and psychometric evaluation. The Journal of Clinical Psychiatry, v. 84, n. 3, p. 46678, 2023.	Não validado
Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire – Revised-2 (PRAQ-R2)	Avalia preocupações em gestantes e monitora como a ansiedade relacionada à gravidez pode impactar o bem-estar psicológico e físico da mulher.	HUIZINK, A. C. et al. Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2. Archives of women's mental health, v. 19, p. 125-132, 2016.	Validado
Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire – Revised (PRAQ-R)	Avalia e identifica a ansiedade específica da gravidez em mulheres nulíparas.	HUIZINK, Anja C. et al. Is pregnancy anxiety a distinctive syndrome?. Early human development, v. 79, n. 2, p. 81-91, 2004.	Validado
Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire (PRAQ)	Avalia ansiedade e preocupações relacionados à gravidez.	VAN DEN BERGH, B. The influence of maternal emotion during pregnancy on fetal and neonatal behavior. Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health, v. 5, p. 119–130, 1990.	Validado
Pregnancy Specific Anxiety Scale (PSAS)	Medida exploratória projetada para avaliar o nível de ansiedade das mulheres em relação à gravidez.	MANCUSO, Roberta A. et al. Maternal prenatal anxiety and corticotropin-releasing hormone associated with timing of delivery. Psychosomatic medicine, v. 66, n. 5, p. 762-769, 2004.	Validado
Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS)	Medida que avalia as ansiedades específicas enfrentadas pelas	FALLON, Victoria et al. The postpartum specific anxiety scale: development and preliminary validation. Archives	Validado

	mulheres no pós-parto.	of women's mental health, v. 19, p. 1079-1090, 2016.	
Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Short (PRAQ-S)	Versão abreviada do Pregnancy Related Anxiety Questionnaire (PRAQ) que avalia a ansiedade relacionada à gravidez.	HUIZINK, A. C. Prenatal stress and its effect on infant development. 2000. (Doctorate) – Utrecht University, Utrecht, The Netherlands, 2000.	Validado
Edinburgh Postnatal Depression Scale – Anxiety subscale (EPDS-A)	Avalia a ansiedade pós-natal como parte da escala de depressão pós-natal de Edimburgo.	COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, v. 150, p. 782-786, 1987.	Validado
Brief Measure of Worry Severity (BMWS)	Avalia a gravidade da preocupação excessiva e disfuncional. Mede respostas específicas de ansiedade relacionadas à preocupação com a dor.	GLADSTONE, G. L.; PARKER, G. B.; MITCHELL, P. B.; MALHI, G. S.; WILHELM, K. A.; AUSTIN, M.-P. A Brief Measure of Worry Severity (BMWS): Personality and clinical correlates of severe worriers. Journal of Anxiety Disorders, v. 19, n. 8, p. 877-892, 2005.	Validado
Pain Anxiety Symptoms Scale (PASS)	Avalia sintomas específicos de ansiedade relacionados à dor.	MCCRACKEN, L. M.; ZAYFERT, C.; GROSS, R. T. The Pain Anxiety Symptoms Scale: Development and validation of a scale to measure fear of pain. Pain, v. 50, n. 1, p. 67-73, 1992.	Validado
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	Avaliar os níveis de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados ou em ambientes clínicos.	ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatrica Scandinavica, v. 67, p. 361-370, 1983.	Validado
Writing Anxiety Scale	Avalia e identifica o estado de ansiedade da escrita em alunos do ensino primário.	YAMAN, Havva. Writing anxiety of Turkish students: Scale development and the working procedures in terms of various variables. International Online Journal of Educational Sciences, v. 2, n. 1, 2020.	Não validado
Reading Anxiety Scale (RAS)	Avalia a ansiedade que os indivíduos sentem ao realizar atividades de leitura.	ZBORNIK, John J.; WALLBROWN, Fred H. The development and validation of a scale to measure reading anxiety. Reading improvement, v. 28, n. 1, p. 2, 1991.	Validado
Foreign Language Classroom Anxiety Scale (FLCAS)	Avalia o nível de desconforto e ansiedade dos alunos em situações de aprendizagem de uma língua estrangeira.	HORWITZ, E. K.; HORWITZ, M. B.; COPE, J. Foreign language classroom anxiety. The Modern Language Journal, v. 70, n. 2, p. 125-132, 1986.	Validado
Short-Form Foreign	Versão reduzida da escala Foreign	BOTES, Elouise et al. Validating the short-form	Validado

Language Classroom Anxiety Scale (S-FLCAS)	Language Classroom Anxiety Scale (FLCAS), para avaliar a ansiedade que os alunos sentem ao aprender e usar uma língua estrangeira em um ambiente educacional.	foreign language classroom anxiety scale. Applied Linguistics, v. 43, n. 5, p. 1006-1033, 2022.	
French Class Anxiety Scale (FCAS)	Mede a ansiedade associada ao aprendizado de uma língua estrangeira, especificamente o francês, em um contexto de sala de aula.	GARDNER, Robert C. Social psychology and second language learning: The role of attitudes and motivation. Edward Arnold, v. 205, 1985.	Não validado
French Use Anxiety Scale (FUAS)	Mede a ansiedade associada ao uso do idioma francês como segunda língua.	MACINTYRE, Peter D.; GARDNER, Robert Charles. The measurement of anxiety and applications to second language learning: An annotated bibliography. Department of Psychology, University of Western Ontario, 1988.	Não validado
Alpert-Haber Achievement Anxiety Scale for Children (AASC)	Medir a ansiedade debilitante em crianças em idade escolar.	STANFORD, Diane; DEMBER, William N.; STANFORD, L. Bradley. A children's form of the Alpert-Haber achievement anxiety scale. Child Development, v.34, n.4, p. 1027-1032, 1963.	Validado
Institute for Personality and Ability Testing (IPAT) Anxiety Scale	Mede a ansiedade como um traço de personalidade, considerando tanto os aspectos emocionais quanto os comportamentais da resposta de uma pessoa a situações estressantes ou desafiadoras.	KRUG, S. E.; SCHEIER, I. H.; CATTELL, R. B. Handbook for the IPAT Anxiety Scale. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing, 1976.	Validado
German Test Anxiety Inventory (TAI-G)	Versão modificada do Test Anxiety Inventory (TAI), adaptada e expandida para o contexto alemão, que avalia ansiedade relacionada a testes em quatro dimensões: Preocupação (Worry), Emoção (Emotionality), Interferência Cognitiva (Cognitive Interference) e Falta de Confiança (Lack of Confidence).	HODAPP, V. Das Prüfungsangstlichkeitsinventar TAI-G: Eine erweiterte und modifizierte Version mit vier Komponenten (The Test Anxiety Inventory TAI-G: An expanded and modified version with four components). Zeitschrift für Pädagogische Psychologie, v. 5, p. 121-130, 1991.	Validado

Stimulus-Response Inventory of Anxiousness (S-R Inventory of Anxiousness)	Mede a influência de indivíduos, situações e modos de resposta na intensidade da ansiedade.	ENDLER, Norman S.; HUNT, J. M. C. V.; ROSENSTEIN, Alvin J. An SR inventory of anxiousness. Psychological Monographs: General and Applied, v. 76, n. 17, p. 1, 1962.	Validado
Symptom Checklist-10 (SCL-10)	Versão reduzida do Symptom Checklist-90 (SCL-90), que avalia o nível geral de sofrimento psicológico em indivíduos, a partir de sintomas relacionados a diferentes dimensões de saúde mental, como a ansiedade.	NGUYEN, T. D.; ATTKISSON, C. C.; STEGNER, B. L. Assessment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire. Evaluation and Program Planning, v. 6, p. 299-313, 1983.	Validado
Symptom Checklist-90 (SCL-90)	Questionário de autoavaliação que mede problemas psicológicos em nove dimensões, incluindo a ansiedade.	DEROGATIS, L. R.; LIPMAN, R. S.; COVI, L. SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale-preliminary report. Psychopharmacology Bulletin, v. 9, p. 13-28, 1973.	Validado
Symptom Checklist 90-Revised (SCL-90R)	Versão revisada do Symptom Checklist 90 (SCL-90), em forma de questionário autoaplicável que avalia o sofrimento psicológico em nove dimensões, incluindo a ansiedade.	DEROGATIS, L. R. SCL-90R (Revised Version) manual. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine, 1983.	Validado
Coronavirus Anxiety Scale (CAS)	Breve rastreador de saúde mental para identificar prováveis casos de ansiedade disfuncional associada à crise da COVID-19.	LEE, Sherman A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death studies, v. 44, n. 7, p. 393-401, 2020.	Validado
Clinical Anxiety Scale (CAS)	Versão abreviada da Hamilton Anxiety Rating Scale que avalia sintomas de ansiedade como ansiedade psíquica, tensão, inquietação, incapacidade de relaxar, resposta de sobressalto, preocupação e apreensão.	SNAITH, R. P. et al. The clinical anxiety scale: an instrument derived from the Hamilton Anxiety Rating Scale. British Journal of Psychiatry, v. 141, p. 518-523, 1982.	Validado
Clinical Anxiety Scale (CAS)	Escala desenvolvida especificamente para pacientes ambulatoriais, com o objetivo de avaliar a ansiedade em um ambiente clínico mais geral.	WESTHUIS, David; THYER, Bruce A. Development and validation of the Clinical Anxiety Scale: A rapid assessment instrument for empirical practice. Educational and Psychological Measurement, v. 49, n. 1, p. 153-163, 1989.	Validado

Cardiac Anxiety Questionnaire (CAQ)	Mede a ansiedade focada no coração em pessoas sem e com doença cardíaca.	EIFERT, G. H.; THOMPSON, R. N.; ZVOLENSKY, M. J.; EDWARDS, K.; FRAZER, N. L.; HADDAD, J. W. et al. The cardiac anxiety questionnaire: development and preliminary validity. Behaviour Research and Therapy, v. 38, n. 10, p. 1039-1053, 2000.	Validado
Health Anxiety Questionnaire (HAQ)	Mede a ansiedade ou preocupação associada à saúde.	LUCOCK, Michael P.; MORLEY, Stephen. The health anxiety questionnaire. British journal of health psychology, v. 1, n. 2, p. 137-150, 1996.	Validado
Metacognitions Questionnaire-Health Anxiety (MCQ-HA)	Avalia crenças metacognitivas na ansiedade pela saúde.	BAILEY, Robin; WELLS, Adrian. Development and initial validation of a measure of metacognitive beliefs in health anxiety: The MCQ-HA. Psychiatry Research, v. 230, n. 3, p. 871-877, 2015.	Validado
Metacognitions about Health Anxiety Questionnaire (MCHA)	Mede crenças e atitudes em conexão com pensamentos ansiosos sobre saúde, doença e enfermidade.	BOUMAN, Theo K.; MEIJER, Karin J. A preliminary study of worry and metacognitions in hypochondriasis. Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, v. 6, n. 2, p. 96-101, 1999.	Não validado
Picture Anxiety Test (PAT)	Avalia a ansiedade e evitação em crianças pequenas.	DUBI, Kathrin; SCHNEIDER, Silvia. The Picture Anxiety Test (PAT): A new pictorial assessment of anxiety symptoms in young children. Journal of Anxiety Disorders, v. 23, n. 8, p. 1148-1157, 2009.	Não validado
Test Anxiety Questionnaire (TAQ)	Mede sobre sintomas de ansiedade experimentados por examinandos sob grandes situações de avaliação acadêmica.	MANDLER, G.; SARASON, S. B. A study of anxiety and learning. Journal of Abnormal and Social Psychology, v. 47, p. 16-173, 1952.	Validado
Test Anxiety Questionnaire for Children (TAQ-C)	Avalia a ansiedade de teste em alunos do ensino fundamental e médio.	DONOLATO, Enrica et al. Measuring Test Anxiety in Primary and Middle School Children. European Journal of Psychological Assessment, v. 36, n. 5, p. 839-851, 2020.	Validado
Children's Test Anxiety Scale (CTAS)	Mede a ansiedade de testes/exames em crianças de 7 a 11 anos.	WREN, Douglas G.; BENSON, Jeri. Measuring test anxiety in children: Scale development and internal construct validation. Anxiety, Stress & Coping, v. 17, n. 3, p. 227-240, 2004.	Validado
Test Anxiety Measure for	Medida multidimensional de ansiedade de testes	LOWE, Patricia A. The Test Anxiety Measure for Adolescents (TAMA) examination of the reliability	Não validado

