

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: COGNIÇÃO HUMANA

FERNANDA DE BASTANI BUSNELLO

**EVENTOS ESTRESSORES, ESTRATÉGIAS DE
COPING E DESEMPENHO ESCOLAR EM
ADOLESCENTES**

Prof. Dr. Christian Haag Kristensen
Orientador

Porto Alegre
2009

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: COGNIÇÃO HUMANA

Fernanda de Bastani Busnello

**EVENTOS ESTRESSORES, ESTRATÉGIAS DE *COPING* E DESEMPENHO
ESCOLAR EM ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia – Cognição Humana.

Prof. Dr. Christian Haag Kristensen

Orientador

Porto Alegre, janeiro de 2009

FERNANDA DE BASTANI BUSNELLO

**EVENTOS ESTRESSORES, ESTRATÉGIAS DE *COPING* E DESEMPENHO
ESCOLAR EM ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia – Cognição Humana.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Christian Haag Kristensen (Presidente)

Prof^a. Dr^a. Débora Dalbosco Dell’Aglío (UFRGS)

Prof^a. Dr^a. Graciela Inchausti de Jou (UFRGS)

Agradecimentos

Ao longo dessa caminhada, algumas pessoas foram fundamentais para a realização deste trabalho, oferecendo apoio e valiosas contribuições em diferentes etapas. Aos meus pais, agradeço por terem me proporcionado a base fundamental para a minha trajetória acadêmica e pessoal. Vocês são os meus modelos de caráter e afeto.

Christiano, meu amor, por todos os momentos de companheirismo, serenidade e alegria que me proporcionas. Obrigada por tornar a minha vida mais leve e feliz.

Impossível não lembrar de todos os colaboradores, auxiliares de pesquisa e bolsistas de Iniciação Científica que passaram pelo grupo “Cognição, Emoção e Comportamento”. A amizade e competência de vocês tornaram nosso ambiente de trabalho agradável e descontraído.

Aos colegas de mestrado, obrigada pelos momentos de troca e estímulo nesses dois anos. Agradeço também aos professores maravilhosos com os quais tive a honra de conviver e aprender muito, especialmente à Rochele Paz Fonseca, pela inspiração, carinho e por todo o conhecimento compartilhado.

Agradeço imensamente à Luiziana Schaeffer, pela preciosa colaboração na realização dessa pesquisa, desde os primeiros momentos. Tenho certeza que essa parceria não termina aqui. As minhas amigas Camila Corrêa e Bruna Mônego, por todas as sugestões e contribuições que me proporcionaram em diferentes momentos do mestrado, além da forte amizade demonstrada sempre.

Um agradecimento especial às professoras Débora Dell’Aglío e Graciela de Jou, pela disponibilidade em participar da banca, contribuindo para este trabalho.

Ao meu orientador, Christian Haag Kristensen, pela competência como professor e pesquisador, e por mostrar que competência não deve ser separada de humildade e bom humor.

Resumo

A presente dissertação é composta de três estudos, sendo um teórico e dois empíricos, apresentados na forma de artigos. O artigo teórico teve como objetivo verificar as implicações dos eventos de vida estressores, do estresse e das estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes na aprendizagem. Assim, foram explorados os aspectos ambientais, a neurobiologia do estresse e o papel da resiliência em circunstâncias de vida adversas. Os artigos empíricos tiveram natureza descritiva, com dados quantitativos, em um delineamento *ex-post-facto*, do tipo correlacional. Deste modo, o segundo artigo apresenta um estudo cujo objetivo foi investigar a associação entre eventos estressores, sintomas de estresse e desempenho escolar em adolescentes. Assim, verificou-se a prevalência de estresse em uma amostra de adolescentes, as diferenças no índice de reprovação entre adolescentes com e sem estresse, a associação entre os grupos de sintomas de estresse e o desempenho escolar. Avaliou-se, também, a frequência e o impacto atribuído pelos indivíduos aos eventos estressores, relacionando esses dados quanto às diferenças entre os sexos e em relação aos índices de aprovação e reprovação. No terceiro artigo foram examinadas as estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes diante de eventos estressores. Além disso, foram verificados sintomas de estresse da amostra. Os achados sugerem uma importante interação entre a exposição a eventos estressores, a manifestação de sintomas de estresse e o prejuízo no desempenho escolar.

Palavras-chave: eventos estressores; estresse; *coping*; adolescentes; aprendizagem; desempenho escolar.

Abstract

This essay is composed of three articles, one theoretical and two empirical. The theoretical article aimed to verify the implications of the stressful events, stress and coping strategies used by adolescents in learning process. Thus, we explored the environmental aspects, the neurobiology of stress and the role of resilience in adverse circumstances of life. The empirical articles present a descriptive nature, with an ex-post-facto design, correlational. Therefore, the second article presents an empirical study, which aimed to investigate the association between stressful events, symptoms of stress and school performance in adolescents. Thus, we analyzed the prevalence of stress in a sample of adolescents, the differences in the rate of disapproval among adolescents with and without stress, the association between groups of symptoms of stress and academic performance. The frequency and impact given by individuals to stressful events were also evaluated, linking such data with the differences between the sexes and with the rates of approval and disapproval. The third article also consists of an empirical research, in which were examined the coping strategies used by adolescents exposed to stressful events. Furthermore, symptoms of stress were observed in the sample. The findings suggest a significant interaction between exposure to stressful events, the manifestation of symptoms of stress and the impairment in school performance.

Key-words: stressful events; stress; coping; adolescents; learning; school performance.

SUMÁRIO

Introdução.....	8
Artigo Teórico: Eventos Estressores e Estratégias de <i>Coping</i> em Adolescentes: Implicações na Aprendizagem.....	12
Artigo Empírico 1: Eventos Estressores, Sintomas de Estresse e Desempenho Escolar em Adolescentes.....	39
Artigo Empírico 2: Estratégias de <i>Coping</i> e Sintomas de Estresse na Adolescência.....	70
Conclusão.....	97
ANEXOS.....	99
ANEXO A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (responsáveis).....	100
ANEXO B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (alunos).....	101
ANEXO C: Carta de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/PUCRS).....	102

Introdução

Os seres humanos deparam-se, ao longo da vida, com diversas situações desafiadoras que os impulsionam ao desenvolvimento positivo. Contudo, também existem eventos diante dos quais os indivíduos não se percebem capacitados a lidar, o que pode gerar um estado de tensão no organismo denominado estresse (Gazzaniga & Heatherton, 2007; Lipp & Novaes, 2000). As respostas de estresse a determinadas circunstâncias da vida são adaptativas e, através delas, o indivíduo é capaz de enfrentar situações que o desafiam ou ameaçam. Entretanto, em condição de estresse crônico ou muito intenso, as respostas físicas e psicológicas derivadas do estresse podem levar o indivíduo a patologias mais graves (McEwen, 2003).

Dessa forma, o estresse desenvolve-se quando há um desequilíbrio entre a avaliação cognitiva que o indivíduo faz sobre a situação adversa e a sua capacidade de atender adequadamente aos estressores vivenciados (Lazarus & Folkman, 1984). Essa discrepância percebida entre as demandas do ambiente e os recursos biológicos, psicológicos e sociais disponíveis para enfrentar o estímulo estressor acarreta prejuízos ao indivíduo, alterando sua qualidade de vida e trazendo conseqüências cognitivas, emocionais e comportamentais, além de ocasionar prejuízos diretos ao processo de aprendizagem (Lipp & Novaes, 2000). Contudo, existem diversos fatores que facilitam a superação de adversidades, em um processo denominado resiliência (Poletto & Koller, 2006; Trombetta & Guzzo, 2002). Dentre esses fatores estão as estratégias de *coping*, que são esforços empreendidos pelo indivíduo para reduzir o estresse diante de circunstâncias percebidas como estressantes (Dell’Aglío, 2003; Dell’Aglío & Hutz, 2002).

Diferentes aspectos podem influenciar no processo de aprendizagem, contribuindo positiva ou negativamente. Estudos recentes sugerem uma forte associação

entre eventos estressores e o desempenho escolar dos estudantes (Brancalhone, Fogo, & Willians; Lipp, 2004; Lipp & Novaes, 2000; Sbaraini & Schermann, 2008). Durante a adolescência, as dificuldades de aprendizagem são preditoras de desajustamento emocional e social (Mishna, 1996). Nesse período, o indivíduo vivencia dificuldades quanto às transformações corporais, perspectiva de futuro e conflitos relacionados à identidade (Carvalho, 1996). Nessa fase, os estressores estão associados a situações familiares, escolares, doenças e condições socioeconômicas (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998; Compas, 1987; Dell’Aglío, 2003).

A partir dessas considerações, o artigo teórico intitulado “Eventos Estressores e Estratégias de *Coping* em Adolescentes: Implicações na Aprendizagem” explorou as relações entre eventos de vida estressores, estresse e estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes, discutindo as possíveis implicações desses fatores na aprendizagem. Também foram tratados os aspectos ambientais relacionados ao desenvolvimento do estresse, caracterizando os estressores mais comuns entre a população brasileira e, mais especificamente, aqueles eventos apontados pela literatura como típicos da adolescência. A neurobiologia do estresse foi descrita com fins de justificar a causa da sintomatologia decorrente, a partir da identificação dos sintomas observados em cada fase do desenvolvimento, com especial ênfase à adolescência. Além disso, foram abordadas as questões referentes à resiliência e às estratégias de *coping* como variáveis que influenciam fortemente na maneira como os indivíduos enfrentam situações estressantes.

Para um melhor entendimento dos achados desse estudo, os resultados da pesquisa empírica foram divididos em dois artigos. No primeiro artigo, intitulado “Eventos Estressores, Sintomas de Estresse e Desempenho Escolar em Adolescentes”, foi investigada a associação entre eventos estressores, sintomas de estresse e

desempenho escolar em uma amostra de adolescentes. A fundamentação teórica abordou as principais questões referentes ao tema proposto, enfocando as causas dessa patologia e as conseqüências fisiológicas, cognitivas, comportamentais e emocionais acarretadas pelo estresse. Também foram descritos os tipos de eventos estressores a que foram expostos os indivíduos estudados, bem como a sintomatologia ocasionada pelo estresse em cada etapa do desenvolvimento. Foi realizada uma breve revisão de literatura, abarcando os principais achados quanto à prevalência de estresse na população geral, os tipos de eventos estressores mais freqüentes entre os adolescentes e as discussões teóricas acerca da relação entre eventos estressores, sintomas de estresse e o impacto no desempenho escolar. Os resultados obtidos foram confrontados com estudos prévios, abrangendo os achados controversos encontrados nos trabalhos anteriores.

O segundo artigo empírico, denominado “Estratégias de *Coping* e Sintomas de Estresse na Adolescência”, buscou a identificação das estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes a partir da exposição a eventos estressores diversos. Também foram verificados de sintomas de estresse apresentados pelos adolescentes da amostra. A fundamentação teórica do artigo discorreu brevemente sobre o estresse e a sintomatologia decorrente, descrevendo as principais variáveis apontadas pela literatura como possíveis causas do desencadeamento dessa patologia. Assim, foi investigado o papel do *coping* no enfrentamento de situações adversas encontradas pelos adolescentes. Optou-se por utilizar a teoria de estresse proposta por Lazarus e Folkman, por ser a mais empregada no estudo do *coping*. São salientadas, ainda, as divergências quanto à nomenclatura e aos componentes do *coping*. Os resultados desse estudo foram discutidos com a literatura prévia, a partir das similaridades e diferenças encontradas no

uso de estratégias quanto ao sexo e à idade. Além disso, discute-se o impacto das estratégias de *coping* no desempenho escolar dos estudantes.

Dessa forma, a presente dissertação abordará: a) definições teóricas sobre eventos estressores, estresse e *coping*; b) as relações entre a exposição a eventos de vida estressores, sintomas de estresse e estratégias de *coping*, analisando o impacto desses fatores na aprendizagem; c) a revisão de alguns estudos anteriores que investigaram a associação entre as variáveis de interesse e a aprendizagem; d) o estudo sobre as estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes expostos a eventos estressores; e) a associação entre eventos estressores, sintomas de estresse e o desempenho escolar em uma amostra de estudantes brasileiros.

**Eventos Estressores e Estratégias de *Coping* em Adolescentes:
Implicações na Aprendizagem.**

**Stressful Events and Coping Strategies among Adolescents:
Implications for Learning.**

Resumo

Ao longo da vida nos deparamos com eventos para os quais não nos percebemos capacitados a lidar, o que pode gerar um estado de tensão no organismo denominado estresse. As alterações decorrentes do estresse e o impacto que provoca na vida das pessoas podem agravar a desadaptação do indivíduo em seu desenvolvimento, sobretudo no ambiente escolar. O presente artigo explora as relações entre eventos de vida estressores, estresse e estratégias de *coping* em adolescentes, discutindo as possíveis implicações desses fatores na aprendizagem. Além disso, são descritos os fatores ambientais e a neurobiologia do estresse, bem como o papel da resiliência no enfrentamento de situações estressantes.

