

ESTRATÉGIAS DE COPING UTILIZADAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA

COPING STRATEGIES USED BY SCHOLARS OF MEDICINE

ARIANY CIBELLE COSTA **REZENDE**. Aluna de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.

YOSHYARA DA COSTA ANACLETO **ESTRELA**. Aluna de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.

RAFAELLA DO CARMO **RIBEIRO**. Aluna de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.

ANDRÉ LUIZ DANTAS **BEZERRA**. Professor do Curso de Enfermagem da Faculdade São Francisco da Paraíba.

CHARLENE DE OLIVEIRA **PEREIRA**. Professora do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.

MILENA NUNES ALVES DE **SOUSA**. Orientadora e Professora do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.

Rua Horácio Nóbrega, SN, Belo Horizonte, Patos-PB, CEP 58704-000. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi identificar e analisar as estratégias de *coping* mais utilizadas por acadêmicos de medicina e correlacioná-las com os dados sociais e demográficos da amostra. Trata-se de pesquisa com caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, amostra constituiu-se por 138 estudantes do curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Paraíba. A coleta de dados se deu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, utilizando-se um instrumento para coleta de dados sociais e demográficos e o Inventário de Estratégias de *Coping*, já validado para a população brasileira. Os dados foram analisados no SPSS (versão 21) por meio de estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta e de tendência central e dispersão, adotando-se como testes inferenciais *Correlações de Pearson*. Verificou-se no estudo que as estratégias de *coping* mais utilizadas pelos estudantes foram aceitação da responsabilidade (média=11,18), reavaliação positiva (média=13,32), e autocontrole (média=7,44). O sexo feminino apresentou maior pontuação nesses fatores. Os que não possuem bolsa de estudo apresentaram maior pontuação para a fuga e esquiva e reavaliação positiva. Os achados sugerem que a sensibilização das intuições universitárias quanto à ocorrência do stress entre os estudantes, bem como o investimento na melhoria da saúde, favorecem qualidade de vida aos universitários.

PALAVRAS-CHAVE: Adaptação Psicológica. Centros Médicos Acadêmicos. Saúde Mental.

ABSTRACT

The aim to this work was to identify and analyze the coping strategies used by

scholars of medicine and correlate them with the social and demographic data of the sample. The method uses was descriptive, transversal character research, quantitative approach. After applying inclusion and exclusion criteria, sample constituted by 138 students of Medicine of Faculdades Integradas de Patos, Paraíba. Data collection took place after the approval of the Committee of Ethics in research, using an instrument for social and demographic data collection and inventory of strategies of Coping, already validated for the Brazilian population. The data were analyzed in SPSS (version 21) through descriptive statistics of relative and absolute frequency and of central tendency and dispersion, adopting-as inferences tests of Pearson Correlations. It was found in the study that the coping strategies used by the students were acceptance of responsibility (average = 11.18), positive revaluation (average = 13.32) and self-control (average = 7.44). The females showed the highest score on these factors. Those who do not have scholarship presented a higher score for the escape and avoidance and positive re-evaluation. The findings suggest that awareness of academic intuitions about the occurrence of stress among students, as well as the investment in improving health, promote quality of life for university students.

KEYWORDS: Psychological Adaptation. Academic Medical Centers. Mental Health.

INTRODUÇÃO

O estilo de vida moderno impõe pressões diárias e uma constante instabilidade por exigir diversas adaptações às situações do cotidiano, podendo levar o indivíduo ao estresse - definido como a reação inespecífica do organismo frente a uma pressão exercida sobre o sistema orgânico (PRATO et al., 2011). Assim, quando confrontado com um evento ameaçador, o sujeito pode reagir utilizando estratégias de enfrentamento chamadas de *coping*, que visam ao manejo e adaptação a essa nova situação na tentativa de gerenciar as situações estressantes e controlar as reações físicas, psíquicas, emocionais e comportamentais do organismo frente às estas, buscando, assim, o alívio dos níveis de estresse e uma maior qualidade de vida (MARTOS; LAND; ZAFRA, 2012).

Dentre os estressores da vida moderna, pode-se citar a transição para a vida acadêmica universitária, já que esta promove significativas mudanças na vida dos jovens. Ressalta-se que cada curso de graduação apresenta suas características e peculiaridades, e alguns estudantes não conseguem se adaptar às exigências da sua formação, podendo vivenciar um grande sofrimento psíquico (MOREIRA; DUTRA, 2013).

