

Estresse percebido e estratégias de coping em estudantes de medicina.

Autores: Henrique Toshiyuki Yabuta¹Marlene de Cássia Trivellato Ferreira²

Colaboradores: Alessandra Ackel Rodrigues³

¹Centro Universitário Barão de Mauá

¹henrique_yabuta@hotmail.com ²marlene.trivellato@baraodemaua.br

³alessandra.rodrigues@baraodemaua.br

Resumo

O estresse é uma reação fisiológica ocorrida quando há um estímulo ameaçador a homeostase do corpo, é composta por 4 fases que são descritas com diferentes respostas psicofisiológicas. As estratégias de *coping* devem ser adequadas para que o estudante se desenvolva no ambiente acadêmico. Quando as mesmas não são eficazes o aluno pode estar em níveis de estresse altos, podendo desencadear doenças graves.

Introdução

O processo de adaptação acadêmica é composta por mudanças inerentes a experiência universitária, como novas relações e desafios (OLIVEIRA et al., 2014).Essas situações podem ser fatores desencadeadores de estresse, nos quais podem ser motivadores para alguns, mas fonte de muitas comorbidades psicológicas e fisiológicas para outros (FARES et al., 2016), por isso o aluno precisa de estratégias de enfrentamento ao estresse eficazes para promover uma boa adaptação e desenvolvimento intelectual no ensino superior.

Pereira e Barbosa (2013), Mello-filho et al. (2010) e Zonta, Robles e Grossemann (2006) apontam alguns fatores estressantes no curso de medicina. São eles a alta demanda de trabalho/estudos, pressão para atingir notas excelentes, dificuldade de manejar o tempo de estudo associado a pouco tempo de lazer e a relação estudante de medicina e paciente, que muitas vezes o aluno se sente em uma posição insegura e mais na função de receber conhecimento do que fornecer serviços adequados ao paciente. Além disso, há o contato com doenças graves e a morte, ressaltando também a primeira experiência no laboratório de anatomia que para alguns pode ser como uma "prova de fogo". Os relacionamentos com outros colegas também é fator estressante, pois pode haver individualismo e competição. Ademais há a relação estudante e professor que pode ser desagradável em alguns casos.

Hans Selye (1936) iniciou os estudos do estresse em modelos animais, com ênfase nas reações fisiológicas do estresse. Este caracterizou a síndrome geral da adaptação como um modelo trifásico composto pela fase de alerta, resistência e exaustão. Na fase de alerta há descargas adrenérgicas que causam uma resposta de luta ou fuga, como por exemplo o aumento da frequência cardíaca, pressão arterial, contração do baço, aumento da frequência respiratória e etc. Também há a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal. Se o estímulo estressor persiste acontece a fase de resistência, e assim há a hiperreatividade do eixo córtico-supra-renal. Caso os mecanismos adaptativos falhem, ocorre a perda de reservas, ocasionando doenças graves.

Posteriormente, Lipp, Malagris e Novaes (2007) adicionam a fase da quase exaustão, ocorrida quando a resistência física e psicológica é reduzida, aumentando a ansiedade e comprometendo a imunidade. Doenças podem surgir nessa fase, e por isso a ajuda médica e psicológica é necessária.

As estratégias de enfrentamento podem ser divididas em estratégias focalizadas no problema e focalizadas na emoção. No primeiro a pessoa busca solucionar o problema causador de estresse, como criar um plano para resolver o problema por exemplo. No segundo o indivíduo procura aliviar a emoção associada ao estresse, um exemplo é a busca por suporte emocional (FOLKMAN; LAZARUS, 1980)

A escolha da estratégia de enfrentamento ao estresse varia conforme as características de personalidade e o momento da vida que o indivíduo está passando (FRANÇA; RODRIGUES, 2014), incluindo também predisposições constitucionais, experiências iniciais da vida, valores e regras introjetadas. (MELLO-FILHO et al., 2010).

O estresse é possivelmente superado quando o mecanismo de enfrentamento é eficaz, isso demonstra ao estudante que essa é a maneira de se adaptar. Caso contrário, o graduando busca

por novas alternativas de aliviar o estresse (HIRSCH et al., 2015).

Objetivos

Geral

Avaliar a relação entre estresse percebido e estratégias de *coping* em estudantes de medicina.

Específicos

Investigar se as estratégias de *coping* influenciam os níveis de estresse percebido em estudantes de medicina.