Palavras-chave: eventos estressores, estresse, resiliência, *coping*, aprendizagem.

Abstract

Throughout the life we come across events that we think ourselves are not able to deal, which can generate a state of tension in the body called stress. The changes resulting from the stress and their impact on people's lives may aggravate the maladjustment on the individual development, particularly in the school environment. This article explores the relationship between stressful events, stress and coping strategies in adolescents, discussing the possible implications of these factors in the learning process. Moreover, environmental factors, the neurobiology of stress and the role of resilience in coping with stressful situations are described.

Key words: stressful events, stress, resilience, coping, learning.

Introdução

Ao longo do ciclo vital somos expostos a diversas situações que se apresentam como desafios e nos impulsionam ao desenvolvimento positivo. Entretanto, também nos deparamos com eventos para os quais não nos percebemos capacitados a lidar, o que pode gerar um estado de tensão no organismo denominado estresse (Gazzaniga & Heatherton, 2007; Lipp & Novaes, 2000).

O prejuízo na capacidade de aprender, anteriormente atribuído apenas a déficits cognitivos, tem sido associado, nos últimos anos, à exposição a eventos estressores específicos (Brancahona, Fogo, & Willians, 2004; Lipp, 2004; Lipp & Novaes, 2000; Sbaraini & Schermann, 2008). Na infância e adolescência, os estressores costumam estar associados a situações com os pais e outros membros da família, professores, mudança de escola, doenças, deficiências no desenvolvimento físico ou emocional ou mesmo condições socioeconômicas específicas (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998; Compas, 1987; Dell’Aglío, 2003). O período da adolescência, especificamente, é marcado por diversos conflitos relacionados à identidade, perspectiva de futuro e transformações corporais (Carvalho, 1996). Dessa forma, o estresse pode se manifestar tanto a partir das modificações sociais e cognitivas que o indivíduo vivencia nesse processo de experimentação, como em decorrência das alterações biológicas que caracterizam a puberdade (Steinberg, 1999).

Por outro lado, o impacto de um evento estressor é bastante variável em termos individuais, dependendo de uma série de fatores que facilitam a superação de adversidades, em um processo denominado resiliência (Poletto & Koller, 2006; Trombetta & Guzzo, 2002). O evento estressor em si não é determinante para a manifestação de sintomas de estresse ou mesmo de patologias mais graves, já que indivíduos expostos ao mesmo estressor podem reagir de maneiras diferentes (Hull,

2002; Peres, Mercante, & Nasello, 2005). Entre as variáveis que contribuem para uma maior resiliência, é possível destacar as estratégias de *coping*, que são esforços empreendidos pelo indivíduo na tentativa de lidar com situações percebidas como estressoras (Dell’Aglío, 2003; Dell’Aglío & Hutz, 2002).

Assim, considerando todas as alterações decorrentes do estresse e o impacto que provoca na vida das pessoas, inclusive podendo agravar a desadaptação do indivíduo em seu desenvolvimento, este artigo explora as relações entre eventos de vida estressores, estresse e estratégias de *coping* em adolescentes. Considerando as especificidades desta etapa do desenvolvimento humano, o artigo discute as possíveis implicações desses fatores na aprendizagem. Desta forma, são descritos os aspectos psicossociais e neurobiológicos associados ao estresse, bem como o papel da resiliência no enfrentamento de situações estressantes.

Eventos Estressores e Estresse

Nos dias atuais, a questão do adoecimento do corpo tem sido associada, entre outras causas, às condições ambientais vivenciadas pelos indivíduos. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006) mostram que, em países em desenvolvimento, a prevalência de eventos estressores é significativamente maior do que em países desenvolvidos. O desencadeamento de determinados transtornos e doenças pode ser associado a eventos estressores contextuais que, por sua vez, acarretam no aparecimento de sintomas físicos (Kristensen, Parente, & Kaszniak, 2006; Mondardo & Schermann, 2003; Selye, 1965).

Um evento estressor é caracterizado como um estímulo que ameaça o organismo gerando, como consequência, um padrão de respostas físicas que o corpo utiliza para evitar ou escapar de uma condição avaliada como adversa (Gazzaniga & Heatherton,

2007). Assim, estressores vitais seriam situações eventuais que costumam ter grande impacto para a vida do indivíduo, como morte inesperada, estupro e acidentes, geralmente trazendo prejuízos significativos. Esse tipo de estressor permite identificar mais facilmente a causa do estresse, à medida que é um episódio pontual, que foge do curso de vida esperado. Já os eventos diários menores, caracterizados como episódios corriqueiros, são demandas irritantes, frustrantes e aflitivas que fazem parte do dia-a-dia. Essas situações costumam passar despercebidas pelo indivíduo, podendo também causar prejuízos, os quais podem ser igualmente nocivos (Gerrig & Zimbardo, 2005; Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981; Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003). Os eventos diários menores incluem dificuldades financeiras, trânsito congestionado, situações envolvendo a escola ou o trabalho, brigas com familiares ou amigos, entre outros.

A prevalência de eventos estressores ambientais tem aumentado ao longo dos anos, e os fatores psicossociais não devem ser desconsiderados nesse contexto. Na América Latina, especialmente entre a população brasileira, a elevada prevalência de eventos estressores ao longo da vida é decorrente de uma série de fatores socioeconômicos que produzem um aumento dos índices de desemprego, violência, problemas de saúde, más condições de moradia, poucas opções de lazer e criminalidade (Lopes, Faerstein, & Chor, 2003; Sbaraini & Schermann, 2008).

Todas essas condições estressantes, aliadas a uma gama de outras variáveis, podem desencadear diversas reações e patologias, dentre as quais o estresse. O estresse desenvolve-se quando o indivíduo avalia as dificuldades corriqueiras ou eventuais que vivencia como excessivas a sua capacidade em dominá-las e/ou superá-las, impossibilitando-o de resistir e de criar estratégias para lidar com elas. Essa discrepância percebida entre as demandas do ambiente e os recursos biológicos,

psicológicos e sociais de que dispõe para resistir ao estímulo estressor pode trazer prejuízos ao indivíduo, alterando sua qualidade de vida e diminuindo a motivação necessária nas atividades diárias, especialmente nos desafios que o sujeito encontra cotidianamente (Gazzaniga & Heatherton, 2007). Ademais, provoca a sensação de incompetência, com conseqüente queda da auto-estima (Lipp & Novaes, 2000).

Foi o endocrinologista canadense Hans Selye, já na década de 1930, quem popularizou o termo estresse, definido como uma força aplicada contra uma resistência (Gazzaniga & Heatherton, 2007). Ao investigar o efeito de determinados estímulos prejudiciais no comportamento dos animais de laboratório, descreveu um padrão de respostas do estresse, o qual denominou Síndrome Geral de Adaptação. Assim, propôs um modelo trifásico do estresse: alerta, resistência e exaustão. Na fase de alerta, o organismo percebe a ameaça do ambiente e o cérebro começa a reagir em um processo de luta ou fuga, fundamental para a preservação da vida. Os sintomas desse estágio constituem uma preparação do corpo para sobreviver ao estímulo. Na fase de resistência, o organismo tenta se adaptar ao estímulo, surgindo os primeiros sinais físicos e psíquicos, dentre os quais os mais freqüentes são: perda de concentração, instabilidade emocional, depressão, palpitações cardíacas, suores frios, dores musculares e dores de cabeça. Quando há persistência dos estímulos estressores e o indivíduo não possui estratégias para lidar com o evento estressor, ele passa à fase de exaustão. Nessa fase, o indivíduo encontra-se extremamente fragilizado, podendo apresentar graves sintomas fisiológicos, comportamentais, psicológicos, incluindo dificuldades de aprendizagem (Gazzaniga & Heatherton, 2007).

As respostas de estresse são, muitas vezes, necessárias e adaptativas em determinadas circunstâncias da vida. Diante de uma situação adversa, o indivíduo é forçado a se adaptar para manter sua sobrevivência, garantindo a homeostase do

organismo. Na busca desse ajustamento, o corpo tenta se adaptar às mudanças fisiológicas repentinas, mantendo em equilíbrio seus sistemas fisiológicos, em um processo denominado Alostase. Entretanto, quando o estresse torna-se crônico ou muito intenso, o desfecho para o indivíduo passa para o nível patológico (McEwen, 2003).

As conseqüências das mudanças que o estresse provoca na vida das pessoas são traduzidas em respostas biológicas e psicológicas. A resposta biológica a eventos estressores depende basicamente do complexo *locus ceruleus*-noradrenalina-sistema nervoso simpático e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), em especial do hipotálamo (Gunnar & Quevedo, 2007; Kristensen e cols., 2006). Em termos neurobiológicos, a resposta corporal de estresse ativa o sistema nervoso simpático e a hipófise, através do hipotálamo, responsável por gerenciar as emoções e manter o equilíbrio interno. As glândulas supra-renais liberam adrenalina (epinefrina), com conseqüente aumento da freqüência cárdio-respiratória. Em situações de perigo, além do aumento do ritmo cardíaco, o organismo apresenta outros sinais de alerta: as artérias se contraem, a pressão arterial se eleva, as pupilas se dilatam, aumenta a sudorese, a pele e os pêlos do corpo ficam arrepiados, a respiração fica mais acelerada, os esfíncteres anais e urinários se fecham (Gazzaniga & Heatherton, 2007; Weiss, 2007). A liberação dos glicocorticóides, especialmente do cortisol, provoca muitas das respostas corporais do estresse. Este conjunto de alterações, que configura a resposta corporal do estresse, é um mecanismo adaptativo que evoluiu para lidar com estressores agudos (McEwen, 2003). No entanto, quando esse sistema corporal de resposta do estresse permanece cronicamente ativado, os efeitos passam a ser nocivos. Grandes quantidades de cortisol, por exemplo, podem causar danos no hipocampo (Sapolsky, 1996; Weiss, 2007), enquanto alterações no sistema imunológico tornam o indivíduo suscetível a várias doenças. Já as conseqüências psicológicas e emocionais ocasionadas pelo estresse

envolvem cansaço mental, dificuldade de concentração, prejuízo na memória recente e apatia (Charney, 2004; Lipp, 2003; McEwen, 2003; Yehuda, 2002).

Resiliência e *Coping*

A maneira como cada indivíduo reage ao evento estressor vivenciado vai depender, entre outros fatores, das condições psicológicas de que dispõe como, por exemplo, a capacidade de resiliência. A resposta a um mesmo evento estressor pode variar de pessoa para pessoa, dependendo da percepção do estímulo pelo indivíduo e da avaliação cognitiva que realiza sobre a situação estressante, bem como sobre seus recursos para lidar com essa (Regehr, Hemsworth, & Hill, 2001). Assim, não é a gravidade do evento *per se* que determina diretamente a resposta do indivíduo, mas a avaliação que cada pessoa faz do estímulo estressor (Felsten, 2002; Rutter, 1987).

O termo resiliência provém da física, referindo-se à propriedade pela qual um corpo retorna a sua forma original após deformidade decorrente de pressão, carga ou tensão em sua estrutura (Ferreira, 1975). Já em Psicologia, resiliência é um fenômeno complexo, que envolve uma gama considerável de fatores e variáveis (Poletto & Koller, 2006). De qualquer forma, alguns autores a definem como a possibilidade de superação de adversidades ou a habilidade em lidar com determinado evento estressor, bem como a capacidade de superá-lo, através de estratégias que permitem ao indivíduo resistir às condições desfavoráveis e estressantes (Pinheiro, 2004; Poletto & Koller, 2006).

Traços de personalidade desadaptativos, carência de redes de apoio, condições socioeconômicas desfavoráveis, conflitos familiares, entre outras variáveis, têm sido associadas à baixa capacidade de resiliência, levando ao aparecimento de problemas físicos, psicológicos e sociais, incluindo sintomas de estresse (Pinheiro, 2004; Poletto & Koller, 2006). Além disso, as estratégias de *coping*, ou seja, os recursos cognitivos,

emocionais e comportamentais que o indivíduo emprega na tentativa de lidar com eventos estressores, também parecem ter influência em situações de estresse (Lisboa e cols., 2002). As estratégias de *coping* são orientadas para a redução do estresse em situações adversas, envolvendo reações físicas ou emocionais (Antoniazzi e cols., 1998).

Os comportamentos associados ao *coping* e seus determinantes cognitivos e situacionais começaram a ser investigados a partir da década de 1960, por Lazarus e Folkman (Folkman & Lazarus, 1980, 1985; Lazarus & Folkman, 1984). Conforme o modelo desses autores, o processo de *coping* envolve quatro características principais: (a) interação entre o indivíduo e o ambiente; (b) administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio da mesma; (c) pressupõe a noção de avaliação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na vida do indivíduo; (d) mobiliza esforços, através dos quais os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

Autores destacam a importância de se distinguir estratégias de *coping* – processo situacional que inclui ações cognitivas dirigidas a um episódio de estresse específico – de estilos de *coping* – processo disposicional relacionado a traços de personalidade do indivíduo (Antoniazzi e cols., 1998; Dell’Aglia, 2003). As estratégias de *coping*, sendo caracterizadas como situacionais, podem mudar de acordo com o momento e com o estágio da situação estressante (Folkman & Lazarus, 1980). Assim, podem ser classificadas em dois tipos: focalizadas na emoção – esforços para administrar ou regular as emoções negativas associadas ao episódio de estresse – e focalizadas no problema – esforços despendidos pelo indivíduo para mudar ou administrar alguns

aspectos de um ambiente, uma pessoa ou uma relação percebida como estressante (Dell’Aglia & Hutz, 2002).