Nesse contexto, cabe salientar que a formação médica é extremamente desgastante pelas exigências do curso, podendo comprometer o bem-estar e a qualidade de vida dos estudantes por impactar a sua saúde física e mental. Esse estresse vivido pelos acadêmicos de medicina durante a formação médica está relacionado a vários aspectos, como dificuldades em conciliar as atividades acadêmica e pessoal, falta de tempo para lazer, grande competitividade entre os estudantes, a própria natureza do curso (que os expõe a situações de dor, sofrimento e morte), além da cultura médica, que não reconhece nem valoriza as necessidades emocionais de seus estudantes

(MOREIRA; VASCONCELLOS; HEATH, 2015). Somado a isso, os estudantes que não moram com a família, por sua vez, podem ter um nível mais elevado de estresse e outros tipos de sofrimento mental (TABALIPA et al., 2015).

Portanto, por afetar funções fisiológicas, psicológicas e cognitivas, o descuido do bem-estar desses estudantes, além de uma questão de saúde individual, constitui um problema de saúde pública, uma vez que, ao prejudicar a sua qualidade de vida e influir no aprendizado, afetará no cuidado oferecido ao paciente (LIMA et al., 2016). Nesta perspectiva, torna-se necessário responder aos seguintes questionamentos: quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por acadêmicos do curso de medicina em situações de estresse? Qual a sua relação com o perfil sócio-demográfico destes alunos?

Considerando a importância desse tema, este estudo teve como objetivo identificar e analisar as estratégias de *coping* mais utilizadas por acadêmicos de medicina e correlacioná-las com os dados sociais e demográficos da amostra. É evidente a necessidade de conhecimentos acerca dos estressores no meio acadêmico e das estratégias de *coping* utilizadas pelos estudantes para o enfrentamento dessa situação, afinal, isto reflete diretamente na qualidade de vida dos estudantes e, conseqüentemente, na formação acadêmica destes.

MÉTODOS

Delineamento e local do estudo

Estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem metodológica quantitativa. A coleta de dados foi realizada com alunos do curso de medicina das Faculdades Integradas de Patos, Paraíba. Esta Instituição de Ensino Superior (IES) possui um campo vasto de cursos de licenciatura e de bacharelado, com destaque para Pedagogia, Letras, Enfermagem, Jornalismo, Direito, Odontologia, Biomedicina, Fisioterapia, Educação Física, Psicologia, Arquitetura e Urbanismo, Radiologia, Serviço Social, Sistema de Informação, Nutrição e Medicina.

Participantes e amostra

A população estudada foi constituída de 180 estudantes dos cinco primeiros períodos do curso de Medicina da IES. A amostra constituiu-se de 138 alunos, após a aplicação de critérios de inclusão: ser estudante de medicina regularmente matriculado no curso e manifestar interesse em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão consistiram em: estar fazendo qualquer tipo de tratamento psicológico durante o período de coleta de dados e não estar bloqueado em nenhum período do curso.

Coleta dos dados

A coleta de dados efetivou-se no segundo semestre de 2016 e no primeiro de 2017, mediante aplicação de questionário individual, em que os autores foram até a sala de aula para explicação acerca da pesquisa,

assegurando os esclarecimentos necessários, para o adequado consentimento. Após a leitura do TCLE, e repassadas todas as informações, os participantes do estudo receberam os instrumentos autoaplicáveis, os quais poderiam ser respondidos em casa e depois entregues aos pesquisadores.

Variáveis

As variáveis foram obtidas a partir de um questionário social de demográfico elaborado pelos autores, contemplando variáveis como sexo, idade, atividade lazer e físicas, período, bolsa estudos, satisfação curso, tratamento psicológico e outros. Para as estratégias de *coping* utilizou-se o Inventário de Estratégias de *Coping* (IEC) de Lazarus e Folkman (1984), validado para o Brasil por Savoia (1999) com o intuito de avaliar as estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com eventos estressantes específicos. Contém 66 itens que abordam oito fatores: “confronto”, “afastamento”, “autocontrole”, “suporte social”, “aceitação de responsabilidade”, “fuga e esquiva”, “resolução de problemas” e “reavaliação positiva”.