Descrever os tipos de estratégias de *coping* usadas pelos estudantes de medicina.

Materiais e Métodos

O projeto da pesquisa foi submetido na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (Parecer nº 3.508.801/2019)

A coleta de dados foi feita com o Roteiro de Informações Sociodemográficas, Acadêmicas e Psicossociais (RISAP), a Escala de Estresse Percebido (EEP) e o COPE Breve adaptado.

Os 3 questionários foram aplicados no início da aula com autorização do docente responsável, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para o atual estudo, a amostra foi composta por 99 alunos do 1º e 6º período do curso de medicina. Os dois períodos que foram selecionados demarcam o primeiro e o último período do ciclo básico. O ciclo básico foi escolhido pela presença de todos os alunos em uma mesma sala de aula, diferente dos anos posteriores que dividem as turmas em grupos separados.

O banco de dados foi analisado pelo programa IBM-SSP versão 22 com estatística descritiva e inferencial. O tipo de análise inferencial foi utilizada (paramétrica ou não paramétrica) a depender da distribuição dos dados.

O RISAP trata-se de um roteiro feito pelas orientadoras para caracterizar o perfil da amostra referentes a dados sociodemográficos, acadêmicos e psicossociais.

A escala de estresse percebido (EEP) foi validada no Brasil por Luft e colaboradores (2007). O instrumento possui 14 itens com respostas do tipo Likert, nas quais são divididas entre 0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes, 3 = quase sempre e 4 = sempre.

O COPE breve – versão adaptada é uma escala validada para o Brasil por Brasileiro e Costa (2012). Esta ferramenta busca avaliar as estratégias de *coping* em situações estressantes para o indivíduo. As respostas variam em uma escala tipo Likert, com 1 = não tenho feito de jeito nenhum, 2 = tenho feito um pouco, 3 = tenho feito mais ou menos e 4 = tenho feito bastante. Dentre

as estratégias de enfrentamento estão as focalizadas na emoção: Aceitação, busca por suporte emocional, humor, reavaliação positiva da situação e religião. As estratégias focalizada no problema: *Coping* ativo, planejamento, busca por suporte instrumental. E as estratégias disfuncionais: Negação, autodistração, uso de substâncias psicoativas (SPA), autculpa, desabafo e desinvestimento comportamental.

Resultados e Discussão

O perfil da amostra (Tabela 1) foi composto predominantemente por pessoas do sexo feminino (n=76); Apenas uma pessoa é casada; 16 moram com colegas, dois com companheiro, 35 com familiares e 46 sozinhos; dois trabalham; 87 moram em Ribeirão Preto.

O perfil acadêmico demonstrou que 13 já cursaram outro curso superior; 67 cursam 10 ou mais disciplinas; 96 se dedicam exclusivamente ao curso; sete recebem bolsa integral, 18 parcial e 74 nenhuma; Nenhum cursa dependência (DP); 19 alunos participam de atividades de pesquisa ou iniciação científica; 37 de atividades de extensão; 27 de monitoria; 96 estão satisfeito com o curso, 26 já pensaram em abandoná-lo, 40 possuem dificuldades de relacionamento com colegas e 19 com professores.

Quanto aos dados psicossociais 66 se sentem satisfeitos com a qualidade de vida; 88 se sentem sobrecarregados com as demandas dos trabalhos acadêmicos/estudos; 81 não fazem terapia.

O uso de substância foi similar aos dados de Candido et al. (2018), que mostra uma alta prevalência do uso de bebidas alcoólicas.

Tabela 1 – Perfil da amostra (n=99)

	n	%
Sexo		
Feminino	76	76,8
Masculino	23	23,2
Estado civil		
Casado / União estável	1	1,0
Solteiro	98	99
Mora com:		
Colegas	16	16,2
Companheiro	2	2,0
Familiares	35	35,4
Sozinho	46	46,5
Trabalha		
Sim	2	2,0
Não	97	98,0
Mora em Ribeirão Preto		
Sim	87	87,9
Não	12	12,1
Já cursou outro curso superior		
Sim	13	13,1
Não	86	86,9