A estratégia de *coping* empregada no manejo de uma situação adversa depende da avaliação que o indivíduo realiza a respeito de tal situação (Folkman & Lazarus, 1980). Dessa forma, em situações avaliadas como modificáveis, a pessoa tende a empregar estratégias focalizadas no problema, enquanto que, em situações avaliadas como inalteráveis, as estratégias focalizadas na emoção são as mais utilizadas. Porém, tanto as estratégias focalizadas no problema como as estratégias focalizadas na emoção são utilizadas em praticamente todas as situações estressantes (Compas, 1987).

Mates e Allison (1992), em um estudo que buscou identificar as maiores fontes de estresse e as estratégias de *coping* de estudantes do ensino médio, observaram que a maioria das respostas de *coping* mencionadas referiam-se a estratégias de distração que envolviam relaxamento, prática de exercícios, abuso de substâncias, entre outras alternativas. Os autores ressaltam que embora essas ações aliviem temporariamente os sintomas do estresse, elas não atuam na fonte do problema propriamente dito.

Estresse e *Coping* na Adolescência: Implicações na Aprendizagem

A influência do meio ambiente e das práticas parentais mostram-se essenciais para o desenvolvimento da resistência ou da vulnerabilidade ao estresse (Pereira & Tricoli, 2003). Desde a infância, o indivíduo apreende de suas redes sociais (em especial dos pais) uma gama de atitudes e comportamentos que terão influência no modo como ele vai lidar com situações adversas. Nessa fase do desenvolvimento, o estresse pode estar associado a questões da dinâmica familiar, como o relacionamento conjugal dos pais, violência doméstica, agressão verbal e morte na família (Antoniazzi e cols., 1998;

Compas, 1987; Dell’Aglío, 2003). Alguns desses aspectos continuam ocorrendo na adolescência e somam-se a novas situações que também provocam reações de estresse.

Tem sido sugerido um aumento do estresse na adolescência (Piko, 2001). Nesse período, os eventos estressores incluem, entre outros, discussões com colegas, amigos e familiares, imagem corporal e incertezas sobre o futuro (Seiffge-Krenge, 2000). Em um estudo que investigou a frequência e o impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes, verificou-se que os cinco eventos mais frequentes nessa população foram: ter provas no colégio, discutir com amigos(as), morte de algum familiar (que não pais ou irmãos), ter que obedecer às ordens de seus pais e ter brigas com irmãos(ãs) (Kristensen, Leon, D’Incao, & Dell’Aglío, 2004), revelando que problemas escolares e familiares são comuns nessa etapa da vida. Segundo Aysan (2001), a ansiedade diante de situações de avaliação acadêmica como testes e provas pode tornar-se uma importante fonte de estresse para os adolescentes, principalmente quando o desempenho influencia oportunidades futuras relacionadas à vida profissional.

Durante a adolescência, o indivíduo pode se deparar com situações para as quais ainda não apresenta um repertório de estratégias consolidado. À medida que o sujeito vai se desenvolvendo, novas tarefas vão surgindo, exigindo diferentes habilidades e estratégias de enfrentamento para que consiga dar conta dessa demanda. Portanto, durante a adolescência, quando o indivíduo não consegue flexibilizar as estratégias para enfrentar tais situações, pode envolver-se em comportamentos de risco na tentativa de conseguir lidar com estes acontecimentos (Scandrolío e cols., 2002).

Assim, considerando a variabilidade dos eventos estressores em diferentes fases do desenvolvimento, Ryan-Wenger (1992) destaca a necessidade de uma teoria de *stress-coping* específica para essa faixa etária, já que a maior parte dos trabalhos sobre *coping* em crianças e adolescentes baseia-se na teoria de estresse de Lazarus e Folkman

(1984). Desse modo, ressalta-se a importância de que as estratégias, recursos e estilos de *coping* de crianças e adolescentes sejam investigados, levando-se em conta as suas características biológicas e psicossociais – como a relação de dependência com adultos – que configuram essas fases do desenvolvimento (Antoniazzi e cols., 1998).

Nas pesquisas sobre *coping* em crianças e adolescentes, observam-se diferenças quanto ao gênero e à idade, mostrando que, em relação ao gênero, a vulnerabilidade ao estresse depende, entre outros fatores, do tipo de estressor envolvido (Calais, Andrade, & Lipp, 2003). Meninos usam estratégias mais competitivas, enquanto que as meninas utilizam estratégias pró-sociais, sendo que as diferentes formas de socialização entre meninos e meninas poderiam explicar as estratégias de *coping* utilizadas (Frydenberg & Lewis, 1993; Lopez & Little, 1996). Entretanto, Dell’Aglia e Hutz (2002) encontraram resultados diferentes, mostrando que, entre crianças de 8 a 10 anos de idade, as estratégias de busca de apoio social são as mais utilizadas, sem diferenças quanto ao gênero. Em estudo com adolescentes, Mates & Allison (1992) verificaram que as estratégias de *coping* mais utilizadas foram aquelas que envolvem atividades de distração, cuja finalidade é diminuir a ansiedade provocada pela condição estressante.

Quanto à idade, verifica-se que estratégias de *coping* focalizadas no problema são adquiridas mais cedo, desenvolvendo-se, aproximadamente, até os 8 ou 10 anos de idade, enquanto que o *coping* focalizado na emoção aparece mais tarde, no final da infância e início da adolescência (Compas, Banez, Malcarne, & Worsham, 1991). Entretanto, apesar de os adolescentes utilizarem mais estratégias de *coping* focalizadas na emoção do que as crianças, não há diferenças na comparação entre adolescentes e adultos jovens, demonstrando que as mudanças em relação às estratégias de *coping* ocorrem até o final da adolescência.

O impacto negativo que os diferentes eventos estressantes causam na vida do adolescente é evidenciado também na aprendizagem. A aprendizagem é um processo contínuo que ocorre durante todo o ciclo vital, no qual o ser humano está constantemente recebendo novas informações que podem ser integradas a experiências e conhecimentos prévios. Tal processo provoca mudanças comportamentais relativamente permanentes, através de experiências anteriores vivenciadas pelo indivíduo (Campos, 1986; Sadock & Sadock, 2008; Zanella, 2006). Do ponto de vista neurobiológico, a aprendizagem ocorre quando uma informação completamente nova chega ao Sistema Nervoso Central sem que nenhuma informação prévia seja evocada (Riesgo, 2006).

A aprendizagem decorre de diversas situações, inclusive de circunstâncias informais que ocorrem fora do contexto escolar ou acadêmico. Portanto, na tentativa de mensurar o aprendizado, depara-se com dificuldades metodológicas importantes, já que a aprendizagem caracteriza-se como um processo ininterrupto. Desse modo, existem instrumentos e procedimentos específicos utilizados para esse propósito. A avaliação psicológica utiliza instrumentos psicométricos que indicam o funcionamento intelectual e as habilidades cognitivas do indivíduo. A avaliação psicopedagógica, por outro lado, verifica a compatibilidade entre o desempenho da criança em atividades cognitivas e sua faixa etária (ou escolaridade) sendo que, para cada área da aprendizagem, existem testes e protocolos específicos (Kaefér, 2006). A observação do desempenho escolar apresentado pelo indivíduo também é uma alternativa viável, pois possibilita compreender, ainda que parcialmente, a evolução desse processo (Zanella, 2006).

Pesquisas apontam que a aprendizagem pode ser influenciada, positiva ou negativamente, por diferentes aspectos, como problemas socioeconômicos, físicos e pedagógicos (Gazzaniga & Heatherton, 2007; Gerrig & Zimbardo, 2005; Rotta, 2006; Sternberg, 2008). Alguns estudos mais recentes também têm evidenciado a forte

influência de eventos estressores no desempenho escolar dos estudantes (Brancalhone e cols., 2004; Lipp, 2004; Lipp & Novaes, 2000; Sbaraini & Schermann, 2008). Dentre esses fatores, o ambiente escolar parece ser mais significativo no desempenho acadêmico dos estudantes do que questões relacionadas ao contexto familiar (Rutter, 1989). Assim, as dificuldades de aprendizagem, anteriormente atribuídas apenas a déficits cognitivos, têm sido associadas, nos últimos anos, a fatores relacionados à família (escolaridade dos pais, importância dada pelos pais à aprendizagem, condições socioeconômicas da família, problemas de drogadição, alcoolismo, desemprego) e à escola (condições físicas da sala de aula, condições pedagógicas/ material didático, relacionamento com o professor) (Enumo, Ferrão, & Ribeiro, 2006; Oatley & Nundy, 2000).

Contudo, observa-se um desacordo na literatura revisada quanto à tentativa de estabelecer uma relação de causa e efeito entre problemas emocionais e fracasso escolar. Assim, Guay, Boivin e Hodges (1999) sugerem que os problemas psicológicos induzem às dificuldades acadêmicas, mostrando que experiências negativas com os pares geram sentimentos de solidão, o que, por sua vez, levam ao baixo desempenho acadêmico. Alguns estudos também apontam que eventos estressantes que ocorrem ao longo da vida podem influenciar a capacidade de adquirir novas informações, sugerindo uma relação entre estresse e prejuízos na memória. No entanto, nem sempre esta influência resulta em prejuízos. Por exemplo, Shors (2006) sugere que uma experiência estressante pode aprimorar alguns aspectos envolvidos na aprendizagem, como o medo condicionado ou processos relacionados com a aprendizagem de estímulos ameaçadores.

Outros autores, entretanto, argumentam que são as dificuldades acadêmicas e o fracasso escolar que ocasionam prejuízos no funcionamento psicossocial, tornando o

indivíduo particularmente vulnerável ao desajustamento na escola e a problemas emocionais (Goldstein, Paul, & Sanfilippo-Cohn, 1985; Martínez & Semrud-Clikeman, 2004). Ademais, Mishna (1996) diz que distúrbio de aprendizagem é um preditor de problemas emocionais e sociais, sobretudo no período da adolescência. Chapman (1988), por sua vez, defende uma posição que foge da discussão sobre o que é causa e o que é consequência, apoiando a idéia de que dificuldades acadêmicas e problemas emocionais co-existem. Shors (2006) salienta, ainda, a grande dificuldade em relacionar o estresse e a aprendizagem, visto a ampla gama de variáveis que podem interferir nessa relação, tais como sexo, idade e tipo de estressor.

Embora os autores apresentem idéias divergentes acerca da relação entre dificuldades acadêmicas e problemas emocionais, indivíduos com dificuldades de aprendizagem podem ter prejuízos específicos e severos em uma ou mais áreas acadêmicas. Entretanto, existem poucos dados relacionados às dificuldades psicossociais apresentadas por alunos que têm distúrbios de aprendizagem em disciplinas específicas, como, por exemplo, matemática. Alguns trabalhos, porém, indicam que estudantes com baixo rendimento escolar costumam experimentar mais isolamento e vitimização, além de obterem menos satisfação social do que aquelas pessoas que não apresentam nenhum tipo de distúrbio na aprendizagem. Todos esses desajustes, em conjunto, podem levar a diversas patologias, como depressão e ansiedade (Martínez & Semrud-Clikeman, 2004).

Em um estudo que avaliou o nível de estresse em crianças e adolescentes de 6 a 16 anos, Plante e Sykora (1994) encontraram uma correlação negativa entre estresse e compreensão verbal no teste de QI, sugerindo uma possibilidade de efeitos recíprocos entre estresse e desempenho escolar. Entretanto, convém salientar que aspectos da própria pessoa podem interferir na aprendizagem, como problemas físicos, psicológicos

ou neurológicos (Enumo e cols, 2006). A partir desses fatores apontados, o indivíduo pode experimentar sentimentos de insegurança, timidez, ansiedade, baixa auto-estima e falta de motivação.

Martínez & Semrud-Clikeman (2004) avaliaram o ajustamento emocional e o funcionamento escolar de três grupos de adolescentes, sendo um composto por indivíduos com múltiplas dificuldades de aprendizagem (mais de uma disciplina), outro com dificuldade em uma única disciplina (matemática, por exemplo) e outro grupo sem dificuldades de aprendizagem. Os resultados mostraram que os adolescentes com múltiplas dificuldades tiveram desempenho inferior aos adolescentes sem dificuldades quanto a desajustamento escolar, sintomas emocionais, atitude em relação à escola, e depressão. Contudo, esses indivíduos apresentaram desempenho muito semelhante aos adolescentes com uma única dificuldade de aprendizagem. Os autores observaram que tanto o grupo com múltiplas dificuldades quanto o grupo com uma dificuldade específica se diferenciaram do grupo sem dificuldades, especialmente quanto ao sentimento de inadequação. Além disso, foi evidenciada uma diferença em relação ao sexo, já que as meninas apresentaram mais sintomas emocionais, estresse e depressão, enquanto que os meninos reportaram mais desajustamento escolar.