Análise dos dados

Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0, além de estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta e de tendência central e dispersão, adotaram-se como testes inferenciais *Correlações de Pearson* entre variáveis contínuas ou ordinais (i.e. idade, período do curso e as pontuações de *coping*). Para comparar as pontuações de *coping* com as de caráter qualitativo (categórico) e para evitar o erro de conjunto (FIELD, 2009), visto a quantidade de variáveis, realizou-se correlação bisseriais.

O sinal dessa correlação indica quais dos grupos de variáveis qualitativas apresentam maiores pontuações. Um sinal de correlação negativo indica maior pontuação para a categoria, que está no banco de dados, representada pelo menor número. Por exemplo, no banco do SPSS, o sexo masculino está representado pelo número zero (00) e o feminino pelo número “um” (01), se o sinal da correlação for negativo é um indicativo de que o sexo masculino possui maiores pontuações no questionário. Para todas as correlações foi adotada uma significância estatística menor ou igual a 0,05, ou seja, $p \leq 0,05$. Algumas variáveis qualitativas não foram inseridas nas correlações, pois apresentaram muitos grupos com frequência muito baixa.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CAAE: 56479516.8.0000.5181) e aprovado mediante Parecer Nº 1.582.097/2016, para obter o consentimento legal para a realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. A pesquisa foi realizada com autorização da Coordenação Acadêmica da Instituição de Ensino, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

RESULTADOS

Participaram do estudo 138 alunos, os quais estavam matriculados no ano letivo de 2016 em um dos cinco primeiros períodos do curso de medicina. Houve predomínio de mulheres na amostra e prevalência da faixa etária entre 18 e 24 anos. A maioria dos estudantes declarou-se solteira, sem atividade remunerada e não possuem auxílio de bolsas de estudos.

Em relação ao estresse e a forma como os estudantes de medicina lidam com ele, a tabela 1 mostra que as estratégias de enfrentamento: autocontrole, aceitação da responsabilidade, fuga e esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva apresentaram médias acima do ponto médio da escala.

Tabela 1- Descrição das medidas contínuas de saúde mental

COPING	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Ponto médio da escala
<i>Confronto</i>	5,92	2,84	0,00	13,00	6,50
<i>Afastamento</i>	7,21	3,63	0,00	17,00	8,50
<i>Autocontrole</i>	7,44	2,71	0,00	13,00	6,50
<i>Suporte social</i>	7,89	3,74	0,00	18,00	9,00
<i>Aceitação da responsabilidade</i>	11,18	3,70	0,00	19,00	9,50
<i>Fuga e esquiva</i>	3,47	1,73	0,00	6,00	3,00
<i>Resolução de problemas</i>	6,00	2,40	0,00	11,00	5,50
<i>Reavaliação positiva</i>	13,32	4,79	0,00	24,00	12,00

Fonte: os autores.

A tabela 2, que demonstra as correlações entre as estratégias de enfrentamento, evidencia que todos os domínios apresentaram correlações estatisticamente significativas e positivas entre si.

Tabela 2 - Correlações entre as estratégias de enfrentamento (*coping*)

ESTRATÉGIAS DE COPING	Confronto	Afastamento	Autocontrole	Suporte social	Aceitação responsabilidade	Fuga e esquiva	Resolução de problemas
Confronto							
Afastamento	0,52*						
Autocontrole	0,24*	0,55**					
Suporte social	0,21*	0,30**	0,33**				
Aceitação responsabilidade	0,33*	0,43**	0,64**	0,52**			
Fuga e esquiva	0,36*	0,34**	0,18*	0,30**	0,36**		
Resolução de problemas	0,20*	0,35**	0,46**	0,49**	0,58**	0,20**	
Reavaliação positiva	0,23*	0,42**	0,50**	0,62**	0,59**	0,27**	0,61**

Fonte: os autores.

A tabela 3 mostra que o sexo apresentou correlação positiva e estatisticamente significativa com as estratégias: apoio social, aceitação da

responsabilidade, fuga e esquivas e reavaliação positiva. Ou seja, o sexo feminino apresenta maior pontuação nesses fatores se comparado ao masculino. Os que não possuem bolsa de estudo também apresentaram maior pontuação fuga e esquivas e reavaliação positiva, pois as correlações foram positivas e estatisticamente significativas.