Número de Disciplinas que cursa atualmente		
10 ou mais	67	67,7
De 7 a 9	32	32,3
Dedica-se exclusivamente ao curso		
Sim	96	97,0
Não	3	3,0
Recebe bolsa/financiamento estudantil		
Integral	7	7,0
Parcial	18	18,2
Nenhuma	74	74,7
Cursa depência no momento		
Sim	0	0
Não	99	100,0
Participa de atividades de pesquisa ou iniciação científica		
Sim	19	19,2
Não	80	80,8
Participa de atividades de extensão		
Sim	37	37,4
Não	62	62,6
Participa de atividades de monitoria		
Sim	27	27,3
Está satisfeito com o curso		
Sim	96	97,0
Não	3	3,0
Pensa ou já pensou em abandonar o curso		
Sim	26	26,3
Não	73	73,7
Tem dificuldades nos relacionamentos com colegas		
Sim	40	40,4
Não	59	59,6
Tem dificuldades nos relacionamentos com professores		
Sim	19	19,2
Não	80	80,8
Sente-se sobrecarregado com as demandas de trabalhos acadêmicos/estudos		
Sim	88	88,9
Não	11	11,1
Sente-se sobrecarregado com o deslocamento de sua casa até a faculdade		
Sim	24	24,2

Não	75	75,8
Faz terapia		
Sim	18	18,2
Não	81	81,8
Faz uso de bebidas alcoólicas		
Sim	63	63,6
Não	36	36,4
Fuma cigarro		
Sim	5	5,1
Não	94	94,9
Fuma maconha		
Sim	10	10,1
Não	89	89,9
Utiliza outra substância psicoativa		
Sim	5	5,1
Não	94	94,9

A Escala de Estresse Percebido (EEP) demonstra um nível de estresse percebido moderado nos estudantes de medicina, com a média do escore de 31,92 e desvio padrão de 8,514. 25 alunos se encontram em estresse percebido alto, 71 moderado e 3 baixo (Tabela 2).

Tabela 2 – Escala de Estresse Percebido (EEP)

Resultado	n	%
Alto	25	25,3
Moderado	71	71,7
Baixo	3	3,0
Total	99	100

O número de respostas ao COPE - breve adaptado foi de 23. Contudo o terceiro questionário demonstrou dados estatisticamente significantes sobre a prevalência das estratégias de enfrentamento adotadas pelos alunos do curso de medicina (Tabela 3). Os mecanismos de *coping* mais utilizados foram na maioria focalizados no problema. As cinco mais usadas foram *coping* ativo, planejamento, busca por suporte instrumental, busca por suporte emocional e reinterpretação positiva. Já as menos empregadas foram as estratégias disfuncionais; As cinco menos usadas foram desinvestimento comportamental, negação, uso de substâncias psicoativas, humor e desabafo. Diferente dos resultados presentes, Hirsch et al. (2015) encontrou estratégias focalizadas na emoção como as mais prevalentes, apenas a resolução/planejamento foram estratégias focalizadas no problema prevalentes. Shankar et al. (2019) encontrou em 82 estudantes de enfermagem e medicina no Caribe o *coping* ativo, reinterpretação positiva, autodistração, aceitação e religião como as estratégias mais

empregadas. Sendo as duas primeiras predominantes também no presente estudo.

Também na Malásia foram encontrados em 359 estudantes de medicina o *coping* ativo, reinterpretação positiva e planejamento como prevalente, além da aceitação e religião (YUSOFF et al., 2011).

Um estudo transversal feito nos Árabes Unidos com 238 alunos da área da saúde encontrou uma alta prevalência do planejamento, *coping* ativo, reinterpretação positiva, busca por suporte instrumental como os mecanismos de enfrentamento mais utilizados, similar ao presente estudo (GOMATHI; AHMED; SREEDHARAN, 2013).

Em relação aos métodos de *coping* menos usados pelos universitários, a negação, desinvestimento comportamental e o uso de substâncias psicoativas (SPA) foram prevalentes de forma semelhante aos dados de Yusoff et al. (2011).

Em contrapartida ao baixo uso de substâncias como estratégia de *coping* ao estresse Zvauya et al. (2017) encontrou uma prevalência relativamente alta no Reino Unido. Cerca de 50 a 60% dos estudantes de medicina em *graduate-entry degree* recorria a essa estratégia para auxiliar no enfrentamento ao estresse.