Como já foi discutido anteriormente, nem todas as pessoas que vivenciam situações estressantes desenvolvem sintomas de estresse ou outras patologias. Nesse sentido, alguns trabalhos fornecem indícios de que a inteligência e algumas outras habilidades associadas à aprendizagem, como memória verbal, podem indicar se uma pessoa que vivenciou um evento traumático desenvolverá ou não patologias mais severas, tal como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (Buckley 2000; Pitman, Orr, Lowenhagen, Macklin, & Altman, 1991). Ademais, alguns estudos com veteranos de guerra encontraram uma correlação negativa entre inteligência e a

probabilidade de um indivíduo desenvolver TEPT, de modo que aquelas pessoas com QI mais baixo mostraram-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de sintomas desse transtorno (Pitman e cols., 1991; Vasterling, Brailey, Constans, Borges, & Sutker, 1997).

Considerações Finais

Tradicionalmente, a investigação sobre o estresse envolveu, predominantemente, pesquisas com indivíduos adultos (Calais e cols., 2003; Sbaraini & Schermann, 2008). Assim, ainda existe uma carência significativa de estudos que priorizem a investigação do estresse em crianças e adolescentes, talvez por questões metodológicas (Lucarelli & Lipp, 1999). Dessa forma, o artigo visou explorar os aspectos envolvidos na aprendizagem, a partir das relações entre eventos estressantes, estresse e estratégias de *coping* utilizadas pelos adolescentes diante de situações adversas.

A adolescência é uma fase caracterizada por diversos conflitos associados à perspectiva de futuro, identidade e transformações corporais decorrentes da puberdade (Carvalho, 1996; Sadock & Sadock, 2008; Steinberg, 1999). Tais conflitos, somados a eventos estressores relacionados a colegas, amigos, familiares e professores, podem ser avaliados como excessivos à capacidade do adolescente de lidar com eles, levando ao estresse (Seiffge-Krenge, 2000).

No entanto, somente a exposição a um evento estressor não é pré-condição para o desenvolvimento do estresse (Hull, 2002; Peres e cols., 2005). Fatores como a capacidade de resiliência e o uso de estratégias de *coping* eficientes, que permitam ao indivíduo enfrentar de forma adequada esses eventos, levam ao crescimento positivo (Dell’Aglío, 2003; Dell’Aglío & Hutz, 2002; Poletto & Koller, 2006; Trombetta & Guzzo, 2002). Contudo, o fato de o indivíduo não dispor de recursos para lidar com

situações adversas pode trazer impacto negativo para a sua vida. Isso repercute, sobretudo, no processo de aprendizagem, refletindo, conseqüentemente, no baixo desempenho escolar (Brancalhone e cols., 2004; Lipp, 2004; Lipp & Novaes, 2000; Sbaraini & Schermann, 2008).

O processo de aprendizagem deve ser compreendido de forma multifatorial, visto que é influenciado tanto por aspectos intrínsecos ao próprio indivíduo, ou seja, biológicos, emocionais, cognitivos e psicológicos, como por fatores contextuais, relacionados à família, à escola e à comunidade (Zanella, 2006). Além disso, considerando os diversos aspectos que influenciam a aprendizagem, as causas associadas ao baixo desempenho escolar não devem ser minimizadas, uma vez que impactam significativamente a vida das pessoas.

A adolescência, sendo um período de mudanças e conflitos, torna os indivíduos suscetíveis a dificuldades emocionais e psicológicas, o que evidencia a necessidade de combater os fatores que possam estar causando problemas mais sérios, como o estresse. Desse modo, para contemplar a complexidade da aprendizagem, sobretudo durante esse período, ressalta-se a importância do olhar de diferentes profissionais, tanto da área da educação como da área da saúde, incluindo educadores, psicopedagogos, neurologistas, psicólogos e fonoaudiólogos (Kiguel, 1990; Riesgo, 2006).

Referências

- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de *coping*: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.
- Aysan, F., Thompson, D., Hamarat, E. (2001). Test anxiety, coping strategies, and perceived health in a group of high school students: A Turkish sample. *The Journal of Genetic Psychology*, 162,(4), 402-411.
- Brancalhone, P. G., Fogo, J. C., & Willians, L. C. A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: Avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 113-117.
- Buckley, T. C. (2000). Information processing and PTSD: A review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 28, 1041–1065.
- Calais, S. L., Andrade, L. M. B., & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de *stress* em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16, 257-263.
- Campos, D. M. S. (1986). *Psicologia da aprendizagem*. Petrópolis: Vozes.
- Carvalho, V. B. C. (1996). *Desenvolvimento humano e psicologia*. Belo Horizonte: UFMG.
- Chapman, J. W. (1988). Learning disabled children’s self-concepts. *Review of Educational Research*, 58, 347-371.
- Charney, D. S. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161, 195-216.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101, 393-403.

- Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V., & Worsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: A developmental perspective. *Journal of Social Issues, 47*, 23-34.
- Dell'Aglio, D. D. (2003). O processo de *coping* em crianças e adolescentes: adaptação e desenvolvimento. *Temas de Psicologia, 11*, 38-45.
- Dell'Aglio, D. D., & Hutz, C. S. (2002). Estratégias de *coping* e estilo atribucional de crianças em eventos estressantes. *Estudos de Psicologia, 7*, 5-13.
- Enumo, S. R. F., Ferrão, E. S., & Ribeiro, M. P. L. (2006). Crianças com dificuldades de aprendizagem e a escola: Emoções e saúde em foco. *Estudos de Psicologia, 23*(2), 139-149.
- Felsten, G. (2002). Minor stressors and depressed mood: Reactivity is more strongly correlated than total stress. *Health and Stress, 18*, 75-81.
- Ferreira, A. B. de H. (1975). *Novo Aurélio: O dicionário do século XXI*. São Paulo: Nova Fronteira.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 150-170.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). Boys plays sport and girls turn to oders: Age, gender, and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence, 16*, 271-282.
- Gazzaniga, M. S., & Heatherton, T. F. (2007). *Ciência psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: Artmed.

- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2005). *A psicologia e a vida* (16a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Goldstein, D., Paul, G. G., & Sanfilippo-Cohn, S. (1985). Depression and achievement in subgroups of children with learning disabilities. *Journal of Applied Development Psychology, 6*, 263-275.
- Guay, F., Boivin, M., & Hodges, E. V. E. (1999). Predicting change in academic achievement: A model of peer experiences and self-system process. *Journal of Educational Psychology, 91*(1), 105–115.
- Gunnar, M. & Quevedo, K. (2007). The Neurobiology of Stress and Development. *Annual Review of Psychology, 58*, 145-173.
- Hull, A. M. (2002). Neuroimaging findings in post-traumatic stress disorder. Systematic review. *British Journal of Psychiatry, 181*, 102-110.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006). *Tábua da Vida 2005*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Kaefer, H. (2006). Semiologia psicológica. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. S. Riesgo (Eds.). *Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.87-102). Porto Alegre: ArtMed.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 1-39.
- Kiguel, S. M. (1990). Abordagem psicopedagógica da aprendizagem. In B. J. L. Scoz, E. Rubinstein, E. M. M. Rossa, L. M. C. Barone (Eds.), *Psicopedagogia: O caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional* (pp. 25-39). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Kristensen, C. H., Leon, J. S., D'Incao, D. B., & Dell'Aglio, D. D. (2004). Análise da frequência e impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação em Psicologia*, 8(1), 45-55.
- Kristensen, C. H., Parente, M. A. M. P., & Kaszniak, A. W. (2006). Transtorno de estresse pós-traumático e funções cognitivas. *Psico-USF*, 11, 17-23.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lipp, M. E. N. (2003). O Modelo Quadrifásico do Stress. In M. E. N. Lipp (Ed.), *Mecanismos Neuropsicofisiológicos do Stress: Teoria e aplicação clínica* (pp. 17-21). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2004). *Crianças estressadas: Causas, sintomas e soluções*. Campinas: Papyrus.
- Lipp, M., & Novaes, L. (2000). *O Stress*. São Paulo: Contexto.
- Lisboa, C., Koller, S. H., Ribas, F. F., Bitencourt, K., Oliveira, L., Porciuncula, L. P., et al. (2002). Estratégias de *coping* de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), 345-362.
- Lohman, B. J. & Jarvis, P. A. (2000). Adolescent stressor, coping strategies, and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 15-43.
- Lopes, C. S., Faerstein, E., & Chor, D. (2003). Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: Resultados do Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(6), 1713-1720.
- Lopez, D. F., & Little, T. D. (1996). Children's action-control beliefs and emotional regulation in the social domain. *Developmental Psychology*, 32, 299-312.

- Lucarelli, M. D. M., & Lipp, M. E. N. (1999). Validação do Inventário de sintomas de stress infantil – ISS-I. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12, 71-88.
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A., & Silveira, R. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25, 65-74.
- Martínez, R. S., & Semrud-Clikeman, M. (2004). Emotional Adjustment and School Functioning of Young Adolescents with Multiple Versus Single Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 37(5), 411-419.
- Mates, D., & Allison, K. R. (1992). Sources of stress and coping responses of high school students. *Adolescence*, 27(106), 461-474.
- Mc Ewen, B. S. (2003). Mood disorders and alostatic load. *Biological Psychiatry*, 54, 200-207.
- McNally, R. J. (2003). *Remembering trauma*. Cambridge, MA: Belknap/Harvard.
- Mishna, F. (1996). Finding their voice: Group therapy for adolescents with learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 11, 249-258.
- Montardo, A. H., & Schermann, L. (2003). Desmistificando o estresse infantil: uma breve revisão bibliográfica. *Psico*, 34, 353-366.
- Oatley, K. & Nundy, S. (2000). Repensando o papel das emoções na Educação. In: D. R. Olson & N. Torrance (Eds.), *Educação e desenvolvimento humano: novos modelos de aprendizagem, ensino e escolarização*. Porto Alegre: ArtMed.
- Pereira, M. B., & Tricoli, V. C. (2003). A influência do meio ambiente e de práticas parentais na vulnerabilidade ao stress. In M. Lipp (Ed.), *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas* (pp. 67-70). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Peres, F. P., Mercante, J.P., & Nasello, A. G. (2005). Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2),131-138.
- Piko, B. (2001). Gender differences and similarities in adolescents' ways of coping. *The Psychological Record*, 51, 223-235.
- Pinheiro, D. P. N. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, 9, 67-75.
- Pitman, R. K., Orr, S. P., Lowenhagen, M. J., Macklin, M. L., Altman, B. (1991). Pre-Vietnam contents of PTSD veteran's service medical and personnel records. *Comprehensive psychiatry*, 32, 1-7.
- Plante, T. G., & Sykora, C. (1994). Are stress and coping associated with WISC-III performance among children? *Journal of Clinical Psychology*, 50, 759-762.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2006). Resiliência: Uma perspectiva conceitual e histórica. In D. D. Dell'Aglío, S. H. Koller, & M. A. M. Yunes (Eds.), *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 19-44). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Regehr, C., Hemsworth, D., Hill, J. (2001). Individual predictors of posttraumatic distress: A structural equation model. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 46, 156-161.
- Riesgo, R. S. (2006). Anatomia da Aprendizagem. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. S. Riesgo (Eds.), *Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.87-102). Porto Alegre: ArtMed.
- Rotta, N. T. (2006). Dificuldades para a aprendizagem. Em N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. S. Riesgo (Orgs.), *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.113-123). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. (1989). Isle of wight revisited: Twenty-five years of child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 633-653.
- Ryan-Wenger, N. M. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.
- Sadock, B. J.; Sadock, V. A. (2008). *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Sapolsky, R. (1996). Why stress is bad for your brain. *Science*, 273, 749-750.
- Sbaraini, C. R., & Schermann, L. B. (2008). Prevalence of childhood stress and associated factors: A study of schoolchildren in a city in Rio Grande do Sul State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(5), 1082-1088.
- Scandrollo, B., Martínez, J. M., Marín, M. J., López, J. S., Martín, A., San José, M. C., & Martín, J. M. (2002). Violencia grupal juvenil: Una revisión crítica. *Psicothema*, 14, 6-15.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Selye, H. (1965). *Stress: A tensão da vida*. São Paulo: Ibasá.
- Shors, Tracey J. (2006). Stressful Experience and Learning Across the Lifespan. *Annual Review of Psychology*, 57, 55-85.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (2a. ed.). New York: Knopf.
- Sternberg, R. (2008). *Psicologia Cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Trombetta, L. H. & Guzzo, R. S. L. (2002). *Enfrentando o cotidiano adverso: estudo sobre resiliência em adolescentes*. Campinas: Ática.