Tabela 3 - Correlação entre *Coping* e Características Sociais e Demográficas

Variáveis	Confronto	Afastamento	Autocontrole	Suporte social	Aceitação responsabilidade	Fuga e esquivas	Resolução de problemas	Reavaliação positiva
Sexo	0,02	0,01	0,09	0,24**	0,20*	0,16*	0,11	0,21*
Idade	-0,10	-0,04	-0,04	-0,05	-0,16	-0,12	0,06	-0,01
Atividade lazer	0,05	0,04	0,12	0,05	0,05	0,11	0,01	0,09
Atividade física	0,03	0,01	0,07	0,03	0,05	-0,08	-0,12	-0,05
Período	-0,01	0,08	-0,01	-0,03	0,01	0,05	-0,03	-0,09
Bolsa estudos	0,14	0,10	0,14	0,10	0,12	0,19*	0,09	0,17*
Satisfação curso	-0,10	-0,12	-0,10	-0,03	-0,10	-0,10	0,08	0,09
Já pensou em desistir do curso	0,07	0,05	0,05	0,01	0,05	0,16	-0,13	-0,08
Já precisou tomar medicações por conta do curso	0,03	0,09	0,07	0,01	0,02	0,08	-0,05	-0,01
Tratamento psicológico	-0,10	-0,09	-0,13	-0,10	-0,11	-0,11	0,03	-0,04
Tratamento psiquiátrico	-0,05	-0,05	-0,04	-0,03	0,01	-0,03	0,01	0,06

Fonte: os autores.

Sexo - (0) Masculino; (1) Feminino;

Atividade de lazer - (0) Não; As vezes (1); Sim (2);

Atividade física - (0) Não; As vezes (1); Sim (2);

Bolsa de estudos - (0) Sim; (1) Não;

Já pensou em desistir do curso - (0) Nunca; (1) As vezes; (2) Frequentemente;

Já tomou medicação por conta do curso - (0) Nunca; (1) As vezes; (2) Frequentemente;

Tratamento psicológico - (0) Sim; (1) Não;

Tratamento psiquiátrico - (0) Nunca; (1) As vezes; (2) Frequentemente;

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

DISCUSSÃO

No ambiente de trabalho e na escola e/ou durante as fases da vida, como a adolescência, surgem inúmeros fatores de stress, que consistem em situações específicas desencadeadoras de trauma e implicam em adaptação a

doenças graves ou crônicas (MATTHEWS; HARRIS; CUMMING, 2009; ALLEN et al., 2015). No que se refere a mudanças na vida escolar/acadêmica, estudos têm tentado identificar as estratégias de *coping* mais usadas e se elas são adaptadas à situação (PEREIRA; QUEIRÓS, 2016).

A maneira que uma pessoa tem de enfrentar uma situação específica é determinada por seus recursos, como: saúde e disposição, habilidades de resolução de problemas, crenças existenciais, suporte social, comprometimentos e recursos materiais. Ademais, destaca-se que as estratégias de enfrentamento são dependentes da situação estressante, pois a origem do estressor determina a seleção de respostas (DAVIS; BURLESON; KRUSZEWSKI, 2011).

Nesse estudo, verificou-se que as estratégias de *coping* mais utilizadas pelos estudantes de medicina foram aceitação da responsabilidade ($11,18 \pm 3,70$), reavaliação positiva ($13,32 \pm 4,79$) e autocontrole ($7,44 \pm 2,71$). Esses resultados são semelhantes aos apresentados por estudos com profissionais da área da saúde (COLOSSI; CALESSO-MOREIRA; PIZZINATO, 2011; KUREBAYASHI et al., 2012).

A aceitação da responsabilidade é uma estratégia em que o acadêmico aceita a sua realidade e engaja-se no processo de lidar com os fatores estressantes. Em alguns momentos, ele se sente responsável por causar a situação estressante e, com isso, enfrenta sentimentos de repreensão e autocritica. No entanto, esses sentimentos podem estimular o estudante a enfrentar seus problemas de uma forma diferente, mantendo sua doença sob controle e, assim, demonstrando sua autonomia (DAMIÃO et al., 2009).