Adolescents (TAMA)	para adolescentes do 6º ao 12º ano.	and validity of the scores of a new multidimensional measure of test anxiety for middle and high school students. Journal of Psychoeducational Assessment, v. 32, n. 5, p. 404-416, 2014.	
Test Anxiety Scale for Elementary Students (TAS-E)	Medida multidimensional de ansiedade de testes para a população de estudantes do ensino fundamental.	LOWE, Patricia A.; GRUMBEIN, Matthew J.; RAAD, Jennifer M. Examination of the psychometric properties of the Test Anxiety Scale for Elementary Students (TAS-E) scores. Journal of Psychoeducational Assessment, v. 29, n. 6, p. 503-514, 2011.	Não validado
Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA)	Medida multidimensional que avalia a ansiedade de teste em alunos do ensino fundamental e médio.	LOWE, Patricia A. et al. The Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA) examination of the psychometric properties of a new multidimensional measure of test anxiety among elementary and secondary school students. Journal of Psychoeducational Assessment, v. 26, n. 3, p. 215-230, 2008.	Validado
Friedben Test Anxiety Scale for adolescents (FTA)	Escala de autoavaliação que avalia a ansiedade relacionada a testes em adolescentes.	FRIEDMAN, Isaac A.; BENDAS-JACOB, Orit. Measuring perceived test anxiety in adolescents: A self-report scale. Educational and Psychological Measurement, v. 57, n. 6, p. 1035-1046, 1997.	Não validado
Revised Test Anxiety Scale (RTA)	Avalia a ansiedade relacionada a testes em quatro dimensões: Preocupação (Worry), Tensão (Tension), Pensamentos Ilegítimos (Test-Irrelevant Thinking) e Sintomas Corporais (Bodily Symptoms).	BENSON, Jeri; EL-ZAHAR, Nabil. Further refinement and validation of the revised test anxiety scale. Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, v. 1, n. 3, p. 203-221, 1994.	Validado
Turkish Version of the Revised Test Anxiety Scale	Adaptação cultural e linguística do Revised Test Anxiety Scale (RTA), que avalia os níveis de ansiedade de teste em indivíduos,	AKIN, A. et al. Turkish version of the Revised Test Anxiety Scale. In: International Conference on Innovation and Challenges in Education, 26-28 abr. 2013, Kütahya, Turkey. Proceedings [...]. Kütahya: [s.n.], 2013.	Validado
French Revised Test Anxiety +	Versão adaptada da Revised Test Anxiety Scale (RTA), desenvolvida para	MASCRET, Nicolas; DANTHONY, Sarah; CURY, François. Anxiety during tests and regulatory dimension of	Não validado

Regulatory Scale (FRTA+R)	avaliar a ansiedade relacionada a testes e a capacidade de regulação emocional em estudantes franceses.	anxiety: A five-factor French version of the Revised Test Anxiety scale. Current Psychology, v. 40, n. 11, p. 5322-5332, 2021.	
Test Emotions Questionnaire (TEQ)	Questionário multiescala que mede a alegria, a esperança, o orgulho, o alívio, a raiva, a ansiedade, a vergonha e a desesperança relacionadas ao teste.	PEKRUN, Reinhard et al. Beyond test anxiety: Development and validation of the test emotions questionnaire (TEQ). Anxiety, Stress & Coping, v. 17, n. 3, p. 287-316, 2004.	Não validado
Westside Test Anxiety Scale (WTAS)	Instrumento breve para identificar alunos com perturbações de ansiedade que possam beneficiar de uma intervenção de redução da Ansiedade.	DRISCOLL, Richard. Westside Test Anxiety Scale Validation. Online submission, 2007. Education Resources Information Center. ERIC Number: ED495968, p. 1-6, 2007.	Validado
Worry-Emotionality Questionnaire (WEQ)	Mede a ansiedade em situações de desempenho (prova ou tarefas avaliativas), diferenciando dois componentes principais: preocupação (worry) e emocionalidade (emotionality).	LIEBERT, Robert M.; MORRIS, Larry W. Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. Psychological reports, v. 20, n. 3, p. 975-978, 1967.	Validado
Revised Worry-Emotionality Scale (RWES)	Versão revisada do instrumento Worry-Emotionality Scale (WES), que avalia a ansiedade em situações de desempenho (prova ou tarefas avaliativas) para identificar dois componentes distintos da ansiedade: preocupação (worry) e emocionalidade (emotionality).	MORRIS, L. W.; DAVIS, M. A.; HUTCHINGS, C. H. Cognitive and emotional components of anxiety: literature review and a revised Worry Emotionality Scale. Journal of Educational Psychology, v. 73, n. 4, p. 541-555, 1981.	Validado
Worry and Anxiety Questionnaire (WAQ)	Avalia a intensidade e o tipo de preocupação e ansiedade vivenciadas pelos indivíduos.	DUGAS, M. J. et al. Questionnaire sur l'Inquiétude et l'Anxiété: validation dans des échantillons non cliniques et cliniques. Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, [s.l.], 2001.	Não validado
Self-Regulated Learning Test Anxiety Scale (SRLTAS)	Mede a ansiedade associada ao aprendizado autorregulado em contextos de testes e avaliações.	SPERLING, R.; REEVES, P.; GERVAIS, A.; SLOAN, J. Development and Validation of the Self-Regulated Learning Test Anxiety Scale.	Não validado

		Psychology, v. 8, p. 2295-2320, 2017.	
Inventory of Test Anxiety (ITA)	Avalia a ansiedade de teste, mediante reações emocionais, cognitivas e comportamentais experimentadas por indivíduos diante de situações de avaliação ou provas.	OSTERHOUSE, Robert A. Classroom anxiety and the examination performance of test-anxious students. The Journal of Educational Research, v. 68, n. 7, p. 247-250, 1975.	Validado
Test Anxiety Scale of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ-TA)	Mede como a ansiedade afeta os estudantes durante os exames, incluindo aspectos como preocupação, nervosismo e medo de falhar.	PINTRICH, Paul R.; DE GROOT, Elisabeth V. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. Journal of educational psychology, v. 82, n. 1, p. 33, 1990.	Validado
Suinn Test Anxiety Behavior Scale (STABS)	Avalia como a ansiedade afeta as reações comportamentais de um indivíduo em situações de avaliação acadêmica.	ALPERT, Richard; HABER, Ralph Norman. Anxiety in academic achievement situations. The Journal of abnormal and social psychology, v. 61, n. 2, p. 207, 1960.	Validado
Cognitive Test Anxiety Scale (CTAS)	Avalia os indicadores cognitivos de ansiedade do teste nas fases de preparação e desempenho do ciclo de teste de aprendizagem.	CASSADY, Jerrell C.; JOHNSON, Ronald E. Cognitive test anxiety and academic performance. Contemporary educational psychology, v. 27, n. 2, p. 270-295, 2002.	Validado
Anxiety, Depression, and Mood Scale (ADAMS)	Ferramenta de triagem de relato de informante usada para avaliar sintomas de ansiedade, depressão e outros transtornos de humor em indivíduos com deficiência intelectual.	ESBENSEN, Anna J. et al. Reliability and validity of an assessment instrument for anxiety, depression, and mood among individuals with mental retardation. Journal of autism and developmental disorders, v. 33, p. 617-629, 2003.	Validado
Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS)	Avalia dimensões específicas dos sintomas de depressão e perturbações de ansiedade relacionadas.	WATSON, David et al. Development and validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). Psychological assessment, v. 19, n. 3, p. 253, 2007.	Validado
Depression Anxiety Scale (DASS)	Instrumento de autorrelato para medir os três estados emocionais negativos relacionados: depressão, ansiedade e tensão/estresse.	LOVIBOND, Peter F.; LOVIBOND, Sydney H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour research and therapy, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.	Validado

Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)	Versão curta do Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) que avalia depressão, ansiedade e estresse.	LOVIBOND, S. H.; LOVIBOND, P. F. Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney: Psychology Foundation; 1995.	Validado
Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para adolescentes (EDAE-A)	Instrumento de autoavaliação adaptado do Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) para adolescentes brasileiros que mede depressão, ansiedade e estresse.	PATIAS, N. D.; MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Depression anxiety and stress scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e validação para adolescentes brasileiros. Psico-USF, v. 21, n. 3, p. 459-469, 2016.	Validado
Self-Report Questionnaire - 20 (SRQ-20)	Avalia sintomas de sofrimento mental nos indivíduos.	WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). et al. A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization, p. 1-84, 1994.	Validado
Reactions to Tests (RTT)	Medida de ansiedade de teste que avalia quatro dimensões da ansiedade de teste: tensão, preocupação, pensamento irrelevante para o teste e sintomas corporais.	SARASON, Irwin G. Stress, anxiety, and cognitive interference: reactions to tests. Journal of Personality and Social Psychology, v. 46, p. 929-938, 1984.	Validado
Self- Versus Other-Referenced Anxiety Questionnaire (SOAQ)	Avalia a ansiedade em contextos de seleção, diferenciando entre ansiedade referida a si mesmo (Self-Referenced Anxiety) e ansiedade referida a outros (Other-Referenced Anxiety).	PROOST, Karin et al. Selection Test Anxiety: Investigating applicants' self-vs other-referenced anxiety in a real selection setting. International Journal of Selection and Assessment, v. 16, n. 1, p. 14-26, 2008.	Validado
General Health Questionnaire (GHQ-12)	Ferramenta de triagem amplamente utilizada para avaliar a saúde mental e o bem-estar psicológico de um indivíduo.	GOLDBERG, D.P.; WILLIAMS, Paul A. A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor: NFER-Nelson, 1988.	Validado
Burns Specific Pain Anxiety Scale (BSPAS)	Escala de autorrelato que avalia a ansiedade antecipatória relacionada à dor em pacientes queimados.	TAAL, L. A.; FABER, A. W. The burn specific pain anxiety scale: introduction of a reliable and valid measure. Burns, v. 23, n. 2, p. 147-150, 1997.	Validado
Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)	Avalia a ansiedade manifesta em crianças, abordando preocupações, medos e inquietações específicas.	CASTAÑEDA, A.; MCCANDLESS, B. R.; PALERMO, D. S. The Children's Form of Manifest Anxiety Scale (CMAS). Child Development, v. 27, n. 3, p. 317-326, 1956.	Validado
Escala de Ansiedade Manifesta -	Versão adaptada do Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)	ROSAMILHA, N. Psicologia da ansiedade infantil. São Paulo, Brasil: Pioneira; 1976.	Validado

Forma Infantil (EAM-FI)	que avalia sintomas de ansiedade manifesta, como preocupações, inquietação e tensão, que podem interferir no comportamento e desempenho escolar das crianças.		
Test Anxiety Scale for Children (TASC)	Mede a ansiedade que é despertada em crianças em situações de teste.	SARASON, Seymour B. et al. Anxiety in elementary school children. New York: Wiley, 1960.	Validado
Fear Survey Schedule (FSS)	Avalia a mudança no comportamento fóbico e na ansiedade generalizada em estudos experimentais de psicoterapia de dessensibilização.	LANG, Peter J.; LAZOVIK, A. David. Experimental desensitization of phobia. The Journal of Abnormal and Social Psychology, v. 66, n. 6, p. 519, 1963.	Validado
Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC)	Avalia os medos específicos que crianças e adolescentes experienciam em diferentes situações, objetos ou contextos.	SCHERER, Milo W.; NAKAMURA, Charles Y. A fear survey schedule for children (FSS-FC): a factor analytic comparison with manifest anxiety (CMAS). Behaviour research and therapy, v. 6, n. 2, p. 173-182, 1968.	Validado
Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-R)	Medida de autorrelato revisada do Fear Survey Schedule for Children (FSSC), para avaliar os medos em crianças e adolescentes.	OLLENDICK, Thomas H. Reliability and validity of the revised fear survey schedule for children (FSSC-R). Behaviour research and therapy, v. 21, n. 6, p. 685-692, 1983.	Validado
Fear Survey Schedule for Children and Adolescents (FSSC-II)	Escala de medo de autorrelato revisada para crianças e adolescentes.	GULLONE, Eleonora; KING, Neville J. Psychometric evaluation of a revised fear survey schedule for children and adolescents. Journal of child psychology and psychiatry, v. 33, n. 6, p. 987-998, 1992.	Validado
Short Form of the Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-R-SF)	Escala curta e econômica que avalia a sensibilidade ao medo em crianças e adolescentes.	MURIS, Peter et al. The Short Form of the Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-R-SF): An efficient, reliable, and valid scale for measuring fear in children and adolescents. Journal of anxiety disorders, v. 28, n. 8, p. 957-965, 2014.	Validado
Interview Schedule for Children (ISC)	Avalia transtornos psiquiátricos em crianças (6 a 12 anos), considerando dificuldades emocionais e comportamentais, que	KOVACS, M. The Interview Schedule for Children (ISC). Psychopharmacology Bulletin, v. 21, p. 991-994, 1985.	Validado