- Vasterling, J. J., Brailey, K., Constans, J. I., Borges, A., Sutker, P. B. (1997). Assessment of intellectual resources in Gulf War veterans: relationship to PTSD. *Assessment, 4*, 51–59.
- Zanella, L. (2006). Aprendizagem: Uma introdução. In J. La Rosa (Ed.), *Psicologia e educação* (9a ed.) (pp. 23-36). Porto Alegre: Edipucrs.
- Weiss, S. J. (2007). Neurobiological alterations associated with traumatic stress. *Perspectives in Psychiatric Care, 43*, 114-122.
- Yehuda, R. (2002). Current concepts: Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine, 346*, 108-114.

**Eventos Estressores, Sintomas de Estresse e Desempenho Escolar em
Adolescentes**

**Stressful events, stress symptoms and school performance in
adolescents**

Resumo

O presente estudo investigou a associação entre eventos estressores, sintomas de estresse e desempenho escolar em uma amostra de 220 adolescentes, provenientes de uma escola da rede pública de Porto Alegre, RS. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Eventos Estressores na Adolescência, a Escala de Stress Infantil e o boletim escolar. Constatou-se uma prevalência de estresse em 8,6% dos estudantes, sendo que as meninas apresentaram escores mais elevados do que os meninos. Alunos reprovados obtiveram escores mais altos de estresse (13,8%) e índices mais elevados em todos os grupos de sintomas, com significância estatística no grupo das Reações Psicológicas com Componente Depressivo. Os eventos mais frequentes entre os participantes foram: ter provas no colégio, discutir com amigos/as, obedecer às ordens dos pais, morte de algum familiar (que não os pais) e brigas com irmãos. Os achados desse estudo sugerem uma importante interação entre a exposição a eventos estressores, a manifestação de sintomas de estresse e o prejuízo no desempenho escolar.

Palavras-chave: eventos estressores; sintomas de estresse; desempenho escolar.

Abstract

This study investigated the association between stressful events, stress symptoms and school performance in a sample of 220 adolescents of both sexes, from a public school in Porto Alegre, RS. They answered to a stressful life events inventory, a child stress scale and school grades. The prevalence of stress was 8.6% of students, and the girls had higher scores than boys. Disapproved students had higher scores of stress (13.8%) and highest in all groups of symptoms, with statistical significance in the group of Psychological Reactions with Depressive Component. The most frequent events among the participants were: ratings, discuss with friends, obey the parents orders, death of a family member (excepted parents) and fights with siblings. The findings of this study suggest a significant interaction between the exposure to stressful events, the manifestation of stress symptoms and impairment in school performance.

Key words: stressful events; stress symptoms; school performance.

Introdução

O estresse ocorre quando há um desequilíbrio entre a avaliação cognitiva que o indivíduo faz sobre a situação estressante e a sua capacidade de lidar adequadamente com os estressores vivenciados (Lazarus & Folkman, 1984; Lohman & Jarvis, 2000). A reação de estresse, portanto, resulta da interação entre o estressor, a percepção do indivíduo sobre a situação estressante (dano, ameaça e desafio) e os processos de *coping* utilizados para lidar com os estressores (Lazarus, 1993).

Diversas mudanças no funcionamento do organismo podem ser causadas pelo estresse, incluindo alterações fisiológicas que envolvem os sistemas endócrino, imunológico e o sistema nervoso (Bremner, 2002; Charney, 2004; Graeff, 2003; Nemeroff, 2004). Alterações cognitivas, comportamentais e emocionais também podem ser ocasionadas pelo estresse, como depressão e outras psicopatologias, entre as quais o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Cicchetti & Walker, 2001; Kristensen, Parente, & Kaszniak, 2006; Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003; McNally, 2003; Yehuda, 2002).

As situações ambientais provocadoras de estresse são agrupadas em estressores vitais, acontecimentos diários menores e situações de tensão crônica (Compas, 1987; Margis et al., 2003). Os estressores vitais são mudanças ou perturbações que trazem impacto significativo para a vida das pessoas, incluindo catástrofes ou tragédias, como estupro, morte e acidentes (Gazzaniga & Heatherton, 2007). Os acontecimentos diários menores, por sua vez, são situações corriqueiras, como esperar em filas ou dirigir no trânsito. Felsten (2002) aponta que o estresse desencadeado pelo acúmulo desses estressores menores tem sido mais fortemente associado a transtornos psicológicos e físicos do que o estresse provocado por eventos estressores vitais. Quanto à mensuração desse sintoma, alguns estudos sugerem que seja realizada a partir de eventos de vida

diários ao invés de eventos vitais (Seiffge-Krenke, 2000; Hee-og Sim, 2000). Além disso, esses autores salientam que a maneira como as pessoas avaliam a relevância, o impacto e os possíveis danos do evento, bem como os recursos disponíveis para lidar com eles, são fatores mais relevantes do que o estressor em si.

A maioria dos estudos sobre estresse ainda são realizados em adultos, embora os sintomas não sejam exclusivos dessa fase (Calais, Andrade, & Lipp, 2003; Sbaraini & Schermann, 2008). Crianças e adolescentes também são expostos a situações consideradas estressoras, como discussões com amigos e colegas, problemas em casa – incluindo desemprego e separação dos pais, briga com irmãos e outros familiares – más condições de saúde e moradia, além de dificuldades na escola (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998; Compas, 1987; Dell’Aglia, 2003). No Brasil, os estudos sobre estresse na infância começaram em São Paulo, na década de 1970, e os resultados apontaram que muitos dos sintomas de estresse verificados nessa etapa da vida eram similares aos sintomas constatados na idade adulta (Lipp, 2004). No entanto, a sintomatologia física e psicológica decorrente do estresse pode variar de acordo com a idade, de modo que, na infância, são comuns dores de cabeça, náuseas, enurese e terror noturno (Lipp, Souza, Romano, & Covolán, 1991). Na adolescência, o estresse pode aumentar a probabilidade de envolvimento em situações de risco, além de abuso de substâncias químicas, ansiedade, dificuldades de relacionamento, dificuldades escolares, pesadelos, insônia, depressão e ideação suicida (Lipp, 2000). Já na fase adulta, taquicardia, hipertensão, aumento da sudorese, ranger de dentes, hiperatividade e náuseas são os sintomas mais frequentes. Os sintomas psicológicos envolvem insônia, ansiedade, angústia, preocupação excessiva, dificuldades interpessoais, e depressão (Lipp, 2000). Essas respostas do indivíduo a estímulos estressores podem prejudicar seu

desenvolvimento, trazendo conseqüências cognitivas, emocionais e comportamentais, afetando, assim, o seu desempenho escolar (Lipp & Novaes, 2000).

Em um estudo feito por Sbaraini e Schermann (2008), cujo objetivo era avaliar os estressores na infância e os fatores associados, em crianças com idades entre 8 e 14 anos que estavam cursando a 4ª série, verificou-se uma alta prevalência de estresse em crianças com mais de 10 anos. Ao mesmo tempo, verificou-se que muitas dessas crianças mais velhas haviam tido alguma repetência durante a trajetória escolar, sugerindo uma associação entre repetência e estresse.

Ser adolescente não é pré-condição para o desenvolvimento do estresse, porém as questões hormonais e psicossociais típicas desse período tornam o adolescente mais propenso à manifestação de sintomas de estresse (Arnett, 1999). Os efeitos da exposição a eventos estressores e do estresse na aprendizagem têm sido amplamente discutidos em diversos estudos (Brancahione, Fogo, & Willians, 2004; Gazzaniga & Heatherton, 2007; Gerrig & Zimbardo, 2005; Lipp & Novaes, 2000; Sternberg, 2008). No entanto, a maioria das pesquisas que relacionam estresse e desempenho escolar é realizada com crianças no início da fase escolar (Lemes, Fisberg, Rocha, Ferrini, Martins, Siviero, & Ataka, 2003; Medeiros & Nóbrega, 2005; Pacanaro & Di Nucci, 2005; Tanganelli & Lipp, 1998; Vilela, 1995) ou com universitários (Kuhn, Kranz, Koo, Cossio, & Lund, 2005; Stallman, 2008; Stewart, Lam, Betson, Wong, & Wong, 1999). Dessa maneira, ressalta-se a importância de mais pesquisas que considerem o impacto do estresse na aprendizagem de adolescentes, visto que existe uma carência de publicações que focalizem essa faixa etária (Calais et al., 2003; Tanganelli & Lipp, 1998; Tricolli, 1997; Vilela, 1995).

Assim, o presente artigo teve como objetivo geral investigar a associação entre eventos estressores, sintomas de estresse e desempenho escolar em adolescentes. Para

isso, avaliou-se a prevalência de estresse em uma amostra de adolescentes, as diferenças no índice de reprovação entre adolescentes com e sem estresse, a associação entre os grupos de sintomas de estresse e o desempenho escolar. Verificou-se também a frequência dos eventos estressores e o impacto atribuído a eles quanto às diferenças entre os sexos e em relação aos índices de aprovação e reprovação.

Método

Delineamento

O presente estudo teve natureza descritiva, com dados quantitativos, em um delineamento *ex-post-facto*, do tipo correlacional.

Participantes

A amostra foi não-probabilística, por conveniência, constituída de 220 estudantes adolescentes com idades entre 12 e 18 anos ($M = 15,13$; $DP = 1,5$), compreendidos entre a 7ª série do Ensino Fundamental e o 2º ano do Ensino Médio, provenientes de uma escola da rede pública de Porto Alegre, RS. Foram excluídos da amostra os participantes que não concordaram em participar da pesquisa, bem como alunos com idade inferior a 12 anos ou superior a 18 anos. Em relação à distribuição por sexo, 40,7 % eram do sexo masculino e 59,3% do sexo feminino. Quanto à distribuição por série, 26,2% pertenciam a 7ª série do Ensino Fundamental, 25,8% a 8ª série do Ensino Fundamental, 21,3% ao 1º ano do Ensino Médio e 26,7% ao 2º ano do Ensino Médio.

Instrumentos

- *Escala de Stress Infantil* (ESI; Lipp & Lucarelli, 1998): tem por objetivo verificar sintomas de estresse. Consiste de 35 itens agrupados em quatro fatores, correspondentes

às respostas de estresse: reações físicas, reações psicológicas, reações psicológicas com componente depressivo e reações psicofisiológicas. Ao lado de cada item do instrumento há um círculo dividido em quatro partes, que devem ser pintadas de acordo com a intensidade do sintoma percebido pelo indivíduo: se o sintoma nunca acontece, o círculo fica em branco; se acontece um pouco, uma parte é pintada; se acontece às vezes, duas partes são pintadas; se acontece quase sempre, três partes são pintadas; para sintomas que ocorrem sempre, todo o círculo deve ser pintado. A partir das respostas individuais aos itens da ESI, é possível verificar a presença de estresse a partir de quatro diferentes critérios: (a) 7 ou mais itens assinalados com a opção “sempre acontece”; (b) 27 pontos ou mais em um dos seguintes grupos de sintomas: reações físicas, reações psicológicas ou reações psicológicas com componente depressivo; (c) 24 pontos ou mais no grupo de reações psicofisiológicas; (d) valor total da escala superior a 105 pontos. Este instrumento foi escolhido por ser o que melhor compreende a faixa etária da amostra deste estudo (12 a 18 anos), visto que pode ser aplicado em indivíduos com idade entre de 6 e 17 anos. Além disso, no momento de escolha de um instrumento para avaliar sintomas de estresse, foram encontradas apenas escalas para adolescentes a partir de 14 anos ou instrumentos específicos para a fase adulta.

- *Inventário de Eventos Estressores na Adolescência* (IEEA; Kristensen, Leon, D’Incao, & Dell’Aglia, 2004): tem por objetivo avaliar a frequência e o impacto dos eventos de vida estressores vivenciados pelos adolescentes. Consiste de 64 itens, cujas respostas devem ser assinaladas na alternativa “sim” (se o evento ocorreu) ou “não” (se o evento não ocorreu). Caso o evento tenha ocorrido, o indivíduo indica o impacto atribuído ao evento através de uma escala Likert de cinco pontos.

- *Boletim Escolar*: o desempenho final (aprovação/reprovação) e as notas das disciplinas cursadas pelos estudantes foram utilizados como medida de desempenho. O

desempenho final refere-se à aprovação ou reprovação do aluno ao final do ano letivo e o desempenho nas disciplinas refere-se à nota final obtida pelo aluno em cada disciplina cursada, variando de 0 a 10. Para fins de comparação entre os alunos de toda a amostra, foi criado um índice de desempenho composto pelas quatro disciplinas comuns a todas as séries (português, matemática, história e geografia).

Procedimentos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Foram realizados, inicialmente, contatos com a escola a fim de obter autorização para a realização da pesquisa entre seus alunos, através de uma carta de apresentação e de autorização e, posteriormente, contato com as turmas a serem avaliadas. Foi enviado aos alunos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aos responsáveis pelos alunos menores de idade o Termo de Autorização da Participação, explicitando os objetivos da pesquisa e os procedimentos que seriam realizados para o estudo.