Sobre a reavaliação positiva, consiste em um método voltado para o redimensionamento do fator estressor mediante a modificação do estado emocional. O indivíduo tenta buscar aspectos positivos que amenizem a situação estressante, com o intuito de diminuir a carga emotiva decorrente do acontecimento (COLOSSI; CALESSO-MOREIRA; PIZZINATO, 2011). Ao reinterpretar a situação, o estudante descobre uma forma de enfrentar os problemas por mérito próprio, não desanimando frente às dificuldades e sendo capaz de ajudar quem está passando por problemas semelhantes aos seus (KUREBAYASHI et al., 2012).

No que se referem ao autocontrole, as pessoas que utilizam essa estratégia realizam esforços para regular os próprios sentimentos e ações, buscando o controle das emoções frente aos estímulos estressantes (DAMIÃO et al., 2009).

O estudo demonstrou as correlações entre as estratégias de enfrentamento, o qual evidencia que o confronto, o afastamento, o autocontrole, o suporte social, a aceitação da responsabilidade, a fuga e esquiva, bem como a resolução de problemas, a reavaliação positiva, apresentaram correlações estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$) e positivas entre si.

Por conseguinte, buscando correlacionar as estratégias de *coping* com os dados sociais e demográficos da amostra, verificou-se que o gênero apresentou correlação positiva e estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) com as estratégias: apoio social, aceitação da responsabilidade, fuga e esquiva e reavaliação positiva, ou seja, o gênero feminino apresenta maior pontuação nesses fatores se comparado ao masculino. Os que não possuem bolsa de estudo também apresentaram maior pontuação fuga e esquiva; e reavaliação

positiva, pois as correlações foram positivas e estatisticamente significativas.

Estudos (CAMARA; CARLOTTO, 2007; FREIRE; NORIEGA, 2011; BERTAMONI; EBERT; DORNELLES, 2013; RENESTO et al., 2014; CARNIER et al., 2015) das estratégias de *coping* têm mostrado correlações significativas com variáveis sociodemográficas, como, por exemplo, o gênero. Freire e Noriega (2011) observaram que o sexo masculino utilizou estratégias de *coping* mais focadas nos problemas, enquanto o sexo feminino apresentou maior foco na emoção. Tais diferenças existem porque ambos socializam de forma diferente, influenciando assim na escolha dessas estratégias. Este estudo corrobora essas evidências, verificando-se uma correlação significativa entre as estratégias de *coping* e o gênero.

O sexo feminino, desde a infância, costuma ser mais estimulado a utilizar estratégias pró-sociais, como a busca de apoio frente aos problemas e a manutenção de fortes relações com a família. Ademais, acredita-se também que possa existir, nas mulheres, uma motivação cultural para perceber e expressar as emoções mais facilmente (CALAIS; ANDRADE; LIPP, 2003).

De maneira tradicional, são cinco os tipos de apoio social que podem ser apresentados: emocional, afetivo, instrumental, de informação, e de interação social positiva, dos quais, o apoio emocional tem sido concedido por um confidente e alimenta sentimentos de conforto levando o indivíduo a crer que é respeitado, admirado e amado, e que os outros estão disponíveis para fornecer amor, carinho e segurança (FRANÇA-SANTOS et al., 2007). Logo, as estratégias de enfrentamento geram bem-estar físico e emocional ao indivíduo em situações de risco para o estresse e, conseqüentemente, favorece a melhoria dos níveis de qualidade de vida.

Tendo em vista que o curso de medicina é longo e bastante exigente, uma vez que busca a formação de profissionais de saúde que possuem grandes responsabilidades, principalmente o lidar com a vida, ocasiona o surgimento do desgaste físico e mental, nos indivíduos.

As estratégias de enfrentamento, portanto, propiciam repercussões salutaras sobre a vida do acadêmico, contribuindo inclusive com repercussões positivas sobre inúmeros agravos muito prevalentes em estudantes universitários da área de saúde (BARRIOS et al., 2000; CHIPAS et al., 2012; BRITO et al., 2016), especialmente entre os de medicina (CORDÁS et al., 1988; TELLES-CORREIA, BARBOSA, 2009; CAMARGO; CALAIS; SARTORI, 2015; MOREIRA; VASCONCELLOS; HEATH, 2015; BRITO et al., 2016; PEREIRA et al., 2015), os quais geram sofrimento psíquico (MOREIRA; DUTRA, 2013), a saber: síndrome de Burnout (BRITO et al., 2016), estresse (CHIPAS et al., 2012; CAMARGO; CALAIS; SARTORI, 2015; MOREIRA; VASCONCELLOS; HEATH, 2015), depressão (TELES-CORREIA, BARBOSA, 2009; CAMARGO; CALAIS; SARTORI, 2015), ansiedade (TELES-CORREIA, BARBOSA, 2009), risco de suicídio (BARRIOS et al., 2000; CORDÁS et al., 1988) e outros.