	inclui transtornos de ansiedade.		
Interview Schedule for Children and Adolescents (ISCA)	Versão ampliada do Interview Schedule for Children (ISC) que avalia transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes (6 a 18 anos), sobre dificuldades emocionais e comportamentais, incluindo transtornos de ansiedade.	KOVACS, M. The Interview Schedule for Children and Adolescents (ISCA): Current and Lifetime (ISCA-C & L) and Current and Interim (ISCA-C & I) Versions. Pittsburgh: Western Psychiatric Institute and Clinic, 1997.	Validado
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children (K-SADS)	Avalia e diagnostica a presença de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo transtornos de ansiedade.	PUIG-ANTICH, J.; CHAMBERS, W. The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children (Kiddie-SADS). New York: New York State Psychiatric Institute, 1978.	Validado
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children Present and Lifetime Version (K-SADS-PL)	Avalia e diagnostica tanto os episódios presentes quanto o histórico de vida de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo transtornos de ansiedade.	KAUFMAN, Joan et al. Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): Initial reliability and validity data. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 36, n. 7, p. 980-988, 1997.	Validado
Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children, Epidemiological Version (K-SADS-E)	Entrevista semiestruturada que avalia transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo transtornos de ansiedade, para fins epidemiológicos. Entrevista psiquiátrica estruturada projetada para eliciar e registrar episódios passados de transtorno psiquiátrico infantil e adolescente.	ORVASCHEL, H.; PUIG-ANTICH, J. Kiddie-SADS-E: Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Epidemiologic, 4th version. Ft. Lauderdale, Fla: Nova University, Center for Psychological Study, 1987.	Validado
Piers-Harris Children's Self Concept Scale (PHCSCS)	Mede como as crianças se percebem em várias áreas importantes da vida, incluindo: Ajustamento Comportamental (BEH), Status Intelectual e Escolar (INT), Aparência Física e Atributos (PHY), Popularidade (POP), Hábitos e	PIERS, Ernest V.; HARRIS, Melvin D. Revised manual for the Piers-Harris children's self-concept scale. Los Angeles: Western Psychological Services, 1994.	Validado

	Satisfação (HAP) e Ansiedade (ANX).		
Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R)	Avalia a experiência subjetiva de ansiedade social das crianças.	LA GRECA, Annette M.; STONE, Wendy L. Social anxiety scale for children-revised: Factor structure and concurrent validity. <i>Journal of clinical child psychology</i> , v. 22, n. 1, p. 17-27, 1993.	Validado
Social Anxiety Scale for Children (SASC)	Medida para avaliar a experiência subjetiva de ansiedade social das crianças.	LA GRECA, A. M.; DANDES, S. K.; WICK, P.; SHAW, K.; STONE, W. L. Desenvolvimento da Escala de Ansiedade Social para Crianças: Confiabilidade e Validade Concorrente. <i>Revista de Psicologia Clínica Infantil</i> , v. 17, n. 1, p. 84-91, 1988.	Validado
Social Anxiety Questionnaire for Children (SAQ-C)	Avalia as experiências de ansiedade social e de evitamento das crianças e pré-adolescentes no contexto das relações com os pares.	CABALLO, Vicente E. et al. The social anxiety questionnaire for children: Cross-cultural assessment with a new self-report measure. <i>Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment</i> , v. 38, p. 695-709, 2016.	Validado
Social Anxiety Questionnaire for Children (SAQ-C24)	Medida de autorrelato para a avaliação da ansiedade social em crianças entre 9 e 15 anos de idade.	CABALLO, Vicente E. et al. A new self-report assessment measure of social phobia/anxiety in children: the social anxiety questionnaire for children (SAQ-C24). <i>Behavioral Psychology/Psicología Conductual</i> , v. 20, n. 3, 2012.	Validado
Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ-A)	Instrumento de autorrelato para medir a ansiedade social adultos.	CABALLO, V. E.; SALAZAR, I. C.; IRURTIA, M. J.; ARIAS, B.; HOFMANN, S. G.; CISO-A RESEARCH TEAM. Measuring social anxiety in 11 countries: development and validation of the Social Anxiety Questionnaire for Adults. <i>European Journal of Psychological Assessment</i> , v. 26, p. 95-107, 2010.	Validado
Social Anxiety Questionnaire for Adults - Short Form (SAQ-A30)	Instrumento autorreferido de natureza multidimensional utilizado para medir a ansiedade social.	CABALLO, V. E.; SALAZAR, I. C.; IRURTIA, M. J.; ARIAS, B.; CISO-A RESEARCH TEAM. Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ-A30). <i>Measurement Instrument Database for the Social Science</i> , 2012.	Validado
Social Anxiety Questionnaire for Adults Revised (SAQ-AR)	Versão revisada do Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ-A) que	CABALLO, V. E.; SALAZAR, I. C.; IRURTIA, M. J.; ARIAS, B.; HOFMANN, S. G.; CISO-A RESEARCH TEAM. Measuring social anxiety in 11	Validado

	mede a ansiedade social.	countries: development and validation of the Social Anxiety Questionnaire for Adults. European Journal of Psychological Assessment, v. 26, p. 95-107, 2010.	
Social Anxiety Questionnaire for Children (SAQ-C24)	Medida de autorrelato para a avaliação da ansiedade social em crianças entre 9 e 15 anos de idade.	CABALLO, Vicente E. et al. A new self-report assessment measure of social phobia/anxiety in children: the social anxiety questionnaire for children (SAQ-C24). Behavioral Psychology/Psicología Conductual, v. 20, n. 3, p. 485-503, 2012.	Validado
Escala para la Detección de la Ansiedad Social (EDAS)	Instrumento de autorrelato para avaliar a ansiedade social em adolescentes.	OLIVARES, J.; GARCÍA-LÓPEZ, L. J. Escala para la Detección de la Ansiedad Social. [Social Anxiety Screening Scale]. Murcia, Spain: Universidad de Murcia, 1998.	Validado
Severity Measure for Social Anxiety Disorder (Social Phobia)-Adult	Avalia a gravidade dos sintomas de ansiedade social em indivíduos com 18 anos ou mais.	LEBEAU, Richard T.; MESRI, Bita; CRASKE, Michelle G. The DSM-5 social anxiety disorder severity scale: Evidence of validity and reliability in a clinical sample. Psychiatry research, v. 244, p. 94-96, 2016.	Validado
Severity Measure for Social Anxiety Disorder (SM-SAD)	Medida de autorrelato que avalia a gravidade dos sintomas de ansiedade social para crianças e adolescentes entre 11 e 17 anos de idade.	CRASKE, M. et al. Severity Measure for Social Anxiety Disorder (Social Phobia)-Child Age 11-17 [Measurement instrument]. 2013.	Validado
Severity Measure for Specific Phobia-Adult (SMSP-A)	Avalia a gravidade de fobias específicas em indivíduos com 18 anos ou mais.	KNAPPE, S. et al. Dimensional anxiety scales for DSM-5: Sensitivity to clinical severity. European Psychiatry, v. 28, n. 7, p. 448-456, 2013.	Validado
Social Anxiety Stigma Scale (SASS)	Medida que avalia o estigma (endosso pessoal de crenças negativas) em relação a pessoas com transtorno de ansiedade social.	RUM, Ruba. The Social Anxiety Stigma Scale (SASS): Development, Factor Structure, and Validation. Master's dissertation. University of South Florida. 2023.	Validado
Generalised Anxiety Stigma Scale (GASS)	Mede o estigma associado aos transtornos de ansiedade.	GRIFFITHS, Kathleen M. et al. The Generalised Anxiety Stigma Scale (GASS): psychometric properties in a community sample. BMC psychiatry, v. 11, p. 1-9, 2011.	Validado
Anxiety Literacy Questionnaire (A-Lit)	Avalia a alfabetização em saúde mental relacionada à sintomatologia e aos	GULLIVER, Amelia et al. Internet-based interventions to promote mental health help-seeking in elite athletes: an	Validado

	transtornos de ansiedade.	exploratory randomized controlled trial. Journal of medical Internet research, v. 14, n. 3, p. e69, 2012.	
Mental Health Literacy Questionnaire for Anxiety Disorders (MHLQ-AD)	Avalia a alfabetização em saúde mental para múltiplos transtornos de ansiedade.	COLES, Meredith E.; COLEMAN, Shannon L. Barriers to treatment seeking for anxiety disorders: initial data on the role of mental health literacy. Depression and anxiety, v. 27, n. 1, p. 63-71, 2010.	Não validado
Kutcher Generalized Social Anxiety Disorder Scale for Adolescents (K-GSADS-A)	Avalia a gravidade da fobia social e mede o resultado do tratamento em adolescentes de 11 a 17 anos.	BROOKS, S. J.; KUTCHER, S. The Kutcher Generalized Social Anxiety Disorder Scale for Adolescents: assessment of its evaluative properties over the course of a 16-week pediatric psychopharmacotherapy trial. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, v. 14, p. 273-286, 2004.	Validado
Social Anxiety Scales for Adolescents (SASA)	Mede a ansiedade social em situações típicas que causam constrangimento, preocupação e evitação em adolescentes.	PUKLEK, M. Social anxiety in Slovene adolescents: Psychometric properties of a new measure, age differences and relations with self-consciousness and perceived incompetence. European Review of Applied Psychology, v. 50, p. 249–258, 2000.	Validado
Social Anxiety Scale (SAS)	Mede o grau de desconforto, medo ou ansiedade que uma pessoa experimenta em situações sociais.	AYENI, E. A. Development, standardization and validation of Social Anxiety Scale. Ife Psychologia, v. 20, p. 263-274, 2012.	Validado
Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)	Adaptação da Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R) para avaliar a ansiedade social em adolescentes.	LA GRECA, A. M.; LOPEZ, N. Social anxiety among adolescents: linkage with peer relations and friendships. Journal of Abnormal Child Psychology, v. 26, n. 2, p. 83-94, 1998.	Validado
Dental Anxiety Scale (DAS)	Avalia os níveis de ansiedade que uma pessoa sente em relação a visitas e procedimentos dentários.	CORAH, Norman L. Development of a dental anxiety scale. Journal of dental research, v. 48, n. 4, p. 596-596, 1969.	Validado
Dental Anxiety Scale- Revised (DAS-R)	Versão revisada da Dental Anxiety Scale (DAS), um questionário de autorrelato que avalia o nível de ansiedade que um indivíduo experimenta antes e	RONIS, D. L.; HANSEN, C. H.; ANTONAKOS, C. L. Equivalence of the original and revised dental anxiety scales. Journal of Dental Hygiene: JDH, v. 69, n. 6, p. 270-272, 1995.	Validado

	durante procedimentos dentários.		
Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)	Breve questionário de autopreenchimento do paciente para avaliar o traço de ansiedade odontológica.	HUMPHRIS, Gerry M.; MORRISON, T.; LINDSAY, S. J. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. Community dental health, v. 12, n. 3, p. 143-150, 1995.	Validado
Modified Child Dental Anxiety Scale (MCDAS)	Avalia as preocupações das crianças sobre procedimentos odontológicos específicos (exame, raspagem e polimento, injeção, obturação, extração e anestesia relativa e geral).	HUMPHRIS, G. M.; WONG, H. M.; LEE, G. T. R. Preliminary validation and reliability of the modified child dental anxiety scale. Psychological reports, v. 83, n. 3_suppl, p. 1179-1186, 1998.	Validado
Modified Dental Anxiety Scale for Dental Extraction Procedure (MDAS-DEP)	Mede a ansiedade odontológica para pacientes que estão prestes a se submeter a um procedimento de extração dentária.	MAULINA, Tantry; NADIYAH RIDHO, Salma; ASNELY PUTRI, Farah. Validation of modified dental anxiety scale for dental extraction procedure (MDAS-DEP). The Open Dentistry Journal, v. 13, n. 1, 2019.	Validado
Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C+)	Escala de medida odontológica autorrelatada que avalia os quatro componentes da ansiedade e do medo odontológicos: cognitivo, comportamental, emocional e fisiológico.	ARMFIELD, J. M. Development and psychometric evaluation of the Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C+). Psychological Assessment, v. 22, p. 279-287, 2010.	Validado
Dental Anxiety Inventory (DAI)	Instrumento de autoavaliação usado na avaliação e mensuração da ansiedade dentária.	STOUTHARD, Marlies EA; MELLENBERGH, Gideon J.; HOOGSTRATEN, Johan. Assessment of dental anxiety: A facet approach. Anxiety, Stress and Coping, v. 6, n. 2, p. 89-105, 1993.	Validado
Short version of the Dental Anxiety Inventory (S-DAI)	Versão abreviada do Dental Anxiety Inventory (DAI) para avaliar a ansiedade dentária.	AARTMAN, Irene HA. Reliability and validity of the short version of the Dental Anxiety Inventory. Community Dentistry and Oral Epidemiology, v. 26, n. 5, p. 350-354, 1998.	Validado
Hierarchical Anxiety Questionnaire (HAQ)	Tem como base a Dental Anxiety Scale e mede a ansiedade em um ambiente odontológico.	JÖHREN, P. Validierung eines Fragebogens zur Erkennung von Zahnbehandlungsangst (HAF). Zahnärztliche Welt Referat, v. 108, p. 104-114, 1999.	Validado
Anxiety Disorders	Entrevista estruturada	SILVERMAN, Wendy K.; ALBANO, Anne Marie. Anxiety	Validado