A aplicação da ESI e do IEEA ocorreu em sala de aula, de forma coletiva, sendo utilizado apenas um período de aula para o preenchimento dos dois instrumentos, com duração média de 30 minutos. Os resultados dos instrumentos e as notas dos boletins foram levantados e tabulados em banco de dados. A análise descritiva envolveu medidas de tendência central, dispersão e propriedades da distribuição para as variáveis de interesse. Na análise inferencial foram realizadas, primariamente, medidas correlacionais entre as variáveis de interesse (sintomas de estresse, frequência e impacto dos eventos estressores e desempenho final no boletim escolar). A comparação entre grupos ocorreu através de teste de diferença de média para amostras não-pareadas. Todas as análises foram conduzidas no programa *SPSS for Windows* (Versão 13.0).

Resultados

Os resultados descritivos para as variáveis de interesse estão apresentados na Tabela 1. Para um melhor entendimento dos dados, os resultados serão abordados em duas seções distintas, de modo que, na primeira seção, são expostos os resultados referentes ao estresse e, na segunda, são abordadas as questões relacionadas aos eventos estressores. O desempenho escolar foi tratado como um alicerce para a comparação entre todas as variáveis de interesse.

Sintomas de Estresse

A Escala de Stress Infantil (ESI) avaliou a existência ou não de estresse, estando subdividida em quatro grupos de sintomas: reações físicas, reações psicológicas, reações psicológicas com componente depressivo e reações psicofisiológicas. A partir dos critérios determinados pela escala, foi possível detectar uma prevalência do quadro de estresse em 8,6% dos estudantes. Através do escore total da ESI, verificou-se que as meninas apresentaram escores mais elevados [$Med = 33,0$ ($P_{25} = 22,0$; $P_{75} = 48,0$)] do que os meninos [$Med = 20,0$ ($P_{25} = 14,0$; $P_{75} = 32,25$)], evidenciando uma diferença significativa na prova de Mann-Whitney, $Z(220) = -4,69$; $p < 0,001$. Na análise do estresse em relação ao desempenho escolar final, verificou-se uma tendência geral para escores de estresse mais elevados nos alunos reprovados. Entre os estudantes reprovados 13,8% apresentavam estresse, enquanto que, entre os estudantes aprovados, esse índice foi de apenas 7,8%. Através do cálculo do coeficiente de correlação por postos de Spearman foi observada uma correlação negativa entre o escore total da ESI e as notas obtidas nas disciplinas cursadas, sendo significativa apenas para as disciplinas de Matemática [$r_s(220) = -0,144$; $p = 0,017$] e Química [$r_s(106) = -0,202$; $p = 0,019$]. Apesar de ter sido identificado o mesmo padrão na correlação entre o escore total da

ESI e o índice de desempenho composto, esta correlação não se mostrou significativa, $r_s(220) = -0,104; p = 0,062$.

Os grupos de sintomas que compõem a ESI apresentaram escores médios muito semelhantes, à exceção do grupo de Reações Físicas, com escores mais baixos. De fato, quando comparamos os grupos através de um teste não-paramétrico de Friedman, verificamos uma diferença significativa, $\chi^2(3, 220) = 157,32; p < 0,001$. Quando foi explorada a diferença por sexo entre os grupos de sintomas, verificou-se o mesmo padrão, ou seja, as meninas apresentaram escores médios mais elevados do que os meninos em todos os grupos de sintomas, com diferenças estatisticamente significativas. Com relação ao desempenho final, observou-se uma tendência geral, nos alunos reprovados, de escores mais altos em todos os grupos de sintomas. No entanto, a única diferença com significância estatística (marginalmente) foi encontrada no grupo das Reações Psicológicas com Componente Depressivo, $Z(220) = -1,94; p = 0,052$.

Eventos Estressores

Na análise do Inventário de Eventos Estressores na Adolescência (IEEA), considerou-se a frequência dos eventos estressores entre os adolescentes e o impacto atribuído por eles a cada evento específico. Entre o total de participantes, verificou-se uma frequência média de 17,8 eventos estressores, dos quais os mais frequentes foram: (a) ter provas no colégio (80,6%), (b) discutir com amigos/as (76,2%), (c) obedecer às ordens dos pais (68,80%), (d) morte de algum familiar (que não os pais) (64,4%) e (e) brigas com irmãos (61,9%). Observou-se uma diferença quanto à frequência dos eventos estressores entre meninos e meninas: enquanto os meninos apresentaram, em média, 16,16 eventos estressores, as meninas apresentaram 18,90 eventos. No entanto, essa diferença foi apenas marginalmente significativa, $Z(220) = -1,89; p = 0,058$. Além

disso, não houve diferença nas médias de frequência dos eventos estressores entre os estudantes aprovados e reprovados; $Z(220) = -0,133$; $p = 0,895$.

A média de impacto para cada evento estressor experienciado foi de 2,46 pontos ($DP = 0,83$), com um intervalo entre 1 e 5 pontos. Os cinco eventos estressores aos quais foram atribuídas as maiores médias de impacto são os seguintes: ser estuprado ($M = 4,7$), ser tocado sexualmente contra a vontade ($M = 4,3$), ficar grávida/a namorada ficar grávida ($M = 3,9$), morte de um dos pais ($M = 3,9$) e ser impedido de ver os pais ($M = 3,8$). Considerando o escore médio total no índice de impacto do IEAA, verificou-se que as meninas obtiveram um escore médio ($M = 2,59$) superior ao dos meninos ($M = 2,27$). Essa diferença mostrou-se significativa no teste de Mann-Whitney, $Z(220) = -2,73$; $p = 0,006$. A análise das médias de impacto atribuído aos eventos estressores não indicou diferenças entre os estudantes aprovados ($M = 2,45$; $DP = 0,84$) e os reprovados ($M = 2,56$; $DP = 0,83$); $Z(220) = -0,693$; $p = 0,488$.

Além disso, foi observada uma correlação positiva entre os sintomas de estresse e o impacto atribuído aos eventos estressores; $r_s(220) = 0,51$; $p < 0,01$. Os resultados indicaram correlações negativas modestas e sem significância estatística entre o escore composto de desempenho e as seguintes variáveis: escore total de estresse (ESI) [$r_s(220) = -0,10$; $p = 0,62$], frequência dos eventos estressores [$r_s(220) = -0,05$; $p = 0,45$] e impacto percebido [$r_s(220) = -0,148$; $p = 0,14$].

Discussão

Foi constatada a prevalência do quadro de estresse em 8,6% dos estudantes da amostra do presente estudo. A literatura tem apontado resultados inconclusos sobre a real prevalência desse quadro, tanto em pesquisas com a população adulta quanto em estudos que investigaram o estresse em crianças e adolescentes, dificultando a

comparação entre os achados. Trabalhos anteriores que verificaram sintomas de estresse em crianças e adolescentes obtiveram resultados divergentes, variando de 18,2% a 65% (Enumo, Ferrão, & Ribeiro, 2006; Sbaraini & Schermann, 2008; Tanganelli & Lipp, 1998; Vilela, 1995). Os resultados encontrados por Leal (2001), em um estudo que buscou avaliar a incidência de estresse e seus principais sintomas em 453 adolescentes da cidade de João Pessoa, com idade entre 13 e 19 anos, revelaram que 61,8% da amostra apresentavam níveis significativos de estresse. No entanto, o autor utilizou o Inventário de Sintomas de Stress para o Adulto de Lipp (2000b), adaptado para adolescentes, devido à falta de um instrumento específico para essa faixa etária. Justo (2005) investigou a influência do estilo parental no estresse de adolescentes de 13 a 18 anos, e encontrou uma incidência de 73% de estresse na amostra, obtida através da aplicação da Escala de Stress para Adolescentes (ESA; Tricoli, 2006). Poikolainen, Kanerva e Lonqvist (1995) realizaram um estudo com 1429 adolescentes da Finlândia, no qual detectaram prevalência de estresse igualmente elevada, cujos níveis variaram de 28% a 44%.

Outras pesquisas que investigaram sintomas de estresse na população adulta também encontraram níveis de estresse bastante elevados. Lipp, Pereira, Floksztrumpf, Muniz e Ismael (1996) encontraram prevalência de 32% de estresse em uma amostra de adultos da cidade de São Paulo. Outros autores encontraram alta incidência de estresse em adultos, porém com resultados bem distintos entre si (Bayram & Bilgel, 2008; Sanzovo & Coelho, 2007; Stallman, 2008). Esses achados controversos evidenciam a falta de um espectro fidedigno do estresse na população geral, especialmente pela ampla variedade de fatores que podem estar associados a esse quadro patológico, como faixa etária, sexo e transtornos associados. Observa-se que a prevalência de estresse encontrada no presente estudo foi significativamente inferior aos resultados encontrados

em pesquisas anteriores realizadas com adolescentes. Uma hipótese para tal discrepância é que a escolha do instrumento que avaliou sintomas de estresse foi inadequada, mostrando-se muito infantil para a amostra examinada.

Quando analisadas as diferenças em relação ao sexo, verificou-se uma prevalência significativamente mais alta de estresse nas meninas, corroborando estudos prévios que encontraram maior incidência no sexo feminino em diversas faixas etárias (Calais et al., 2003; Lipp et al., 1996; Lipp & Tanganelli, 2002; Medeiros & Nóbrega, 2005; Mulatu, 1995; Pacanaro & Di Nucci, 2005; Sbaraini & Schermann, 2008; Scott, 1992; Tanganelli & Lipp, 1998; Tricolli, 1997; Vilela, 1995). Leal (2001) detectou, em um estudo com adolescentes, uma incidência maior de estresse em indivíduos do sexo feminino, assim como Poikolainen, Kanerva e Lonqvist (1995), que encontraram níveis de estresse mais altos entre as meninas (44%) do que entre os meninos (28%). Justo (2005), investigando o estresse nessa mesma faixa etária, observou que as meninas apresentaram significativamente mais estresse do que os meninos. Para Sbaraini e Schermann (2008), essa discrepância pode ocorrer porque as meninas, além de passarem por diversas transformações emocionais e psicológicas, ainda são expostas a outras fontes de estresse, como ter que ajudar a mãe nas tarefas domésticas e cuidar dos irmãos mais novos. As alterações hormonais decorrentes da menstruação, gravidez e menopausa também constituem situações bastante estressantes para as mulheres, o que ajuda a explicar a prevalência mais alta de estresse nessa população. Ademais, as mudanças sociais das últimas décadas impuseram uma nova condição às mulheres, que passaram a trabalhar fora e ocupar cargos anteriormente atribuídos apenas aos homens (Tanganelli, 2003). Em vista disso, as mulheres estão cada vez mais expostas a diversas situações que as tornam mais vulneráveis ao estresse.

Quanto ao desempenho escolar, 13,1% dos participantes da pesquisa foram reprovados. Constatou-se a presença de estresse em 13,8% dos estudantes reprovados, ao passo que, nos alunos aprovados por média, esse índice foi de apenas 7,8%. Além disso, foram observadas correlações negativas entre estresse e o desempenho nas disciplinas de Matemática e Química. Esse resultado confirma os achados de Tanganelli e Lipp (1998), que identificaram níveis elevados de estresse em estudantes de 1^a a 4^a série, com uma diferença significativa quanto ao desempenho escolar, de modo que a incidência de estresse entre os alunos com baixo desempenho foi de 67%, enquanto que a prevalência observada nos estudantes com melhor desempenho foi de 55%. Os resultados do estudo de Sbaraini e Schermann (2008) também sugerem uma associação entre estresse e desempenho escolar, observando maior prevalência de estresse nos alunos reprovados, assim como na pesquisa de Lemes et al. (2003). Existem poucas publicações sobre a relação entre estresse e aprendizagem e, mais especificamente, o desempenho escolar ou acadêmico de indivíduos que apresentam sintomas de estresse (Calais et al., 2003). Contudo, Lipp e Malagris (1995) apontam que altos níveis de estresse podem prejudicar aspectos como memória, raciocínio lógico e habilidade de tomar decisões. Em um estudo que investigou a prevalência de transtornos psicológicos – entre eles o estresse – em universitários, Stallman (2008) encontrou níveis significativamente mais altos nessa amostra do que na população geral.

O contexto acadêmico apresenta alguns estressores específicos que podem ocasionar o desenvolvimento de diversas patologias, incluindo o estresse (Calais et al., 2003; Kadison & DiGeronimo, 2004; Pacanaro & Di Nucci, 2005). Uma revisão sobre a saúde de jovens universitários americanos também revelou que, de cada seis problemas de saúde que afetam o desempenho acadêmico, cinco referem-se a problemas de natureza psicológica (American College Health Association, 2007). Dessa maneira,

considerando as diversas alterações que as situações estressoras provocam na vida do sujeito, pode-se perceber o impacto do estresse no desempenho acadêmico do indivíduo.