Tabela 3 – Prevalência das estratégias de enfrentamento

	N	Média	Mediana
<i>Coping</i> ativo	23	6,13	6,00
Planejamento	23	6,43	6,00
Suporte instrumental	23	6,00	6,00
Suporte emocional	23	6,00	6,00
Religião	23	5,17	6,00
Reinterpretação positiva	23	5,96	6,00
Autoculpa	23	5,52	6,00
Aceitação	23	5,61	5,00
Desabafo	23	5,00	5,00
Negação	23	3,17	3,00
Autodistração	23	5,70	6,00
Desinvestimento comportamental	23	2,57	2,00
Uso de SPA	23	3,565	2,00
Humor	23	4,522	5,00

No presente estudo, apenas a correlação da estratégia de enfrentamento da negação foi estatisticamente significativa (Tabela 4). Esse mecanismo, que é evitativo, foi menos prevalente nos estudantes mais velhos. Em pessoas mais novas há a presença tanto de estratégias focalizadas no problema quanto focalizadas na emoção, mas em mais velhos existe uma

prevalência maior de mecanismos de *coping* focalizado no problema (MONTEIRO; BALOGUN; ORATILE, 2014). Vale ressaltar também que o ambiente universitário requer do aluno uma posição menos passiva ao longo do curso, sendo um processo de desenvolvimento comum (SOARES; DEL PRETTE, 2014).

Tabela 4 – Correlação não paramétrica de Spearman entre estratégia de *coping* e idade

	r	p
<i>Coping</i> ativo	0,243	0,265
Planejamento	0,258	0,235
Suporte instrumental	0,340	0,113
Suporte emocional	0,002	0,994
Religião	0,302	0,162
Reinterpretação positiva	0,046	0,836
Autoculpa	-0,061	0,782
Aceitação	0,075	0,734
Desabafo	-0,057	0,795
Negação	-0,483	0,019
Autodistração	0,145	0,508
Desinvestimento	0,044	0,841
o		
comportamental		
Uso de SPA	-0,162	0,459
Humor	0,021	0,924

Já a correlação do estresse percebido com as estratégias de enfrentamento demonstrou duas correlações estatisticamente significativas (Tabela 5). Os estudantes que possuem maiores níveis de estresse percebido utilizam mais a autoculpa, enquanto os alunos que apresentam níveis menores usam predominantemente a autodistração. Essas duas estratégias não procuram solucionar o problema ativamente e possui menor eficácia (CROCKETT et al., 2007).

Tabela 5 – Correlação entre estratégia de *coping* e estresse percebido

	r	p
<i>Coping</i> ativo	-0,234	0,282
Planejamento	-0,194	0,374
Suporte instrumental	-0,055	0,804
Suporte emocional	0,056	0,798
Religião	-0,060	0,786
Reinterpretação positiva	-0,024	0,914
Autoculpa	0,510	0,013
Aceitação	0,033	0,883
Desabafo	0,348	0,103
Negação	0,047	0,831

Autodistração	-0,482	0,020
Desinvestimento comportamental	0,027	0,903
Uso de SPA	0,158	0,471
Humor	0,234	0,283

Conclusão

O período de coleta foi uma semana antes da semana de provas, isso é um viés de seleção que foi demonstrado por Yusoff et al. (2011), no qual a prevalência de estudantes em *distress* foi 23,7% maior no período de exames do que 8 meses antes. A prevalência de estudantes no presente estudo em estresse alto foi de 25,3%.

A maioria dos estudantes de medicina estava em estresse percebido moderado durante a coleta, o que mostra um grande número de alunos em sofrimento psíquico. Sintomas associados ao estresse são: desmotivação, irritação, queda na produtividade, impaciência, dificuldades interpessoais, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Embora as estratégias de enfrentamento ao estresse mais prevalentes são eficazes e focalizadas no problema, resolvendo a origem do estresse de forma ativa, os alunos localizados nas duas extremidades do escore de estresse percebido utilizam de estratégias disfuncionais, que são ineficazes para lidar com o estresse.

Vale ressaltar também que os estudos utilizados para comparar a prevalência de estratégias de enfrentamento dos estudantes de medicina são de maioria estrangeira, que possuem culturas e amostras diferentes (WU *et al.*, 2018), portanto há a necessidade de mais estudos quantitativos no Brasil para realizar uma comparação adequada.

Referências

BRASILEIRO, Sarah Vieira; COSTA, Luciane Ribeiro de Rezende Sucasda. **Adaptação transcultural e propriedades psicométricas do COPE breve em uma amostra brasileira**. 2012. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

CANDIDO, Fernando José et al. The use of drugs and medical students: a literature review. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s.l.], v. 64, n. 5, p.462-468, maio 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302018000500462>. Acesso em: 10 fev. 2020.