Interview Schedule for Children (ADIS-C)	para diagnosticar transtornos de ansiedade e outras condições psicológicas em crianças e adolescentes.	disorders interview schedule for DSM-IV: Child version. Oxford University Press, 1996.	
Anxiety Disorders Interview Schedule (ADIS-IV)	Entrevista semiestruturada para avaliar ansiedade e transtornos relacionados de acordo com os critérios do DSM-IV.	DI NARDO, P. A.; BROWN, T. A.; BARLOW, D. H. Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV. Center for Stress and Anxiety Related Disorders, Boston University, Boston, 1994.	Validado
Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV: Parent and Child Versions (ADIS-PC)	Entrevista semiestruturada que avalia os principais transtornos de ansiedade, humor e externalização do DSM-IV vivenciados por crianças e adolescentes em idade escolar.	SILVERMAN, W. K.; ALBANO, A. M. Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV (Child and Parent Versions). San Antonio, TX: Psychological Corporation, 1996.	Validado
Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)	Medida usada para avaliar a ansiedade infantil com base no relato dos pais e da criança.	BIRMAHER, Boris et al. The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 36, n. 4, p. 545-553, 1997.	Validado
Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-Revised (SCARED-R)	Mede os sintomas de todo o espectro de transtornos de ansiedade que, de acordo com o DSM, podem ocorrer em crianças e adolescentes.	MURIS, P.; MERCKELBACH, H.; SCHMIDT, H.; MAYER, B. The revised version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R): Factor structure in normal children. Personality and Individual Differences, v. 26, p. 99-112, 1999.	Validado
Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-Revised Parent Version (SCARED-R-P)	Versão revisada do Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) que avalia transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, com base nas respostas fornecidas pelos pais ou cuidadores.	MURIS, Peter et al. A questionnaire for screening a broad range of DSM-defined anxiety disorder symptoms in clinically referred children and adolescents. Journal of Child Psychology and Psychiatry, v. 45, n. 4, p. 813-820, 2004.	Validado
Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders – Parent Version (SCARED-P)	Medida utilizada para avaliar a ansiedade em crianças e adolescentes com base no relato de pais e filhos.	BIRMAHER, Boris et al. The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. Journal of the American Academy of Child &	Validado

		Adolescent Psychiatry, v. 36, n. 4, p. 545-553, 1997.	
Screen for Child Anxiety and Related Emotional Disorders, Parent and Child Report (SCARED-P/C)	Avalia a ansiedade em crianças a partir de duas perspectivas: a dos pais (SCARED-P) e a das próprias crianças (SCARED-C).	BIRMAHER, Boris et al. Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry, v. 38, n. 10, p. 1230-1236, 1999.	Validado
Child Anxiety Impact Scale-Parent (CAIS-P)	Medida de relato dos pais para avaliar o impacto da ansiedade no funcionamento psicossocial.	LANGLEY, Audra K. et al. Impairment in childhood anxiety disorders: Preliminary examination of the child anxiety impact scale-parent version. Journal of child and adolescent psychopharmacology, v. 14, n. 1, p. 105-114, 2004.	Validado
Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)	Avalia a gravidade dos sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes com idades entre 6 e 17 anos.	RESEARCH UNITS ON PEDIATRIC PSYCHOPHARMACOLOGY ANXIETY STUDY GROUP et al. The pediatric anxiety rating scale (PARS): Development and psychometric properties. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 41, n. 9, p. 1061-1069, 2002.	Validado
Cognitive-Somatic Anxiety Questionnaire (CSAQ)	Inventário de autorrelato que reflete a ansiedade cognitiva ou somática.	SCHWARTZ, Gary E.; DAVIDSON, Richard J.; GOLEMAN, Daniel J. Patterning of cognitive and somatic processes in the self-regulation of anxiety: Effects of meditation versus exercise. In: Meditation. Routledge, 2017. p. 572-580.	Validado
Trimodal Anxiety Questionnaire (TAQ)	Mede três componentes principais da ansiedade: somática, cognitiva e comportamental.	LEHRER, Paul M.; WOOLFOLK, Robert L. Self-report assessment of anxiety: Somatic, cognitive, and behavioral modalities. Behavioral Assessment, 1982.	Validado
State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety (STICSA)	Medida de ansiedade de estado e traço que contém subescalas de ansiedade somática e cognitiva.	REE, Melissa J. et al. Distinguishing cognitive and somatic dimensions of state and trait anxiety: Development and validation of the State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety (STICSA). Behavioural and Cognitive Psychotherapy, v. 36, n. 3, p. 313-332, 2008.	Validado
Health Anxiety Inventory (HAI)	Instrumento de autoavaliação para avaliar os sintomas	WARWICK, Hilary MC; SALKOVSKIS, Paul M. Cognitive and behavioural	Validado

	característicos da hipocondria e da ansiedade grave em relação à saúde.	characteristics of primary hypochondriasis. Cognitive Behaviour Therapy, v. 18, n. 2, p. 85-92, 1989.	
Short Health Anxiety Inventory (SHA-I)	Versão reduzida do Health Anxiety Inventory (HAI) que mede aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais da ansiedade em relação à hipocondria.	SALKOVSKIS, Paul M. et al. The Health Anxiety Inventory: development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. Psychological medicine, v. 32, n. 5, p. 843-853, 2002.	Validado
Anxiety Checklist (ACL)	Avalia a gravidade dos sintomas de ansiedade nos pacientes deprimidos.	BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. Beck anxiety checklist. Unpublished manuscript, University of Pennsylvania, 1985.	Validado
Situational Anxiety Checklist (SAC)	Avalia a gravidade de sintomas somáticos e cognitivos de ansiedade, tanto em geral quanto no contexto de duas situações específicas (falar em público e uma situação problemática fornecida pelo respondente).	BECK, A. T. Situational Anxiety Checklist (SAC). Center for Cognitive Therapy, University of Pennsylvania, Philadelphia PA, 1982.	Validado
Child Behavior Checklist (CBCL)	Avalia problemas emocionais, comportamentais e competências sociais em crianças e adolescentes, com base nas informações fornecidas por pais ou responsáveis.	ACHENBACH, T. M. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. Vermont: Department of Psychiatry. University of Vermont, 1991.	Validado
Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL)	Adaptação brasileira do Child Behavior Checklist (CBCL) que avalia problemas comportamentais e de competência social em crianças e adolescentes, com base em informações fornecidas por pais ou responsáveis.	BORDIN, I. A. S.; MARI, J. J.; CAEIRO, M. F. Validação da versão brasileira do Child Behavior Checklist (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e da Adolescência): dados preliminares. Revista ABP - APAL, v. 17, n. 1, p. 55-66, 1995.	Validado
Children's Interview for Psychiatric Syndromes (ChIPS)	Versão para crianças de entrevista que avalia e diagnostica transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo transtornos de ansiedade.	WELLER, Elizabeth B. et al. Children's Interview for Psychiatric Syndromes (ChIPS). Washington, DC: American Psychiatric Press, 1999.	Validado
Parent and Children Interview for	Versão para pais de entrevista que avalia e diagnostica	WELLER, Elizabeth B. et al. Parent Version-Children Interview for Psychiatric	Validado

Psychiatric Syndromes (PChIPS)	transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, incluindo transtornos de ansiedade.	Syndromes (P-ChIPS). Washington, DC: American Psychiatric Press, 1999.	
Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE)	Avalia padrões de competência social, regulação e expressão de emoções e dificuldades de adaptação em crianças, incluindo a ansiedade/retraimento.	LAFRENIERE, P. J.; DUMAS, J. E. Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). Psychological Assessment, v. 8, p. 369-377, 1996.	Validado
Perfil Socioafetivo de Crianças Pré-Escolares (PSA-30)	Mede aspectos socioafetivos em crianças na fase pré-escolar, com base na observação de comportamentos e características emocionais relevantes para essa faixa etária, que inclui a ansiedade.	BIGRAS, M.; DESSEN, M. A. Social competence and behavior evaluation in Brazilian preschoolers. Early Education and Development, v. 13, n. 2, p. 139-151, 2002.	Validado
Escala de Ansiedade do Adolescente (EAA)	Avalia os níveis de ansiedade em adolescentes, considerando as particularidades emocionais e comportamentais.	BATISTA, M. A. Escala de ansiedade do adolescente – EAA: estudos psicométricos. 2007. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade São Francisco, Itatiba, 2007.	Validado
Structured Clinical Interview for the DSM-IV Disorders (SCID-IV)	Entrevista clínica semiestruturada para avaliar e diagnosticar transtornos psiquiátricos, incluindo transtornos de ansiedade, com base nos critérios do DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição).	MAZZI, F. et al. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID). Edizione italiana. Firenze: Organizzazioni Speciali, 2000.	Validado
Brief Jail Mental Health Screen (BJMHS)	Ferramenta de triagem que identifica sinais de transtornos mentais, incluindo transtornos de ansiedade, em indivíduos admitidos no sistema penitenciário.	STEADMAN, Henry J. et al. Validation of the brief jail mental health screen. Psychiatric Services, v. 56, n. 7, p. 816-822, 2005.	Validado
Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)	Ferramenta de avaliação clínica utilizada para medir a gravidade de sintomas psiquiátricos em pacientes com transtornos mentais, que inclui a ansiedade.	OVERALL, J. E.; GORHAM, D. R. The Brief Psychiatric Rating Scale. Psychological Reports, v. 24, p. 97-99, 1962.	Validado

Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)	Entrevista diagnóstica padronizada breve, que explora os principais transtornos psiquiátricos, incluindo os transtornos de ansiedade.	SHEEHAN, D. V. et al. The validity of the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) according to the SCID-P and its reliability. <i>European psychiatry</i> , v. 12, n. 5, p. 232-241, 1997.	Validado
Composite International Diagnostic Interview (CIDI)	Entrevista estruturada para diagnosticar transtornos psiquiátricos, incluindo transtornos de ansiedade, com base nos critérios do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e do CID (Classificação Internacional de Doenças).	WITTCHEN, H. U. Reliability and validity studies of the WHO Composite International Diagnostic Interview (CIDI): a critical review. <i>Journal of Psychiatric Research</i> , v. 28, p. 57-84, 1994.	Validado
Composite International Diagnostic Interview 2.1 (CIDI 2.1)	Entrevista clínica utilizado para avaliar e diagnosticar transtornos psiquiátricos e psicológicos, incluindo os transtornos de ansiedade.	WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Composite International Diagnostic Interview (CIDI), Version 2.1. Geneva: World Health Organization, 1997.	Validado
Primary Care Evaluation of Mental Disorders Questionnaire (PRIME-MD)	Ferramenta de triagem e diagnóstico para uso em ambientes de atenção primária que avalia transtornos mentais, incluindo transtornos de ansiedade.	SPITZER, R. L. et al. Utility of a new procedure for diagnosing mental disorders in primary care. <i>JAMA</i> , v. 272, n. 22, p. 1749-1756, 1994.	Validado
Self-Statements During Public Speaking Scale (SSPS)	Mede a autoavaliação positiva e negativa que ocorre durante situações de fala em público, que podem contribuir para ansiedade social e outros transtornos relacionados.	HOFMANN, S. G.; DIBARTOLO, P. M. An instrument to assess self-statements during public speaking: scale development and preliminary psychometric properties. <i>Behavior Therapy</i> , v. 31, p. 499-515, 2000.	Validado
Social Interaction Self-Statement Test (SISST)	Avalia os pensamentos automáticos que as pessoas têm durante interações sociais, que podem estar associados à ansiedade.	SILVA, A. C. O.; NARDI, A. E. Brazilian version of the Social Interaction Self-Statement Test (SISST): translation and cross-cultural adaptation. <i>Revista de Psiquiatria Clínica</i> , v. 37, p. 199-205, 2010.	Validado
Fear of Negative Evaluation Scale (FNE)	Mede o medo de ser avaliado negativamente por outras pessoas, incluindo aspectos	LEARY, M. R. A brief version of the fear of negative evaluation scale. <i>Personality and Social Psychology Bulletin</i> , v. 9, n. 3, p. 371-375, 1983.	Validado