Quanto aos grupos de sintomas, observou-se que as Reações Físicas foram as menos apontadas pelos adolescentes, corroborando os resultados encontrados por Pacanaro e Di Nucci (2005). Ainda que pesquisas anteriores tenham encontrado um predomínio de sintomas psicológicos (Calais et al., 2003; Pacanaro & Di Nucci, 2005; Vilela, 1995), observa-se que esse grupo de reações é o mais difícil de ser detectado e percebido como um problema pela família e pela escola. Diante disso, ressalta-se a necessidade de familiares e professores estarem atentos a qualquer tipo de mudança percebida no indivíduo, inclusive no desempenho escolar, evitando o desenvolvimento de patologias que acarretam prejuízo ao sujeito.

As meninas apresentaram significativamente mais sintomas de estresse em todos os grupos de sintomas da ESI, apoiando o estudo de Pacanaro e Di Nucci (2005). A maior vulnerabilidade ao estresse observada no sexo feminino, sustenta a idéia de que as mulheres são mais propensas a desenvolverem doenças associadas ao estresse e à ansiedade, como problemas gastrointestinais, alimentares e cardiovasculares, esses últimos mais comuns após a menopausa (Dixe, 2007; Hammen & Mazure, 2003; Pinho, Ferreira, Vasconcelos, Souza Filho, & Reis, 2002). Calais et al. (2003) verificaram, em uma amostra de adultos jovens, diferenças importantes quanto ao sexo, de modo que as mulheres indicaram mais sintomas relacionados a esquecimento, mal-estar, mudança de apetite, problemas dermatológicos, cansaço, gastrite, tontura, emotividade exagerada e irritabilidade. Poikolainen, Kanerva e Lonqvist (1995) observaram, nas meninas, sintomas somáticos relacionados a doenças ou problemas graves na família, discussões com os pais e término de namoro. Entre os meninos, os sintomas estavam associados à ausência do pai em casa e brigas com os irmãos. Fortaleza, Palos e Tapia (1997)

também constataram que as meninas são mais vulneráveis aos estressores familiares e apresentam mais sintomas psicossomáticos.

Em relação ao desempenho, os alunos reprovados apresentaram escores mais altos em todos os grupos de sintomas do estresse, sendo que as Reações Psicológicas com Componente Depressivo mostraram significância estatística. O estudo de Tanganelli e Lipp (1998) encontrou sintomatologia de ordem cognitiva e somática, destacando-se: ficar preocupado com coisas ruins que podem acontecer, ter medo, ter vontade de chorar, mãos suadas, dificuldade de ficar quieto por muito tempo e taquicardia. As autoras também verificaram que os alunos com desempenho inferior obtiveram níveis mais altos de estresse, assim como os adolescentes deste trabalho. Pôde-se observar que os sintomas mais experienciados no presente estudo sinalizam características observadas nos adolescentes, como conflitos com familiares e amigos, problemas com aparência física e identidade e depressão (Lipp, 2000a; Seiffge-Krengel, 2000; Steinberg, 1999), confirmando os achados de Pires, Duarte, Pires e Souza (2004), que identificaram a presença de sintomas psicológicos em uma amostra de adolescentes. Tais situações podem ocasionar dificuldades psicossociais e, conseqüentemente, desajustamento na escola, afetando o desempenho acadêmico do aluno. Lemes et al. (2003) também verificaram que indivíduos com desempenho escolar inferior apresentaram níveis mais altos de estresse. No entanto, não foram comparados os escores dos alunos aprovados e reprovados nos grupos de sintomas. A relação entre estresse e performance escolar tem sido discutida principalmente em publicações da área da psicologia, porém ainda não existem respostas para a ordem com que ocorrem esses acontecimentos. Tricoli (1997), ao investigar o estresse e aproveitamento escolar em alunos de 1ª a 4ª série, salienta que não foi possível estabelecer uma relação entre ambos, apesar do uso de um instrumento específico que avaliou o desempenho. No

entanto, Poikolainen et al. (1995) verificaram uma associação entre sintomas de estresse e desempenho escolar, tanto em meninos como em meninas.

A frequência média de eventos estressores entre os adolescentes da amostra foi de 17,8, corroborando os resultados encontrados por Kristensen et al. (2004). Não há consenso na literatura acerca dos eventos mais comuns na adolescência. Entretanto, a análise dos cinco eventos estressores mais frequentes entre os participantes desse estudo sustentam os achados de Kristensen et al. e de Poletto, Koller e Dell’Aglío (2008), confirmando que, durante a adolescência, os eventos relacionados à família e à escola são os mais frequentes (Antoniazzi et al., 1998) enquanto que, na idade adulta, as situações estressoras decorrem de problemas conjugais e com os filhos, preocupações com o emprego e aposentadoria (Margis et al., 2003). Assim, os eventos mais frequentes entre os adolescentes da amostra foram: ter provas no colégio, discutir com amigos/as, obedecer às ordens dos pais, morte de algum familiar (que não os pais) e brigas com irmãos. Observa-se, então, que as situações percebidas pelo indivíduo como estressoras mudam ao longo do desenvolvimento humano, dependendo da faixa etária em que a pessoa se encontra e das demandas do ambiente. Dessa forma, o ambiente escolar pode ser considerado como importante fonte de eventos estressantes, à medida que os alunos são confrontados com diversas exigências e expectativas quanto ao seu desempenho (Calais et al., 2003).

Os resultados mostraram que não houve diferenças significativas entre os sexos quanto à frequência de eventos estressores experienciados, corroborando estudos prévios (Kristensen et al., 2004; Wathier & Dell’Aglío, 2007). Entretanto, Kristensen et al. encontraram diferenças significativas entre os sexos em alguns estressores específicos. Ainda que os resultados da ESI tenham indicado um predomínio de sintomas de estresse nos alunos com baixo desempenho escolar, não foram observadas

diferenças quanto à média de eventos estressores entre os alunos aprovados e reprovados. Da mesma forma, não houve diferenças quanto ao impacto atribuído pelos adolescentes aos eventos estressores e o desempenho escolar final, revelando que os alunos aprovados e reprovados não diferem quanto à percepção das situações estressoras.

Os cinco eventos aos quais os adolescentes atribuíram maior impacto foram: ser estuprado, ser tocado sexualmente contra a vontade, ficar grávida/a namorada ficar grávida, morte de um dos pais e ser impedido de ver os pais. Esses acontecimentos também foram identificados por Kristensen, et al. (2004) como muito estressantes entre os adolescentes. Assim como na pesquisa anterior, os resultados deste estudo demonstraram que eventos de grande impacto não são necessariamente os que ocorrem com mais frequência, sugerindo que algumas situações, apesar de não serem vivenciadas frequentemente, impactam de forma significativa a vida das pessoas.

Questões relacionadas ao abuso sexual foram avaliadas pelos adolescentes como eventos extremamente fortes, corroborando os resultados de trabalhos prévios (Kristensen et al., 2004; Poletto et al., 2008). As conseqüências desse tipo de situação são devastadoras, podendo acarretar o desenvolvimento de diversos sintomas, dentre os quais ansiedade, depressão e problemas escolares (Beitchman, Zucker, Hood, daCosta, & Akman, 1991). Outra condição mencionada como bastante impactante foi ficar grávida ou a namorada ficar grávida. Alguns estudos mostram que gravidez precoce é uma experiência emocionalmente difícil, que acaba precipitando o processo de amadurecimento do adolescente. A gravidez não desejada traz ainda uma série de responsabilidades psicológicas, sociais e econômicas, para as quais não existe uma preparação anterior (Motta & Pinto-Silva, 1994; Sabroza, Leal, Souza Jr., & Gama, 2004). Ainda foram destacados pelos adolescentes situações difíceis que envolvem ficar

separados dos pais, seja por morte ou outro motivo que os impeça de vê-los. Condições adversas relacionadas à família têm sido destacadas pela literatura como eventos de grande impacto para crianças e adolescentes (Kristensen et al., 2004; Wathier & Dell'Aglio, 2007). Em casos de negligência e abandono, o indivíduo é privado de aspectos protetivos fundamentais ao seu bem-estar físico e psicológico, podendo ocasionar nível elevado de estresse. Da mesma forma, mudanças repentinas entre os membros da família e a morte de pessoas próximas, sobretudo de um dos pais, constitui-se em um estressor muito forte (Dell'Aglio, 2000; Kristensen et al.; Poletto et al., 2008).

Quanto às diferenças entre os sexos, observou-se que as meninas atribuíram impacto maior do que os meninos aos eventos estressores, apoiando os resultados de pesquisas anteriores (Kristensen, et al., 2004; Poletto et al., 2008; Wathier & Dell'Aglio, 2007). Esses achados sustentam a maior vulnerabilidade do sexo feminino diante de situações adversas revelada por outros estudos (Brooks, Harris, Thrall, & Woods, 2002; Stevens, Murphy, & McKnight, 2003).

Verificou-se uma correlação positiva entre o impacto dos eventos estressores e os sintomas de estresse, sugerindo que a avaliação que o indivíduo faz da situação estressora pode ser mais influente no desencadeamento do estresse do que o evento em si (Felsten, 2002; Rutter, 1987). Em consonância com essa idéia pôde-se verificar que os eventos de maior impacto para os adolescentes não foram os mais frequentes, sustentando os achados de Kristensen et al. (2004).

A análise do impacto dos eventos experienciados pelos adolescentes revelou uma associação com o desempenho escolar. Essa mesma correlação foi observada quanto à frequência dos eventos estressores e em relação à presença de estresse, sustentando a idéia de que a aprendizagem pode ser influenciada pela exposição a eventos estressores, bem como pelo desenvolvimento do estresse.

Considerações Finais

A adolescência é uma fase marcada por diversos conflitos típicos da idade, sendo que acontecimentos relacionados à família e à escola são os mais comuns nessa etapa da vida (Antoniazzi et al., 1998; Byrne, Davenport, & Mazanov, 2007; Compas, 1987). As transformações corporais e psicossociais experienciadas nesse período tornam o adolescente, portanto, mais suscetível ao desenvolvimento do estresse (Franca & Leal, 2003).

Assim como os adultos, crianças e adolescentes que são frequentemente expostos a eventos estressores podem desenvolver problemas físicos e psicológicos, com risco de prejudicar diretamente o seu desempenho nas atividades escolares (Natvig, Albrektsen, Anderseen, & Quarnstrom, 2003). Dessa maneira, pode-se inferir que a inteligência e a dedicação às tarefas escolares não são os únicos determinantes para o êxito escolar, já que sintomas de estresse dificultam um bom desempenho. Ao mesmo tempo, um baixo rendimento acadêmico pode agravar ou desencadear sintomas de estresse, impedindo uma aprendizagem efetiva (Tricolli, 1997). Ademais, as conseqüências do baixo desempenho acadêmico podem ser extremamente danosas para o adolescente, à medida que levam à baixa auto-estima e, muitas vezes, à evasão escolar (Calais et al., 2003).

A carência de pesquisas que avaliem o impacto dos eventos estressores no desenvolvimento do estresse e, conseqüentemente, no desempenho escolar, evidencia que ainda não está sendo dada a devida importância a esse tema, contribuindo para o despreparo de educadores e familiares. Os resultados deste estudo revelaram que existe relação entre estresse e desempenho escolar, demonstrando a necessidade de preparar a escola para lidar com as dificuldades escolares encontradas pelos alunos, especialmente quando estão associadas a eventos estressores específicos. Além disso, considerando a

importância da família para o desenvolvimento da criança e do adolescente, salienta-se a necessidade de a escola orientar os familiares quanto aos procedimentos apropriados para agir diante dessas situações.

Tomados em conjunto, os achados dessa pesquisa sugerem uma importante interação entre a exposição a eventos estressores, a manifestação de sintomas de estresse e o prejuízo no desempenho escolar de adolescentes. Ainda que o estresse na infância e adolescência tenha recebido cada vez mais interesse na literatura especializada (Lipp, 2000a; Tricoli, 1997; Vilela, 1995), sustenta-se a importância de outras pesquisas buscarem um entendimento mais aprofundado acerca do tema.

Referências

- American College Health Association. (2007). *American College Health Association – National College health assessment: Reference Group executive summary Fall 2006*. Baltimore: American College Health Association.
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de *coping*: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326.
- Bayram, N., & Nazan Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry Epidemiology*, 43(8), 667-672.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., daCosta, G. A. & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 15, 537-556.
- Brancalhone, P. G., Fogo, J. C., & Willians, L. C. A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 113-117.
- Bremner, J. D. (2002). *Does stress damage the brain? Understanding trauma-related disorders from a mind-body perspective*. New York: W. W. Norton.
- Brooks, T. L., Harris, S. K., Thrall, J. S., & Woods, E. R. (2002). Association of adolescent risk behaviors with mental health symptoms in high school students. *Journal of Adolescent Health*, 31, 240-246.
- Byrne, D.G., Davenporta, S.C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30, 393-416.