CROCKETT, Lisa J. et al. Acculturative stress, social support, and coping: Relations to psychological adjustment among Mexican American college students. **Cultural Diversity**

And Ethnic Minority Psychology, [s.l.], v. 13, n. 4, p.347-355, out. 2007. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17967103>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, Richard. **An analysis of coping in a middle-aged community sample**. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), p. 219-239, 1980.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho: Uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GOMATHI, Kadayam G.; AHMED, Soofia; SREEDHARAN, Jayadevan. Causes of Stress and Coping Strategies Adopted by Undergraduate Health Professions Students in a University in the United Arab Emirates. **Sultan Qaboos University Med J**. Emirados Árabes Unidos, p. 437-441. ago. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3749029/>>. Acesso em: 5 maio 2019.

HIRSCH, Carolina Domingues *et al.* Estratégias de coping de acadêmicos de enfermagem diante do estresse universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio Grande, v. 5, n. 68, p.783-790, mai.2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0783.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2019.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes; NOVAIS, Lúcio Emmanuel. **Stress ao longo da vida**. 1. Ed. São Paulo: Ícone, 2007.

LUFT, Caroline Di Bernardi *et al.* Versão brasileira da escala de estresse percebido: tradução e validação para idosos. **Rev Saúde Pública**, v.41, n.4, p.606-15, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400015>. Acesso em: 24 mar. 2019.

MELLO-FILHO, Julio de et al. **Psicossomática Hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MONTEIRO, Nicole M.; BALOGUN, Shyngle K.; ORATILE, Kutlo N.. Managing stress: the influence of gender, age and emotion regulation on coping among university students in Botswana. **International Journal Of Adolescence And Youth**, [s.l.], v. 19, n. 2, p.153-173, 3 abr. 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/262941052_Managing_stress_The_influence_of_gender_age_and_emotion_regulation_on_coping_among>

university_students_in_Botswana>. Acesso em: 10 fev. 2020.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de *et al.* Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre, v. 2, n. 15, p.177-186, dez. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2030/203040852008.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

OLIVEIRA, Heleise Faria dos R. de *et al.* Estresse e qualidade de vida de estudantes universitários. **Cpaqv**: Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, Piracicaba, v. 7, n. 2, p.01-08, dez. 2015. Disponível em: <<http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=77&path%5B%5D=67>>. Acesso em: 30 maio 2019.

PEREIRA, Maria Amelia Dias; BARBOSA, Maria Alves. Teaching strategies for coping with stress – the perceptions of medical students. **Bmc Medical Education**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.1-7, 8 abr. 2013.

SELYE, Hans. **A syndrome produced by diverse nocuous agents**. *Nature*.n.138, v. 32, p.36, jul.1936.

SHANKAR, P Ravi *et al.* Stress and Coping Strategies among Undergraduate Nursing and Medical Students at American International Medical University, St Lucia. **Education In Medicine Journal**, [s.l.], v. 10, n. 4, p.23-30, 26 fev. 2019. Disponível em: <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=28c44c49-399c-4fc1-9255-701acea6c47a%40sessionmgr4009>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

SOARES, Adriana Benevides; PRETTE, Zilda Aparecida Pereira del. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. **Análise**

Psicológica, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p.139-151, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v33n2/v33n2a01.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

WU, Li *et al.* Understanding Singaporean medical students' stress and coping. **Singapore Medical Journal**, [s.l.], v. 59, n. 4, p.172-176, abr. 2018. Disponível em: <<http://www.smj.org.sg/article/understanding-singaporean-medical-students%E2%80%99-stress-and-coping>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

YUSOFF, Muhamad SaifulBahri *et al.* A study on stress, stressors and coping strategies among Malaysian medical students. **International Journal Of Students' Research**, [s.l.], v. 1, n. 2, p.45-50, 2 abr. 2011. Disponível em: <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=28c44c49-399c-4fc1-9255-701acea6c47a%40sessionmgr4009&bdata=Jmxbmc9cHQqYnlmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=asn&AN=65533674>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 30, n. 3, p.147-153, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000300005>. Acesso em: 4 maio 2019.

ZVAUYA, R. *et al.* A comparison of stress levels, coping styles and psychological morbidity between graduate-entry and traditional undergraduate medical students during the first 2 years at a UK medical school. **BMC Research Notes**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 93, 2017. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=28193287&lang=pt-br&site=ehost-live>>. Acesso em: 6 maio 2019.