	relacionados à ansiedade.		
Social Thoughts and Beliefs Scale (STABS)	Mede os pensamentos negativos e alterações cognitivas relacionadas ao transtorno de ansiedade social.	TURNER, S. M.; JOHNSON, M. R.; BEIDEL, D. C.; HEISER, N. A.; LYDIARD, R. B. The Social Thoughts and Beliefs Scale: a new inventory for assessing cognitions in social phobia. <i>Psychological Assessment</i> , v. 15, n. 3, p. 384-391, 2003.	Validado
Social Avoidance and Distress Scale (SADS)	Avalia o sofrimento em situações sociais e a tendência de evitação nas interações sociais, considerando características da ansiedade social.	WATSON, D.; FRIEND, R. Measurement of social-evaluative anxiety. <i>J Consult Clin Psychol.</i> , v. 33, n. 4, p. 448-457, 1969.	Validado
Social Physique Anxiety Scale (SPAS)	Mede o grau em que as pessoas ficam ansiosas quando outros observam ou avaliam seus físicos.	HART, Elizabeth A.; LEARY, Mark R.; REJESKI, W. Jack. Social physique anxiety scale. <i>Journal of Sport & Exercise Psychology</i> , 1989.	Validado
Liebowitz social anxiety scale (LSAS)	Avalia situações de desempenho e interação social que as pessoas com transtorno de ansiedade social tendem a evitar ou temer.	LIEBOWITZ, M. R. Social phobia. <i>Modern Problems of Psychopharmacology</i> , v. 22, p. 141-173, 1987.	Validado
Liebowitz Social Anxiety Scale – Self-Report (LSAS-SR)	Avalia a ansiedade social e o comportamento de evitação em situações sociais.	LIEBOWITZ, M. R. Social Phobia. <i>Modern Problems of Pharmacopsychiatry</i> , v. 22, p. 141-173, 1987.	Validado
Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA)	Versão adaptada da Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) para avaliar a ansiedade social e o medo em situações de interação.	MASIA-WARNER, C.; KLEIN, R. G.; LIEBOWITZ, M. R. The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA). Montclair, NJ, USA, 1999. Available from: Carrie Masia-Warner, Dickson Hall 255, 1 Normal Avenue, Montclair, NJ, USA 07043.	Validado
Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents - Self-Report Version (LSAS-CA-SR)	Versão de autorrelato da Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA) para avaliação da ansiedade social em crianças e adolescentes.	MASIA-WARNER, C.; STORCH, E.; PINCUS, D.; KLEIN, R.; HEIMBERG, R. G.; LIEBOWITZ, M. R. The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: An initial psychometric investigation. <i>Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry</i> , v. 42, p. 1076-1084, 2003.	Validado
Escala D'El Rey de Medo de Falar em Público (EDMF)	Instrumento de autopreenchimento que avalia a presença e a esquivas	D'EL REY, Gustavo J. Fonseca. Escala D'El Rey de medo de falar em público: elaboração de um instrumento	Validado

	relacionada ao medo de falar em público, as cognições relativas a este tipo de ansiedade social e a interferência nas rotinas diárias da pessoa.	de autoavaliação. Psicologia Argumento, v. 26, n. 52, p. 67-72, 2008.	
Claustrophobia Questionnaire (CLQ)	Medida de autorrelato projetada para avaliar o medo de asfixia e o medo de restrição.	RADOMSKY, Adam S. et al. The claustrophobia questionnaire. Journal of anxiety disorders, v. 15, n. 4, p. 287-297, 2001.	Validado
Implicit Association Test for Assessing Anxiety (IAT-Anxiety)	Mede a associação implícita entre o eu (versus outros) e palavras relacionadas à ansiedade (versus palavras relacionadas à calma).	EGLOFF, B.; SCHMUKLE, S. C. Predictive Validity of an Implicit Association Test for assessing anxiety. Journal of Personality and Social Psychology, v. 83, p. 1441-1455, 2002.	Validado
Escala de Avaliação de Sintomas-40 (EAS-40)	Avalia sintomas psicopatológicos, segundo quatro dimensões: psicoticismo, obsessividade-compulsividade, somatização e ansiedade.	LALONI, D. T. Escala de Avaliação de Sintomas-90-R SCL-90-R: adaptação, precisão e validade. 2001. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas. Não publicada.	Validado
Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo (EFN)	Mede o Neuroticismo segundo quatro facetas: vulnerabilidade, desajustamento psicossocial, instabilidade/ansiedade e depressão.	HUTZ, C. S.; NUNES, C. H. S. S. Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.	Validado
Panic Disorder Severity Scale - Self Report Version	Avalia a gravidade e o impacto funcional dos sintomas relacionados ao Transtorno de Pânico.	HOUCK, Patricia R. et al. Reliability of the self-report version of the panic disorder severity scale. Depression and anxiety, v. 15, n. 4, p. 183-185, 2002.	Validado
Overall Anxiety Severity and Impairment Scale (OASIS)	Avalia a frequência da ansiedade, a intensidade dos seus sintomas, a evitação comportamental e o comprometimento funcional relacionado à ansiedade.	NORMAN, Sonya B. et al. Development and validation of an overall anxiety severity and impairment scale (OASIS). Depression and anxiety, v. 23, n. 4, p. 245-249, 2006.	Validado
Basic Personality Inventory (BPI)	Mede a presença de problemas de ansiedade.	JACKSON, D. N. Basic Personality Inventory. Port Huron, MI: Research Psychologists Press, 1989.	Validado
Endler Multidimensional Anxiety Scales (EMAS)	São medidas de autorrelato de ansiedade traço e estado.	ENDLER, N. S.; PARKER, J. D.; BAGBY, R. M.; COX, B. J. Multidimensionality of state and trait anxiety: factor structure of the Endler	Validado

		Multidimensional Anxiety Scales. Journal of Personality and Social Psychology, v. 60, n. 6, p. 919–926, 1991.	
Anxiety Symptoms Questionnaire (ASQ)	Mede a frequência e a intensidade dos sintomas e foi desenvolvido para melhorar a avaliação dos sintomas de ansiedade em um ambiente clínico.	BAKER, Amanda et al. Anxiety Symptoms Questionnaire (ASQ): development and validation. General psychiatry, v. 32, n. 6, 2019.	Validado
Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI)	Avalia sintomas somáticos específicos, cognições e comportamentos em situações potencialmente produtoras de medo para medir a ansiedade social e o medo.	TURNER, S. M.; BEIDEL, D. C.; DANCU, C. V.; STANLEY, M. A. An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: the Social Phobia and Anxiety Inventory. Psychological Assessment, v. 1, p. 35-40, 1989.	Validado
Social Phobia and Anxiety Inventory-Brief (SPAI-B)	Versão resumida do Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) que avalia sintomas cognitivos, comportamentais e somáticos da ansiedade social.	GARCÍA-LÓPEZ, L. J.; HIDALGO, M. D.; BEIDEL, D. C.; OLIVARES, J.; TURNER, S. M. Brief form of the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI-B) for adolescents. European Journal of Psychological Assessment, v. 24, p. 150-156, 2008.	Validado
Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C)	Avalia na infância e no início da adolescência situações produtoras de ansiedade, características físicas e cognitivas da fobia social, bem como comportamentos de evitação.	BEIDEL, Deborah C.; TURNER, Samuel M.; MORRIS, Tracy L. A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. Psychological assessment, v. 7, p.73-79, 1995.	Validado
Social Phobia Inventory (SPIN)	Escala de autoavaliação usada para identificar e monitorar transtorno de ansiedade social (fobia social).	CONNOR, K. M. et al. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): a new self-rating scale. British Journal of Psychiatry, v. 176, p. 379-386, 2000.	Validado
Mini-Social Phobia Inventory (Mini-SPIN)	Breve medida autoavaliada para avaliar o transtorno de ansiedade social.	CONNOR, K. M.; KOBAC, K. A.; CHURCHILL, L. E.; KATZELNICK, D.; DAVIDSON, J. R. T. Mini-SPIN: a brief screening assessment for generalized social anxiety disorder. Depression and Anxiety, Hoboken, v. 14, n. 2, p. 137-140, 2001.	Validado
Social Phobia Scale (SPS)	Mede ansiedade e medo diante da perspectiva de ser observado ou vigiado	MATTICK, Richard P.; CLARKE, J. Christopher. Development and validation of measures of social phobia	Validado

	por outras pessoas e, em particular, quando o indivíduo expressa angústia ao realizar certas atividades na presença de outros.	scrutiny fear and social interaction anxiety. Behaviour research and therapy, v. 36, n. 4, p. 455-470, 1998.	
Brief Social Phobia Scale (BSPS)	Mede os sintomas de ansiedade social em três domínios: medo, evitação e sintomas autonômicos.	OSÓRIO, F. L.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Study of the psychometric qualities of the Brief Social Phobia Scale (BSPS) in Brazilian university students. European Psychiatry, v. 25, n. 3, p. 178-188, 2010.	Validado
Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)	Medida de fobia social que avalia medos ou ansiedade em relação à interação social.	MATTICK, Richard P.; CLARKE, J. Christopher. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. Behaviour research and therapy, v. 36, n. 4, p. 455-470, 1998.	Validado
Social Phobia Screening Questionnaire (SPSQ)	Medida usada para triagem diagnóstica de transtorno de ansiedade social.	FURMARK, T.; TILLFORS, M.; EVERZ, P.; MARTEINSDOTTIR, I.; GEFVERT, O.; FREDRIKSON, M. Social phobia in the general population: prevalence and sociodemographic profile. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, v. 34, p. 416-424, 1999.	Validado
Social Phobia Screening Questionnaire for Children and Adolescents (SPSQ-C)	Versão modificada do Social Phobia Screening Questionnaire (SPSQ) para triagem do transtorno de ansiedade social em crianças e adolescentes.	GREN-LANDELL, Malin et al. Evaluation of the psychometric properties of a modified version of the Social Phobia Screening Questionnaire for use in adolescents. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, v. 3, p. 1-7, 2009.	Validado
Social Anxiety and Avoidance Scale for Adolescents (SAASA)	Avalia o grau de ansiedade e a frequência de evitação em uma ampla gama de situações sociais representativas dos medos sociais mais frequentes em adolescentes.	CUNHA, Marina; GOUVEIA, José Pinto; DO CÉU SALVADOR, Maria. Social fears in adolescence: The Social Anxiety and Avoidance Scale for Adolescents. European Psychologist, v. 13, n. 3, p. 197-213, 2008.	Validado
Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)	Avalia as experiências subjetivas de ansiedade social dos adolescentes.	LA GRECA, Annette M.; LOPEZ, Nadja. Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. Journal of abnormal child psychology, v. 26, p. 83-94, 1998.	Validado
Social Anxiety Scale for Adolescents:	Adaptação da Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A),	LA GRECA, Annette M.; LOPEZ, Nadja. Social anxiety among adolescents: Linkages	Validado

