

Teste de Ansiedade

1 - Sensação de nervosismo ou tensão.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

2 - Medo de que algo ruim vá acontecer.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

3 - Preocupação com controle dos próprios pensamentos.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

4 - Incapacidade de relaxar.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

5 - Medo de perder o controle.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

6 - Batimentos cardíacos acelerados ou irregularidades cardíacas.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

7 - Tonturas ou sensação de desmaio.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

8 - Tremores nas mãos ou outras partes do corpo.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

09 - Sudorese excessiva.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

10 - Sintomas gastrointestinais.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

11 - Hiperventilação.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

12 - Sensação de asfixia ou sufocamento.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

13 - Sensação de estar distante ou fora de si.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

14 - Medo de morrer.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

15 - Entorpecimento ou formigamento nas extremidades.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

16 - Sensação de calor ou frio.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

17 - Dificuldade para dormir devido à ansiedade.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

18 - Preocupação excessiva com a saúde física.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

19 - Sensações de pânico ou medo intenso sem motivo aparente.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

20 - Irritabilidade ou facilidade em se irritar.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

21 - Dificuldade em se concentrar devido à preocupação ou nervosismo.

0 - Não me senti assim	1 - Levemente, não me incomodou muito	2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar	3 - Severamente, me incomodou muito
------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------------------

Sobre o teste:

O Teste de Ansiedade de Beck (BAI), criado por Aaron T. Beck e outros colaboradores, é uma ferramenta usada para medir a severidade da ansiedade em adultos e adolescentes. Na sua versão online, o teste geralmente segue o mesmo formato do questionário original em papel.

Beck (Beck Anxiety Inventory - BAI), é um questionário autoaplicável que avalia a gravidade dos sintomas de ansiedade.

É importante ressaltar que essa ferramenta de avaliação é usada em conjunto com uma avaliação clínica feita por profissionais de saúde mental qualificados, e o diagnóstico final é baseado em uma avaliação abrangente dos sintomas, história médica e contexto individual de cada paciente.

Atenção:

O autodiagnóstico preventivo é uma ferramenta de apoio. No entanto, é importante observar que o BAI é apenas uma ferramenta de triagem e não deve ser usado como único critério para o diagnóstico de ansiedade. Uma avaliação completa, incluindo entrevista clínica e consideração do contexto individual do paciente, é essencial para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado.

Como usar:

O BAI consiste em 21 itens, cada um avaliando um sintoma de ansiedade específico. O BAI é um questionário que mede a severidade da ansiedade em adultos e adolescentes.. Cada item é avaliado em uma escala de 0 a 3, onde:

0 - Não me senti assim 1 - Levemente, não me incomodou muito 2 - Moderadamente, foi muito incômodo mas pude suportar 3 - Severamente, me incomodou muito

O participante deve selecionar a alternativa que melhor descreve como ele se sentiu nas últimas duas semanas, incluindo o dia da aplicação do questionário.

Após o participante responder a todas as questões, a pontuação de cada item é somada para gerar um escore/pontuação total. Dependendo do escore total, é possível determinar o grau de gravidade da depressão:

- **0 a 7:** Ansiedade mínima
- **8 a 15:** Ansiedade leve
- **16 a 25:** Ansiedade moderada
- **26 a 63:** Ansiedade grave

O Resultado:

É a somatória das notas referente as 21 perguntas. Por exemplo:

Após responder todas as perguntas a somatória do diagnóstico é 23. De acordo com a tabela do grau de gravidade da depressão acima o seu resultado é:

16-25: Ansiedade moderada

Conheça as [11 Terapias que Tratam a Ansiedade](#), para decidir qual é a mais indicada para você.