Por fim, este estudo mostrou-se relevante uma vez que pesquisas desta natureza ainda não foram realizadas na Paraíba com o grupo em questão sendo, portanto, a primeira investigação sobre a temática em tela com estudantes de Medicina do estado.

Como limitação desta abordagem, apontam-se as dificuldades relativas à realização da coleta de dados, tendo em vista que no referido momento as turmas do curso de medicina limitavam-se a cinco períodos, por se tratar de um

curso recém-implantado, atrelado ao fato de que nem todos os alunos que participaram do estudo devolveram os questionários após o preenchimento, uma vez que cada participante o fez em sua própria residência, e posteriormente, não foram encontrados para a referida entrega, bem como alguns estudantes não atenderam aos critérios de inclusão e exclusão delineados.

Apesar do exposto, quanto a essa temática é importante não só avaliar o estresse e a forma como os estudantes de medicina lidam com ele (já que isto pode interferir na saúde do estudante e seu rendimento acadêmico) como também enfatizar que a saúde dos estudantes não é apenas responsabilidade destes. Isto é, que as instituições universitárias devem se sensibilizar ao fenômeno do estresse e investir com mais eficácia na melhoria da saúde, qualidade de vida e desenvolvimento das potencialidades desses universitários. Portanto, a intervenção institucional é a principal implicação desta pesquisa.

CONCLUSÃO

O principal e mais importante achado desta pesquisa é a correlação da utilização das estratégias de enfrentamento prioritariamente por estudantes do sexo feminino, e sem apoio de bolsas de estudos, as quais se utilizam ao máximo destas estratégias, como o apoio social, a aceitação da responsabilidade, a fuga e esquiva e a reavaliação positiva. Tais achados sugerem que a identificação de tais fenômenos favoreça melhor qualidade de vida aos estudantes, evitando assim, prejuízos tanto na relação estudante-universidade, bem como nas relações futuras entre profissionais e clientela, além da prevenção do surgimento de possíveis patologias, como as doenças mentais.

O estudo poderá fornecerá aos órgãos responsáveis pelas Instituições de Ensino Superior e Órgãos Federais de Ensino o estímulo e desenvolvimento de subsídios para a criação de estratégias de políticas públicas objetivando a saúde mental do estudante universitário, especialmente aos acadêmicos de medicina, bem como poderá corroborar com a promoção da saúde do grupo, além de e instiga-los a desenvolverem hábitos de vida saudáveis.

REFERÊNCIAS

ALLEN, S. F. et al. Resilience and Coping Intervention with Children and Adolescents in At-Risk Neighborhoods. **Journal of Loss and Trauma**, v. 21, n. 2, p. 85-9, 2015.

BARRIOS, L. et al. Suicide ideation among U.S. college students: Associations with other injury risk behaviors. **J Am Coll Health.**, v. 48, n. 5, p. 229-33, 2000.

BERTAMONI T, EBERT G, DORNELLES VG. Estudo correlacional sobre diferentes perfis de estratégias de coping de acordo com os traços de personalidade. **Aletheia**, n. 42, p. 92-105, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS Nº466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brito, L. B. et al. Burnout em estudantes da área da saúde e Residentes de medicina - Revisão de literatura. **Revista UNINGÁ**, v. 48, p. 99-104, 2016.

CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Gender and schooling differences in stress symptoms in young adults. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.16, n. 2, p. 257-63, 2003.

CAMARA, S. G.; CARLOTTO MS. Coping e gênero em adolescentes. **Estud. psicol.**, v. 12, n. 1, p. 87-93, 2007.

CAMARGO, V. C. V.; CALAIS, S. L.; SARTORI, M. M. P. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. **Estud. psicol.**, v. 32, n. 4, p. 595-604, 2015.