Parent Version (SAS-AP)	projetada para que os pais avaliem a ansiedade social dos seus filhos adolescentes.	with peer relations and friendships. Journal of abnormal child psychology, v. 26, p. 83-94, 1998.	
Interaction Anxiousness Scale (IAS)	Avalia a tendência geral de as pessoas experimentarem sentimentos de ansiedade em situações que envolvem interações sociais.	LEARY, Mark R. Social anxiousness: The construct and its measurement. Journal of personality assessment, v. 47, n. 1, p. 66-75, 1983.	Validado
Social Interaction and Performance Anxiety and Avoidance Scale (SIPAAS)	Questionário de autorrelato que avalia o desconforto e evitação em situações sociais.	PINTO-GOUBEIA, J.; CUNHA, M.I.; SALVADOR, M.C. - Assessment of Social Phobia by Self-Report Questionnaires: the Social Interaction and Performance Anxiety and Avoidance Scale and the Social Phobia Safety Behaviours Scale. Behavioral and Cognitive Psychotherapy 31: 291-311, 2003.	Validado
Social Phobia Safety Behaviours Scale (SPSBS)	Avalia os comportamentos de segurança que indivíduos portadores de transtorno social diante de situações sociais temidas.	PINTO-GOUBEIA, J.; CUNHA, M.I.; SALVADOR, M.C. - Assessment of Social Phobia by Self-Report Questionnaires: the Social Interaction and Performance Anxiety and Avoidance Scale and the Social Phobia Safety Behaviours Scale. Behavioral and Cognitive Psychotherapy 31: 291-311, 2003.	Validado
Social Behaviour Questionnaire (SBQ)	Avalia problemas sociais (comportamentos disruptivos, bullying) e emocionais (ansiedade, depressão) entre crianças de 3 a 12 anos.	CLARK, D. M.; BUTLER, G.; FENNEL, M.; HACKMANN, A.; McMANUS, F.; WELLS, A. Social behaviour questionnaire. Unpublished manuscript, 1995.	Validado
Anxiety Control Questionnaire Revised (ACQ-R)	Questionário de autorrelato que avalia o controle percebido sobre ameaças externas.	BROWN, Timothy A. et al. The structure of perceived emotional control: Psychometric properties of a revised Anxiety Control Questionnaire. Behavior Therapy, v. 35, n. 1, p. 75-99, 2004.	Validado
Anxiety Control Questionnaire (ACQ)	Avalia o nível de controle percebido de um indivíduo sobre a ansiedade e os eventos relacionados à ansiedade.	RAPEE, Ronald M. et al. Measurement of perceived control over anxiety-related events. Behavior Therapy, v. 27, n. 2, p. 279-293, 1996.	Validado

Anxiety Control Questionnaire for Children (ACQ-C)	Mede a percepção da falta de controle sobre ameaças externas e o controle sobre reações emocionais e corporais internas negativas associadas à ansiedade.	WEEMS, Carl F. et al. The role of control in childhood anxiety disorders. Cognitive Therapy and Research, v. 27, p. 557-568, 2003.	Validado
Anxiety Sensitivity Index- Revised (ESA-R)	Versão revisada do Anxiety Sensitivity Index (ASI) para aprimorar a medição da sensibilidade à ansiedade. Mantém o foco na avaliação do medo de sintomas físicos, cognitivos e sociais associados à ansiedade.	TAYLOR, S.; COX, B. An expanded anxiety sensitivity index: evidence for a hierarchic structure in a clinical sample. J. Anxiety Disord., Sep-Oct; 12 (5): 463-83, 1998.	Validado
Anxiety Sensitivity Index (ASI)	Avalia o quanto uma pessoa acredita que suas sensações relacionadas à ansiedade podem ser assustadoras ou catastróficas.	REISS, S.; PETERSON, R.; GURSKY, D.; MCNALLY, R. Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the predictions of fearfulness. Behaviour Research and Therapy, 24(1), 1-8, 1986.	Validado
Anxiety Sensitivity Index-3 (ASI-3)	Versão revisada e refinada do Anxiety Sensitivity Index (ASI) para avaliar a sensibilidade à ansiedade (medo das sensações corporais relacionadas à ansiedade).	TAYLOR, Steven et al. Robust dimensions of anxiety sensitivity: development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3. Psychological assessment, v. 19, n. 2, p. 176, 2007.	Validado
Anxiety Sensitivity Profile (ASP)	Avalia a sensibilidade à ansiedade, especialmente a crença de que sensações corporais têm consequências prejudiciais.	SCHMIDT, Norman B. et al. Anxiety sensitivity profile: Predictive and incremental validity. Journal of Anxiety Disorders, v. 22, n. 7, p. 1180-1189, 2008.	Validado
Anxiety Sensitivity Profile-22 (ASP-22)	Versão reduzida e revisada do Anxiety Sensitivity Profile (ASP) para avaliar de forma mais concisa a sensibilidade à ansiedade.	TAYLOR, Steven; COX, Brian J. Anxiety Sensitivity: Multiple Dimensions and Hierarchical Structure. Behaviour Research and Therapy, v. 36, n. 1, p. 37-51, 1998.	Validado
Childhood Anxiety Sensitivity Index (CASI)	Mede a sensibilidade à ansiedade (crença de que os sintomas de ansiedade têm consequências negativas).	SILVERMAN, Wendy K. et al. Childhood anxiety sensitivity index. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, v. 20, n. 2, p. 162-168, 1991.	Validado
Profile of Mood States (POMS)	Escala de autoavaliação que avalia o estado de humor de indivíduos, incluindo um fator	LORR, M.; McNAIR, D. M. The manual of the profile of mood states (POMS). San Diego: Educational and Industrial Testing Service, 1984.	Validado

	específico para tensão/ansiedade.		
Job-Angst-Skala (JAS)	Escala de autoavaliação para medir a ansiedade no trabalho em diferentes dimensões.	LINDEN, Michael; MUSCHALLA, Beate; OLBRICH, Dieter. Die job-angst-skala (JAS). Ein Fragebogen zur Erfassung arbeitsplatzbezogener Ängste. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O, v. 52, n. 3, p. 126-134, 2008.	Validado
Workplace Phobia Scale (WPS)	Avalia a fobia relacionada ao ambiente de trabalho, com foco na ansiedade do trabalho e à possibilidade de enfrentar situações específicas no contexto profissional.	MUSCHALLA, Beate; LINDEN, Michael. Die Arbeitsplatzphobieskala: Ein Screening-Instrument für die medizinische Rehabilitation. Ärztliche Psychotherapie, v. 3, n. 4, p. 258-262, 2008.	Validado
Statistical Anxiety Scale (SAS)	Avalia a ansiedade estatística (medo ou desconforto que uma pessoa experimenta ao lidar com estatísticas em contextos educacionais ou profissionais).	VIGIL-COLET, Andreu; LORENZO-SEVA, Urbano; CONDON, Lorena. Development and validation of the statistical anxiety scale. Psicothema, v. 20, n. 1, p. 174-180, 2008.	Validado
Statistics Anxiety Scale (SAS)	Avalia a ansiedade estatística em universitários, especificamente, no contexto de aprendizado de estatística.	PRETORIUS, T. Brian; NORMAN, A. M. Psychometric data on the statistics anxiety scale for a sample of South African students. Educational and Psychological Measurement, v. 52, n. 4, p. 933-937, 1992.	Validado
Statistics Anxiety Inventory (SAI)	Avalia a ansiedade estatística (medo, tensão e desconforto que as pessoas experimentam ao lidar com tarefas relacionadas a estatísticas).	ZEIDNER, Moshe. Statistics and mathematics anxiety in social science students: Some interesting parallels. British journal of educational psychology, v. 61, n. 3, p. 319-328, 1991.	Validado
Statistical Anxiety Scale - Revised (SAS-R)	Versão revisada da Statistics Anxiety Scale (SAS) que mede a ansiedade relacionada ao uso da estatística com o foco nos aspectos emocionais e cognitivos.	LORENZO-SEVA, Urbano; VIGIL-COLET, Andreu; FERRANDO, Pere Joan. Development of a revised version of the Statistical Anxiety Scale. Psicothema, v. 34, n. 4, p. 562, 2022.	Validado
Escala de Ansiedade Estatística (EAE)	Versão brasileira da Statistical Anxiety Scale (SAS) de Vigil-Colet et al. (2008) para medir a ansiedade	HERNANDEZ, José Augusto Evangelho et al. Validade da Escala Estatística de Ansiedade em Estudantes de Psicologia. Psicologia: Ciência	Validado

	específica relacionada à estatística.	e Profissão, v. 3, pág. 659, 2015.	
Statistics Anxiety Measure (SAM)	Avalia a ansiedade que as pessoas experimentam ao aprender ou usar estatística, especificamente, os níveis de desconforto, preocupação e tensão.	EARP, M. S. Development and validation of the statistics anxiety measure. 2007. Tese (Doutorado) – University of Denver, Denver, CO, 2007.	Validado
Scale for Assessing Math Anxiety in Secondary education (SAMAS)	Mede a ansiedade relacionada à matemática em alunos do ensino médio.	YÁÑEZ-MARQUINA, Lara; VILLARDÓN-GALLEGO, Lourdes. Ansiedade matemática, um construto hierárquico: Desenvolvimento e validação da escala para avaliar a ansiedade matemática no ensino secundário. <i>Ansiedad y Estrés</i> , v. 23, n. 2-3, p. 59-65, 2017.	Validado
Mathematics Anxiety Scale for Children (MASC)	Avalia o nível de ansiedade que as crianças experimentam ao lidar com a matemática.	CHIU, Lian-Hwang; HENRY, Loren L. Development and validation of the Mathematics Anxiety Scale for Children. <i>Measurement and evaluation in counseling and development</i> , 1990.	Validado
Math Anxiety Scale for Young Children – Revised (MASYC-R)	Versão atualizada da escala Math Anxiety Scale for Young Children (MASYC), para melhorar a clareza das perguntas e a sensibilidade às diferentes formas que a ansiedade matemática pode se manifestar em crianças pequenas.	GANLEY, Colleen M.; MCGRAW, Amanda L. The development and validation of a revised version of the math anxiety scale for young children. <i>Frontiers in psychology</i> , v. 7, p. 1181, 2016.	Validado
Math Anxiety Scale for Young Children (MASYC)	Mede a ansiedade em relação à matemática em crianças pequenas, geralmente na faixa etária de 5 a 7 anos.	HARARI, Rachel R.; VUKOVIC, Rose K.; BAILEY, Sean P. Mathematics anxiety in young children: An exploratory study. <i>The Journal of experimental education</i> , v. 81, n. 4, p. 538-555, 2013.	Validado
Mathematics Anxiety Rating Scale (MARS)	Avalia o nível de ansiedade que as pessoas experimentam ao lidar com situações envolvendo a matemática no contexto acadêmico.	RICHARDSON, Frank C.; SUINN, Richard M. The mathematics anxiety rating scale: psychometric data. <i>Journal of counseling Psychology</i> , v. 19, n. 6, p. 551, 1972.	Validado
Math Anxiety Rating Scale-Revised (MARS-R)	Versão revisada da original Math Anxiety Rating Scale (MARS), para avaliar o nível de desconforto ou	PLAKE, Barbara S.; PARKER, Claire S. The development and validation of a revised version of the Mathematics Anxiety Rating Scale. <i>Educational and</i>	Validado

	ansiedade que um indivíduo sente ao realizar tarefas relacionadas à matemática.	psychological measurement, v. 42, n. 2, p. 551-557, 1982.	
Mathematics Anxiety Rating Scale for Adolescents (MARS-A)	Versão revisada da Mathematics Anxiety Rating Scale (MARS) para avaliar a ansiedade matemática com adolescentes.	SUINN, Richard M.; EDWARDS, Ruth. The measurement of mathematics anxiety: The mathematics anxiety rating scale for adolescents-MARS. A. Journal of Clinical Psychology, v. 38, n. 3, p. 576-580, 1982.	Validado
Suinn Mathematics Anxiety Rating Scale for Elementary School Students (MARS-E)	Avalia o grau em que os alunos experimentam ansiedade em situações específicas da vida.	SUINN, Richard M.; TAYLOR, Susan; EDWARDS, Ruth W. Suinn mathematics anxiety rating scale for elementary school students (MARS-E): Psychometric and normative data. Educational and Psychological Measurement, v. 48, n. 4, p. 979-986, 1988.	Validado
Mathematics Anxiety Scale-Revised (MAS-R)	Instrumento bidimensional revisado para medir a ansiedade em matemática.	BAI, Haiyan et al. Measuring mathematics anxiety: psychometric analysis of a bidimensional affective scale. Journal of Instructional psychology, v. 36, n. 3, 2009.	Validado
Mathematical Anxiety Scale (MAS)	Avalia as dimensões positivas e negativas da ansiedade matemática em alunos do ensino médio e do último ano do ensino médio.	MAHMOOD, Sadia; KHATOON, Tahira. Development and validation of the mathematics anxiety scale for secondary and senior secondary school students. British Journal of Arts and Social Sciences, v. 2, n. 2, p. 169-179, 2011.	Validado
Short Mathematics Anxiety Rating Scale (sMARS)	Versão reduzida da original Math Anxiety Rating Scale (MARS), para avaliar a ansiedade em relação à matemática.	ALEXANDER, Livingston; MARTRAY, Carl. The development of an abbreviated version of the Mathematics Anxiety Rating Scale. Measurement and Evaluation in counseling and development, v. 22, n. 3, p. 143-150, 1989.	Validado
Maths Anxiety Scale for United Kingdom (MAS-UK)	Avalia a ansiedade matemática, especificamente no Reino Unido.	HUNT, Thomas E.; CLARK-CARTER, David; SHEFFIELD, David. The development and part validation of a UK scale for mathematics anxiety. Journal of Psychoeducational Assessment, v. 29, n. 5, p. 455-466, 2011.	Validado
Math Anxiety Scale for Teachers (MAST)	Mede os sintomas de ansiedade relacionados à matemática em	GANLEY, Colleen M. et al. The construct validation of the math anxiety scale for teachers. Aera Open, v. 5, n.	Validado

	professores que lecionam essa disciplina.	1, p. 2332858419839702, 2019.	
School Anxiety Scale-Teacher Report (SAS-TR)	Avalia o comportamento de crianças de 5 a 12 anos na escola, visando os comportamentos e sentimentos característicos da experiência de ansiedade.	LYNEHAM, Heidi J. et al. Psychometric properties of the school anxiety scale-Teacher report (SAS-TR). Journal of Anxiety Disorders, v. 22, n. 2, p. 292-300, 2008.	Validado
Conner's Teacher's Rating Scale (CTRS)	Ferramenta clínica e de pesquisa comumente usada para avaliar as percepções dos professores sobre o comportamento das crianças em sala de aula.	CONNERS, C. Keith. A teacher rating scale for use in drug studies with children. American journal of Psychiatry, v. 126, n. 6, p. 884-888, 1969.	Validado
Inventário de Ansiedade Escolar	Avalia a ansiedade no contexto escolar com base nas diretrizes e definições dos transtornos de ansiedade do Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-Americana de Psiquiatria (DSM-IV) e a Classificação Internacional de Diagnósticos (CID-10).	OLIVEIRA, Sandra Maria da Silva Sales; SISTO, Fermio Fernandes. Estudo para uma escala de ansiedade escolar para crianças. Psicologia Escolar e Educacional, v. 6, p. 57-66, 2002.	Validado
Abbreviated Math Anxiety Scale (AMAS)	Mede a ansiedade quando apresentados a estímulos matemáticos.	HOPKO, Derek R. et al. The abbreviated math anxiety scale (AMAS) construction, validity, and reliability. Assessment, v. 10, n. 2, p. 178-182, 2003.	Validado
Modified Abbreviated Math Anxiety Scale (mAMAS)	Escala breve que avalia a ansiedade matemática em crianças e adolescentes britânicos.	CAREY, Emma et al. The modified abbreviated math anxiety scale: A valid and reliable instrument for use with children. Frontiers in psychology, v. 8, p. 11, 2017.	Validado
Math Anxiety Questionnaire (MAQ)	Avalia a relação entre habilidade matemática, desempenho e atitudes relacionadas à matemática, ansiedade e desempenho autopercebido em crianças entre seis e nove anos.	THOMAS, G.; DOWKER, A. Mathematics anxiety and related factors in young children. In: British Psychological Society Developmental Section Conference. 2000.	Validado

Scale for Early Mathematics Anxiety (SEMA)	Avalia a ansiedade em matemática em alunos da segunda e terceira séries.	WU, Sarah S. et al. Math anxiety in second and third graders and its relation to mathematics achievement. <i>Frontiers in psychology</i> , v. 3, p. 162, 2012.	Validado
Preschool Anxiety Scale (PAS)	Avalia a ansiedade em crianças em idade pré-escolar entre 2,5 e 6,5 anos de idade.	SPENCE, Susan H. et al. The structure of anxiety symptoms among preschoolers. <i>Behaviour research and therapy</i> , v. 39, n. 11, p. 1293-1316, 2001.	Validado
Child Test Anxiety Scale (CTAS)	Mede os efeitos da ansiedade de crianças em várias situações de teste.	WREN, Douglas G.; BENSON, Jeri. Measuring test anxiety in children: Scale development and internal construct validation. <i>Anxiety, Stress & Coping</i> , v. 17, n. 3, p. 227-240, 2004.	Validado
Revised Children's Manifest Anxiety Scale-Second Edition (RCMAS-2)	Mede o nível e a natureza da ansiedade, conforme vivenciada pelas crianças.	REYNOLDS, C. R. RICHMOND, B. O. Revised Children's Manifest Anxiety Scale, 2nd Edn. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 2012.	Validado
Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)	Revisão da Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS) em forma de autorrelato para avaliar as crianças sobre seus sentimentos de ansiedade.	REYNOLDS, Cecil R.; RICHMOND, Bert O. What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. <i>Journal of abnormal child psychology</i> , v. 6, p. 271-280, 1978.	Validado
Escala de Ansiedade Infantil "O Que Penso e Sinto" (OQPS)	Adaptação da Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) para o português brasileiro, que avalia a ansiedade manifesta em crianças, avaliando sintomas como preocupações, inquietação e tensão.	GORAYEB, Maria Angela M.; GORAYEB, Ricardo. "O que penso e sinto" - adaptação da Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) para o português. <i>Temas psicol.</i> , Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 35-45, jun. 2008.	Validado
Mathematics Anxiety Survey (MAS)	Avalia o nível de nervosismo autoavaliado de cada aluno em diferentes situações envolvendo matemática.	GIERL, Mark J.; BISANZ, Jeffrey. Anxieties and attitudes related to mathematics in grades 3 and 6. <i>The Journal of experimental education</i> , v. 63, n. 2, p. 139-158, 1995.	Validado
Children's Anxiety in Math Scale (CAMS)	Mede a ansiedade em matemática em crianças pequenas.	JAMESON, Molly M. The development and validation of the Children's Anxiety in Math Scale. <i>Journal of psychoeducational assessment</i> , v. 31, n. 4, p. 391-395, 2013.	Validado
Dark Future Scale (DFS)	Avalia a tendência de pensar no futuro com ansiedade e incerteza	ZALESKI, Zbigniew et al. Development and validation of the Dark Future scale. <i>Time &</i>	Validado

	e de antecipar desastres no futuro.	Society, v. 28, n. 1, p. 107-123, 2019.	
Future Anxiety Scale (FAS)	Medida de autorrelato da tendência de pensar sobre o futuro com ansiedade, incerteza e aversão, bem como de sentir medo de fracassos antecipados.	ZALESKI, Zbigniew. Future anxiety: Concept, measurement, and preliminary research. <i>Personality and individual differences</i> , v. 21, n. 2, p. 165-174, 1996.	Validado
Deutsche Version der Future Anxiety Scale (FAS-d)	Mede a ansiedade futura como um traço temporalmente estável.	WIECZOREK, S.; HOCK, M. FAS-d. Deutsche Version der Future Anxiety Scale [Verfahrensdokumentation, Fragebogen, Auswertungssyntax 1 und 2]. In: LEIBNIZ-INSTITUT FÜR PSYCHOLOGIE (ZPID) (Org.). Open Test Archive. Trier: ZPID, 2023.	Validado
Worry, Avoidance, and Emotionality Cognitions Encountering Statistical Demands (WAESTA)	Mede os níveis de ansiedade e estratégias cognitivas usadas pelos indivíduos ao lidar com desafios em situações que envolvem estatísticas.	FABER, Günter et al. Education science students' statistics anxiety: Developing and analyzing a scale for measuring their worry, avoidance, and emotionality cognitions. <i>International Journal of Educational Psychology: IJEP</i> , v. 7, n. 3, p. 248-285, 2018.	Não validado
Statistics Comprehensive Anxiety Response Evaluation (SCARE)	Mede os níveis de ansiedade estatística e sua relação com o desempenho acadêmico.	GRIFFITH, James D. et al. The development and validation of the Statistics Comprehensive Anxiety Response Evaluation. <i>International Journal of Advances in Psychology</i> , v. 3, n. 2, p. 21-29, 2014.	Validado
The Achievement Anxiety Test (AAT)	Mede a presença ou ausência de ansiedade, bem como sua influência facilitadora ou debilitante no desempenho do teste.	ALPERT, Richard; HABER, Ralph Norman. Anxiety in academic achievement situations. <i>The Journal of abnormal and social psychology</i> , v. 61, n. 2, p. 207, 1960.	Validado
Statistical Anxiety Rating Scales (STARS)	Avalia a ansiedade em relação à estatística.	CRUISE, Robert J.; CASH, R. William; BOLTON, David L. Development and validation of an instrument to measure statistical anxiety. In: American Statistical Association Proceedings of the Section on Statistical Education. Washington, DC: American Statistical Association, 1985. p. 92-97.	Validado
Statistical Anxiety Scale (SAS)	Avalia a ansiedade estatística, ou seja, o medo ou desconforto	VIGIL-COLET, Andreu; LORENZO-SEVA, Urbano; CONDON, Lorena.	Validado

	que uma pessoa experimenta ao lidar com estatísticas em contextos educacionais ou profissionais.	Development and validation of the statistical anxiety scale. <i>Psicothema</i> , v. 20, n. 1, p. 174-180, 2008.	
Statistics Anxiety Scale (SAS)	Versão adaptada da Mathematics Anxiety Scale) para uma amostra de estudantes sul-africanos.	PRETORIUS, T. Brian; NORMAN, A. M. Psychometric data on the statistics anxiety scale for a sample of South African students. <i>Educational and Psychological Measurement</i> , v. 52, n. 4, p. 933-937, 1992.	Validado
Statistics Anxiety Scale in the Online or Hybrid (SASOH)	Mede a ansiedade estatística em um ambiente on-line ou híbrido.	LIU, Lu. Assessing statistics anxiety in an online or hybrid setting: The adaption and development of a new instrument SASOH. <i>Statistics Education Research Journal</i> , v. 20, n. 1, p. 2-2, 2021.	Validado
Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (MASQ)	Questionário de autorrelato que mede as dimensões de sintomas de ansiedade e depressão do modelo tripartite de Clark e Watson.	WATSON, David et al. Testing a tripartite model: II. Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. <i>Journal of abnormal Psychology</i> , v. 104, n. 1, p. 15, 1995.	Validado
Mood and Anxiety Symptom Questionnaire - Short Form (MASQ-D30)	Versão reduzida do Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (MASQ) que avalia sintomas emocionais de ansiedade e depressão com base no modelo tripartite de Clark e Watson.	WARDENAAR, Klaas J. et al. Development and validation of a 30-item short adaptation of the Mood and Anxiety Symptoms Questionnaire (MASQ). <i>Psychiatry research</i> , v. 179, n. 1, p. 101-106, 2010.	Validado
Mini Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (Mini-MASQ)	Formulário curto do Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (MASQ) que mede os sintomas de ansiedade e depressão de acordo com o modelo tripartite de Clark e Watson.	CASILLAS, A.; CLARK, L. The Mini Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (Mini-MASQ). In: 72nd Annual Meeting of the Midwestern Psychological Association. Chicago, IL, 2000. Poster presented.	Validado
Anxiety Depression Distress Inventory-27 (ADDI-27)	Forma abreviada derivada do Mood and Anxiety Symptom Questionnaire (MASQ) que compreende três escalas: Afeto Positivo, Ansiedade Somática e Angústia Geral.	OSMAN, Augustine et al. The anxiety depression distress inventory-27 (ADDI-27): A short version of the mood and anxiety symptom questionnaire-90. <i>Journal of Clinical Psychology</i> , v. 67, n. 6, p. 591-608, 2011.	Validado
Single-Item Math Anxiety Scale (SIMA)	Mede a ansiedade geral em relação à	NÚÑEZ-PENA, M. I.; GUILERA, G.; SUÁREZ-PELLICIONI, M. The Single-	Validado

	matemática com uma única pergunta.	Item Math Anxiety scale (SIMA): An alternative way of measuring mathematical anxiety. <i>Personality and Individual Differences</i> , v. 60, p. S75-S76, 2014.	
Workplace Anxiety Scale	Mede as reações emocionais, cognitivas e comportamentais associadas à ansiedade que os indivíduos enfrentam no contexto profissional.	MCCARTHY, Julie M.; TROUGAKOS, John P.; CHENG, Bonnie Hayden. Are anxious workers less productive workers? It depends on the quality of social exchange. <i>Journal of Applied Psychology</i> , v. 101, n. 2, p. 279, 2016.	Validado
Workplace Anxiety Questionnaire	Mede os níveis de ansiedade dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho.	SHARMA, Prachi; SINGH, Shreya. Development and Validation of Workplace Anxiety Questionnaire. <i>International Journal of Social Science and Humanities Research</i> , v. 8, n. 3, p. 190-195, 2020.	Validado
Profile of Mood States (POMS)	Avalia sete estados de humor, incluindo a avaliação da ansiedade como a dimensão Tensão-Ansiedade que mede os níveis de tensão e ansiedade percebidos pelo indivíduo.	LORR, M.; MCNAIR, D. M. The manual of the profile of mood states – POMS. San Diego: Educational and Industrial Testing Service, 1984. 54 p.	Validado
Measure of Anxiety in Selection Interviews (MASI)	Mede a ansiedade em entrevistas de emprego.	MCCARTHY, Julie; GOFFIN, Richard. Measuring job interview anxiety: Beyond weak knees and sweaty palms. <i>Personnel Psychology</i> , v. 57, n. 3, p. 607-637, 2004.	Validado
Multidimensional Anxiety Questionnaire (MAQ)	Medida multidimensional de autorrelato que fornece uma avaliação global da sintomatologia da ansiedade, com quatro subescalas que medem domínios específicos de ansiedade: Pânico Fisiológico, Fobia Social, Preocupação e Medo e Afetividade Negativa.	REYNOLDS, W. M. Multidimensional Anxiety Questionnaire: Professional Manual. Odessa: Psychological Assessment Resources, Inc., 1999. 80 p.	Validado