CARNIER, L. E. et al. Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. **Estud. psicol.**, v. 32, n. 2, p. 319-30, 2015.

CHIPAS, A. et al. Stress: Perceptions, manifestations, and Coping Mechanisms of Student Registered Nurse Anesthetists. **AANA J.**, v. 80, n. 4, 49-55, 2012.

COLOSSI, E. G.; CALESSO-MOREIRA, M.; PIZZINATO, A. Estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem de um CTI adulto perante situações de estresse. **Revista Ciência & Saúde**, v.4, n. 1, p. 14-21, 2011.

CORDÁS, T. A. et al. Ideação e tentativa de suicídio em uma população de estudantes de Medicina. **Revista ABP-APAL**, v. 10, n. 3, p. 100-2, 1988.

DAMIÃO, E. B. C. et al. Inventário de estratégias de enfrentamento: um referencial teórico. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 2, p. 1199-203, 2009.

DAVIS, M. C.; BURLESON, M. H.; KRUSZEWSKI, D. M. Gender: Its relationship to stressor exposure, cognitive appraisal/coping processes, stress responses, and health outcomes. In: CONTRADA, R. J.; BAUM, A. **The handbook of stress Science: Biology, psychology, and health**. New York: Springer Publishing Company, 2011. p. 247-61.

FIELD, A. **Descobrendo a estatística usando o SPSS**. Artmed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANÇA-SANTOS, D. et al. Diferenças de gênero e idade no apoio social e índice de massa corporal em adultos na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 5, p. 1-12, 2017.

FREIRE, H. B. G.; NORIEGA, J. A. V. Coping em estudantes universitários: relação com áreas do conhecimento. **Psicol. Am. Lat.**, v. 21, p. 2-14, 2011.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. The applicability of auriculotherapy with needles or seeds to reduce stress in nursing professionals. **Rev. esc. enferm. USP**, v.

46, n. 1, p. 89-95, 2012.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.

LIMA, R. L. et al. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. **Rev. bras. educ. med.**, v. 40, n. 4, p. 678-84, 2016.

MARTOS, M. P.; LAND, J. M. A.; ZAFRA, E. L. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. **Int Nurs Rev.**, v. 59, n. 1, p. 15-25, 2012.

MATTHEWS, L.; HARRIS, L.; CUMMING, S. Trauma-related appraisals and coping styles of injured adults with and without symptoms of PTSD and their relationship to work potential. **Disabil Rehabil.**, v. 31, n. 19, p. 1577-83, 2009.

MOREIRA, S. N. T.; DUTRA, E. As implicações existenciais do sofrimento psíquico na vida acadêmica do estudante. In: MELO, F. R. L. V. (Org). Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais. Natal: EDUFRN, 2013.

MOREIRA, S. N. T.; VASCONCELLOS, R. L. S. S.; HEATH N. Estresse na formação médica: como lidar com essa realidade? **Rev. bras. educ. Med.**, v. 39, n. 4, p. 558-64, 2015.

PEREIRA, G. A. et al. Prevalência de síndromes funcionais em estudantes residentes de Medicina. **Rev. bras. educ. Med.**, v. 39, n. 3, p. 395-400, 2015.

PEREIRA, I. B.; QUEIRÓS, C. Coping em trabalhadores e estudantes: análise fatorial exploratória do Coping Inventory for Stressful Situations. **International Journal on Working Conditions**, v. 11, p. 68-88, 2016.

PRATO, D. et al. Transforming nursing education: a review os stressors and strategies that support students' professional socialization. **Adv Med Educ Pract.**, v. 2, n. 1, p. 109-16, 2011.

Renesto, H. M. F. et al. Coping and perception of women with HIV infection. **Rev. Saúde Públ.**, v. 48, n. 1, p. 36-42, 2014.

SAVOIA, M. G. Escala de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (Coping). **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 26, n. 2, p. 57-67, 1999.

TABALIPA, F. O. et al. Prevalence of Anxiety and Depression among Medical Students. **Rev. bras. educ. med.**, v. 39, n. 3, p. 388-94, 2015.

TELLES-CORREIA, D.; BARBOSA, A. Anxiety and depression in medicine: models and measurement. **Acta Med Port.**, v. 22, p. 89-98, 2009.