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Apêndice B – Instrumentos de avaliação de ansiedade associados à informação e/ou tecnologia

Quadro 2B - Instrumentos de avaliação de ansiedade associados à informação e/ou tecnologia

Instrumento	Descrição	Referência	Validação
Library Anxiety Scale (LAS)	Avalia a ansiedade de estudantes de graduação em relação ao uso de bibliotecas, incluindo questões relacionadas à busca e ao uso de informações.	BOSTICK, S. L. The development and validation of the Library Anxiety Scale (LAS). Dissertation Abstracts International, v. 53, n. 9, p. 2981A, 1992.	Validado
Multidimensional Library Anxiety Scale (MLAS)	Uma versão revisada e expandida da Library Anxiety Scale (LAS) que avalia diferentes dimensões da ansiedade em bibliotecas.	VAN KAMPEN, D. J. Development and validation of the Multidimensional Library Anxiety Scale. College & Research Libraries, v. 65, p. 28-34, 2004.	Validado
Information Seeking Anxiety Scale (ISAS)	Avalia a ansiedade relacionada à busca de informações por estudantes de pós-graduação.	ERFANMANESH, Mohammadamin; ABRIZAH, A.; KARIM, Noor Harun Abdul. Development and validation of the Information Seeking Anxiety scale. Malaysian Journal of Library and Information Science, v. 17, n. 1, p. 21-39, 2012.	Validado
Polish Library Anxiety Scale (P-LAS)	Avalia a ansiedade relacionada ao uso de bibliotecas entre estudantes poloneses. Aborda várias dimensões da ansiedade específica desse contexto.	SWIGON, Marzena. Library anxiety among Polish students: Development and validation of the Polish Library Anxiety Scale. Library & Information Science Research, v. 33, n. 2, p. 144-150, 2011.	Validado
AQAK Library Anxiety Scale	Um questionário usado para medir a ansiedade associada ao uso de tecnologias e informações em ambientes acadêmicos.	ANWAR, Mumtaz A. et al. AQAK: A library anxiety scale for undergraduate students. Journal of Librarianship and Information Science, v. 44, n. 1, p. 36-46, 2012.	Validado
Greek Library Anxiety Scale (G-LAS)	Avalia a ansiedade relacionada ao uso de bibliotecas entre estudantes universitários gregos.	DORIS, K. A.; PROVATA, P. A.; VRAIMAKI, E. Assessing library anxiety in undergraduate students using the Greek Library	Validado

		Anxiety Scale (G-LAS). Strategic Innovative Marketing, p. 675-682, 2017.	
Croatian-Library Anxiety Scale (CRO-LAS)	Mede a ansiedade relacionada ao uso de bibliotecas entre estudantes universitários da Croácia.	GARDIJAN, Nikica. Library anxiety among Croatian students: Construction, Validation and Application of Croatian-Library Anxiety Scale (CRO-LAS). The Journal of Academic Librarianship, v. 49, n. 3, p. 102687, 2023.	Validado
Hebrew-Library Anxiety Scale (H-LAS)	Mede a ansiedade em bibliotecas entre estudantes israelenses.	SHOHAM, S.; MIZRACHI, D. Library anxiety among undergraduates: A study of Israeli B. Ed. students. The Journal of Academic Librarianship, v. 27, n. 4, p. 305-319, 2001.	Validado
Kuwait-Library Anxiety Scale (KLAS)	Mede os níveis de ansiedade relacionados ao uso de bibliotecas em estudantes universitários, especificamente no contexto de universidades no Kuwait.	ANWAR, M.; AL-KANDARI, N.; AL-QALLAF, C. Use of Bostick's Library Anxiety Scale on undergraduate biological sciences students of Kuwait University. Library & Information Science Research, v. 26, n. 2, p. 266-283, 2004.	Validado
Chinese Library Anxiety Scale (C-LAS)	Avalia a ansiedade relacionada ao uso de bibliotecas por estudantes universitários na China.	SONG, Zhiqiang; ZHANG, Shiying; CLARKE, Christopher Peter. Library Anxiety Among Chinese Students: Modification and Application of LAS in the Context of Chinese Academic Libraries. The Journal of Academic Librarianship, v. 40, p. 55-61, 2014.	Validado
Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)	Avalia a ansiedade pré-operatória em pacientes. Aborda preocupações específicas relacionadas à anestesia e à cirurgia, bem como a necessidade de informações sobre o procedimento.	MOERMAN, Nelly et al. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). Anesthesia & Analgesia, v. 82, n. 3, p. 445-451, 1996.	Validado
Work Information Anxiety Questionnaire (WIAQ)	Mede a ansiedade causada pela falta ou excesso de informação no ambiente de trabalho.	SONG, Zhanmei et al. Development and Psychometric Properties of Work Information Anxiety Questionnaire. Psychology Research and Behavior Management, p. 4629-4646, 2023.	Validado

Prescription Drug Information Leaflet Questionnaire	Avalia a clareza, compreensibilidade e utilidade das informações contidas em folhetos informativos de medicamentos prescritos.	BAPAT, Shweta S.; PATEL, Harshali K.; SANSGIRY, Sujit S. Role of information anxiety and information load on processing of prescription drug information leaflets. <i>Pharmacy</i> , v. 5, n. 4, p. 57, 2017.	Não validado
Digitalisation Anxiety Scale (DAS)	Avalia a ansiedade relacionada à digitalização e ao uso crescente de tecnologias digitais.	PFAFFINGER, K. F.; REIF, J. A. M.; HUBER, A. K.; et al. Digitalisation anxiety: development and validation of a new scale. <i>Discover Mental Health</i> , v. 1, n. 3, 2021.	Validado
Abbreviated Technology Anxiety Scale (ATAS)	Versão reduzida de escala que mede o nível de ansiedade tecnológica de uma pessoa, de forma rápida e objetiva.	WILSON, Matthew L. et al. Development of the abbreviated technology anxiety scale (ATAS). <i>Behavior Research Methods</i> , v. 55, n. 1, p. 185-199, 2023.	Validado
Information Technology Anxiety Scale (ITAS)	Mede a ansiedade relacionada ao uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) em alunos de graduação.	LÓPEZ-BONILLA, Jesús Manuel; LÓPEZ-BONILLA, Luis Miguel. Validation of an information technology anxiety scale in undergraduates. <i>British Journal of Educational Technology</i> , v. 43, n. 2, p. E56-E58, 2012.	Validado
Mobile Computer Anxiety Scale (MCAS)	Avalia a ansiedade relacionada ao uso de computadores móveis. Mede o nível de desconforto, apreensão ou medo que os indivíduos podem sentir ao utilizar esses dispositivos tecnológicos.	WANG, Yi-Shun. Development and validation of a mobile computer anxiety scale. <i>British Journal of Educational Technology</i> , v. 38, n. 6, p. 990-1009, 2007.	Validado
Computer Anxiety Rating Scale (CARS)	Avalia a ansiedade associada às tarefas do computador.	HEINSEN JR, Robert K.; GLASS, Carol R.; KNIGHT, Luanne A. Assessing computer anxiety: Development and validation of the computer anxiety rating scale. <i>Computers in human behavior</i> , v. 3, n. 1, p. 49-59, 1987.	Validado
Computer Anxiety Index (CAIN)	Mede os níveis de ansiedade relacionados ao uso de computadores, que inclui as reações emocionais, cognitivas e comportamentais associadas ao uso da	MAURER, M.; SIMONSON, M. Development and validation of a measure of computer anxiety. In: SIMONSON, M. (Ed.). <i>Proceedings of selected research papers presented at the 1984 convention for educational communications</i>	Não validado

	tecnologia computacional.	technology, p. 318-320. (ERIC Document Reproduction Service N°. 243 411), 1984.	
Computer Anxiety and Learning Measure (CALM)	Medida multidimensional de afeto e cognição em relação à aprendizagem de habilidades computacionais de adultos.	MCINERNEY, V.; MARSH, H. W.; MCINERNEY, D. M. The designing of the computer anxiety and learning measure (Calm): validation of scores on a multidimensional measure of anxiety and cognitions relating to adult learning of computing skills using structural equation modeling. Educational and Psychological Measurement, v. 59, n. 3, p. 451-470, 1999.	Não validado
Computer Attitude Scale (CAS)	Mede as atitudes positivas e negativas em relação aos computadores e ao seu uso.	LOYD, B. H.; GRESSARD, C. Reliability and factorial validity of computer attitude scales. Educational and Psychological Measurement, 44, pp. 501-505.	Validado
Computer-Anxiety Scale Short Form (CAS- SF)	Versão reduzida do Computer Anxiety Scale (CAS), que avalia a ansiedade em relação ao uso de computadores em contextos educacionais e ocupacionais.	CAMPBELL, N. Jo; DOBSON, Judith E. An inventory of student computer anxiety. Elementary School Guidance & Counseling, v. 22, n. 2, p. 149-156, 1987.	Não validado
Short Computer Anxiety Scale	Mede o nível de ansiedade que indivíduos sentem ao interagir com computadores, incluindo medos de usar errado, não entender as funcionalidades ou se sentir inseguros sobre suas habilidades.	LESTER, David; YANG, Bijou; JAMES, Simon. A short computer anxiety scale. Perceptual and motor skills, v. 100, n. 3_suppl, p. 964-968, 2005.	Não validado
Computer Anxiety Scale (CAS)	Mede as percepções dos estudantes sobre sua ansiedade em diferentes situações relacionadas a computadores.	MARCOULIDES, George A. Measuring computer anxiety: The computer anxiety scale. Educational and Psychological Measurement, v. 49, n. 3, p. 733-739, 1989.	Validado
Computer Anxiety Scale (COMPAS)	Mede o nível de ansiedade que indivíduos sentem ao interagir com computadores, incluindo medos de usar errado, não entender as funcionalidades ou se	OETTING, E. R. Manual: Oetting's computer anxiety scale (COMPAS). Ft. Collins, CO: Rocky Mountain Behavioral Science Institute, Inc., 1983.	Não validado

	sentir inseguros sobre suas habilidades.		
Information Anxiety Scale (IAS)	Avalia a ansiedade informacional de indivíduos no contexto do local de trabalho.	NAVEED, Muhammad Asif; ANWAR, Mumtaz Ali. Information anxiety in the workplace: Scale development and validation. Information Development, v. 38, n. 3, p. 406-423, 2022.	Validado
Information Anxiety Scale (IAS)	Adaptação da Library Anxiety Scale que avalia a ansiedade de informação e a ansiedade das tecnologias da informação.	BLUNDELL, S.; LAMBERT, F. Information anxiety from the perspective of undergraduate students: A pilot study of second semester freshmen. Journal of Education for Library and Information Science, p. 261-273, 2014.	Validado
Information Anxiety Scale (IAS)	Avalia a ansiedade de informação com base na estrutura de Wurman: compreender a informação, sobrecarga de informação, saber que a informação existe, encontrar informação, e acesso à informação.	GIRARD, J. P. Combating information anxiety: A management responsibility. Organizational Management: Systematic Investigation, v. 35, p. 65-80, 2005.	Validado
Anxiety Scale for Distance Education (ASDE)	Avalia os níveis de ansiedade de estudantes universitários em ambientes de ensino a distância.	RAMAZANOĞLU, Mehmet; ÇETIN, Ali; ULUYOL, Çelebi. Anxiety scale for distance education: development and validation. Behaviour & Information Technology, v. 43, n. 10, p. 2057-2070, 2024.	Validado
Knowledge Anxiety Scale (KAS)	Mede ansiedades cognitivas, emocionais e comportamentais em pesquisadores.	ZHENLEI, Yu et al. Assessing knowledge anxiety in researchers: a comprehensive measurement scale. PeerJ, v. 12, p. e18478, 2024.	Validado

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.