- Calais, S. L., Andrade, L. M. B., & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de *stress* em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *16*(2), 257-263.
- Charney, D. S. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, *161*, 195-216.
- Cicchetti, D., & Walker, E. F. (2001). Stress and development: Biological and psychological consequences. *Development and Psychopathology*, *13*, 413-418.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, *101*, 393-403.
- Dell'Aglio, D. (2000). *O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Dell'Aglio, D. D. (2003). O Processo de *Coping* em Crianças e Adolescentes: Adaptação e Desenvolvimento. *Temas de Psicologia*, *11*, 38-45.
- Dixe, M. A. (2007). Prevalência das Doenças do Comportamento Alimentar. *Análise Psicológica*, *25*, 559-569.
- Enumo, S. R. F., Ferrão, E. S.; & Ribeiro, M. P. L. (2006). Crianças com dificuldades de aprendizagem e a escola: emoções e saúde em foco. *Estudos de Psicologia*, *23*(2), 139-149.
- Felsten, G. (2002). Minor stressors and depressed mood: Reactivity is more strongly correlated than total stress. *Health and Stress*, *18*, 75-81.

- Fortaleza, C., Palos, P & Tapia, A. (1997). Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 20(1), 27-34.
- Franca, C. A., & Leal, E. Q. (2003). A influência do stress excessivo no desenvolvimento da criança. In M. E. N. Lipp (Ed.). *Mecanismos Neuropsicofisiológicos do Stress: Teoria e Aplicações Clínicas* (pp.79-83). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gazzaniga, M. S., & Heatherton, T. F. (2007). *Ciência psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2005). *A psicologia e a vida* (16a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Graeff, F. G. (2003). Bases biológicas do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25, 21-24.
- Hammen, C. & C. M. Mazure, C.M. (2003). Symposium: Understanding the interaction of stress and gender in the prediction of major depression – Introduction. *Archives of Women's Mental Health*, 6, 3-4.
- Hee-og Sim. (2000). Relationship of daily hassles and social support to depression and antisocial behaviour among early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 647-659.
- Justo, A. P. (2005). A influência do estilo parental no stress do adolescente. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Kadison, R. D., & DiGeronimo, T. F. (2004). *College of the overwhelmed: The campus mental health crisis and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Kristensen, C. H., Leon, J. S., D'Incao, D. B., & Dell'Aglio, D. D. (2004). Análise da frequência e impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação em Psicologia*, 8(1), 45-55.
- Kristensen, C. H., Parente, M. A. M. P., & Kaszniak, A. W. (2006). Transtorno de estresse pós-traumático e funções cognitivas. *Psico-USF*, 11, 17-23.
- Kuhn, L., Kranz, P. L., Koo, F., Cossio, G., & Lund, N. L. (2005). Assessment of Stress in Physician Assistant Students. *Journal of Instructional Psychology*, 32, 167-177.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leal, E. Q. (2001). Educação afetiva e o tratamento do stress no adolescente. In: *Anais do X Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental* (pp.99). Campinas, S.P.
- Lemes, S. O., Fisberg, M., Rocha, G. M., Ferrini, L. G., Martins, G., Siviero, K., Ataka, M. A. (2003). Stress infantil e desempenho escolar - Avaliação de crianças de 1ª a 4ª série de uma escola pública do município de São Paulo. *Estudos de Psicologia*, 20, 5-14.
- Lipp, M. E. N. (2000a). *O stress está dentro de você*. São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. E. N. (2000b). *Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2004). *Crianças estressadas: Causas, sintomas e soluções*. Campinas: Papyrus.

- Lipp, M. E. N., & Lucarelli, M. D. M. (1998). *Escala de Stress Infantil (ESI)*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. & Malagris, L. E. N. (1995). O manejo do *stress*. In B. Range (Ed.), *Psicoterapia comportamental e cognitiva: Pesquisa, prática, aplicações e problemas*. (pp. 279-292). Campinas: Editorial Psy II.
- Lipp, M., & Novaes, L. (2000). *O Stress*. São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. E. N., Pereira, I. C., Floksztrumpf, C. Muniz, F., & Ismael, S. C (1996). Diferenças em nível de *stress* entre homens e mulheres na Cidade de São Paulo [Resumos]. In Pontificia Universidade Católica de Campinas (Ed.), *Anais do I Simpósio sobre Stress e suas Implicações*. Campinas: PUC-Campinas, p.122.
- Lipp, M. E. N., Souza, E. A. P. S, Romano, A. S. F., Covolan, M. A. (1991). *Como enfrentar o stress infantil*. São Paulo: Ícone.
- Lipp, M. E. N., & Tanganelli, M. S. (2002). *Stress* e qualidade de vida em magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(3), 537-548.
- Lohman, B. J. & Jarvis, P. A. (2000). Adolescent stressor, coping strategies, and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 15-43.
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A., & Silveira, R. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25, 65-74.
- McNally, R. J. (2003). *Remembering trauma*. Cambridge, MA: Belknap/Harvard.
- Medeiros, E. N.; Nóbrega, M. M. L. (2005). Prevalência do estresse infantil em estudantes do ensino fundamental em escolas, pública e privada. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 7, 64-71.

- Motta, M., & Pinto-Silva, J.L. (1994). *Gravidez na adolescência*. Campinas: Núcleo de Estudos de População, Universidade Estadual de Campinas.
- Mutatu, M. S. (1995). Prevalency and Risk Factors of Psychopathology in Ethiopian Children. *Jornal AMACAD – Child and Adolescence Psychiatry*, 34,123-135.
- Natvig, G. K., Albrektsen, G., & Quarnstrom, U. (2003). Associations between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 166–175.
- Nemeroff, C. B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65, 18-28.
- Pacanaro, S. V., & Di Nucci, E. P. (2005). Stress Infantil: Uma comparação entre meninos e meninas do ensino fundamental. *Argumento*, 13, 65-76.
- Pinho, M. S., Ferreira, L.C., Vasconcelos, E. C. G., Souza Filho, N. A., Reis M. C. (2002). Análise da prevalência por sexo e idade nas doenças anorretais freqüentes. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, 3, 158-163.
- Pires, E. A. G., Duarte, M. F. S., Pires, M. C., & Souza, G. S. (2004). Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis – SC, Brasil. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 12, 51-56.
- Poikolainen, K., Kanerva, R., & Lonqvist, J. (1995). Life events and other risk factors for somatic symptoms in adolescence. *Pediatrics*, 96(1).
- Poletto, M., Koller, S. H., Dell’Aglío, D. D. (2008). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 407, 25-36.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Oothopsychiatry*, 57, 316-331.

- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza Jr., P. R., Gama, S. G. N. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Caderno de Saúde Pública*, 20, 130-137.
- Sanzovo, C. E., & Coelo, M. E. C. (2007). Estressores e estratégias de *coping* em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de psicologia*, 24, 207-239.
- Sbaraini, C. R., & Schermann, L. B. (2008). Prevalence of childhood stress and associated factors: A study of schoolchildren in a city in Rio Grande do Sul State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(5), 1082-1088.
- Scott, N. A. (1992). Chief student affairs officers: Stressors and strategies. *Journal of College Student Development*, 33, 108-116.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Stallman, H. M. (2008). Prevalence of psychological distress in university students: Implications for service delivery. *Australian Family Physician*, 37, 673-677.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (2a. ed.). New York: Knopf.
- Sternberg, R. (2008). *Psicologia Cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Stevens, S. J., Murphy, B. S., & McKnight, K. (2003). Traumatic stress and gender differences in relation to substance abuse, mental health, physical health and HIV risk behavior in a sample of adolescents enrolled in drug treatment. *Child Maltreatment*, 8, 46-57.
- Stewart, S. M., Lam, T. H., Betson, C. L., Wong, C. M., & Wong, A. M. P. (1999). A prospective analysis of stress and academic performance in the first two years of medical school. *Medical Education*, 33, 243-250.

- Tanganelli, M. S. (2003). O treino do controle do *stress* aplicado a mulheres. In M. E. N. Lipp (Ed), *Mecanismos neuropsicofisiológicos de stress: teoria e aplicações clínicas* (pp.205-210). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tanganelli, M. S. L. & Lipp, M. E. N. (1998). Sintomas de stress na rede pública de ensino. *Estudos de Psicologia*, 15, 17-27.
- Tricolli, A. V. (1997). *Sintomas de stress em escolares de 1ª a 4ª série*. Dissertação de Mestrado, PUCCAMP: Campinas.
- Tricoli, A. V. (2006). *Escala de Stress para Adolescentes (ESA)*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vilela, M. (1995). *Sintomas e fontes de stress em uma amostra de escolares*. Dissertação de Mestrado, PUCCAMP: Campinas.
- Wathier, J. L., & Dell’Aglío, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29, 305-314.
- Yehuda, R. (2002). Current concepts: Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine*, 346, 108-114.

Tabela 1. Estatística descritiva para as variáveis do estudo

Variável	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min	Max
ESI				
Reações físicas	5,24	3,99	0	25
Reações psicológicas	8,46	6,04	0	32
Reações psicológicas/depressão	8,86	6,47	0	36
Reações psicofisiológicas	8,41	4,54	0	23
ESI Total	30,98	17,75	1	106
IEEA				
Frequência	17,78	9,52	1	50
Impacto	47,64	36,62	1	185
Desempenho Escolar				
Português	5,88	0,98	2,5	9,0
Matemática	6,04	1,50	1,5	9,5
História	6,31	1,34	1,5	9,5
Geografia	6,55	1,20	0,5	9,5

Notas. ESI = Escala de Stress Infantil; IEEA = Inventário de Eventos Estressores na adolescência

Estratégias de *Coping* e Sintomas de Estresse na Adolescência

Coping Strategies and Stress Symptoms in Adolescence

Resumo

As estratégias de *coping* são orientadas para a redução do estresse, envolvendo reações físicas ou emocionais. O objetivo geral deste estudo foi identificar estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes diante de eventos estressores, bem como a manifestação de sintomas de estresse entre os participantes. Participaram da pesquisa 220 adolescentes, de ambos os sexos, provenientes de uma escola da rede pública de Porto Alegre, RS. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Estratégias de *Coping* e a Escala de Stress Infantil (ESI). Os resultados demonstraram que as estratégias mais utilizadas foram Autocontrole, Afastamento e Fuga e Esquiva. Entre os indivíduos que apresentaram mais sintomas de estresse, as estratégias mais utilizadas foram Fuga e Esquiva, Suporte Social, Confronto e Afastamento.

Palavras-chave: estratégias de *coping*; sintomas de estresse; adolescência.

Abstract

The coping strategies are directed towards the reduction of stress, involving physical or emotional reactions. The aim of this study was to identify coping strategies among adolescents that were exposed to stressful events. Two-hundred and twenty adolescents, from 12 to 18 years old, male and female, studying in a public school in Porto Alegre, RS, took part in this research. The instruments were the Coping Strategies Inventory, the Escala de Estresse Infantil (Child Stress Scale) (ESI) and the school grades. It was found that the coping strategies more frequently employed were Self-control, Withdrawal, and Escape-Avoidance. Among the adolescents with more stress-related symptomatology, the most frequently coping strategies were Escape-Avoidance, Social Support, Confrontation, and Withdrawal.

Key words: coping strategies; stress symptoms; adolescence.

Introdução

Estratégias de *coping* são recursos cognitivos, emocionais e comportamentais que o indivíduo emprega na tentativa de lidar com situações estressoras (Lisboa et al., 2002). O estresse está associado a diversas mudanças no funcionamento do organismo, incluindo alterações tanto em sistemas físicos (como sistema endócrino, sistema imune e sistema nervoso), quanto em sistemas comportamentais, emocionais e cognitivos. Muitas dessas alterações acabam por agravar a desadaptação do indivíduo ao ambiente de desenvolvimento (Gazzaniga & Heatherton, 2005), sobretudo no ambiente escolar.

Sintomas de estresse não aparecem somente em indivíduos adultos. Na infância, diversas situações estressantes podem ocorrer, incluindo aquelas associadas à dinâmica familiar, como o relacionamento conjugal dos pais, violência doméstica, agressão verbal e morte na família (Kristensen, Leon, D’Incao, & Dell’Aglia, 2004; Romano, 1997; Ryan-Wenger, Sharrer, & Campbell, 2005; Taxis, Rew, Jackson, & Kouzekanani, 2004). Durante os anos da adolescência, o estresse pode se manifestar tanto a partir das modificações sociais e cognitivas que o indivíduo experiencia nesse período quanto como consequência das alterações biológicas que caracterizam a puberdade (Lipp, 1989). Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), a adolescência é o período da vida que compreende a faixa etária entre os 10 e 19 anos. No Brasil, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (2007), é considerado adolescente o indivíduo que tem entre 12 e 18 anos.

Apesar de a maior parte dos trabalhos sobre *coping* em crianças e adolescentes basear-se na teoria de *stress* de Lazarus e Folkman (1984), é importante que as estratégias, recursos e estilos de *coping* desses indivíduos sejam estudados levando-se em conta suas características biológicas e psicológicas específicas, bem como sua dependência em relação ao adulto (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998). Nesse

sentido, Ryan-Wenger (1992) ressalta que uma teoria de *stress-coping* específica para este público é necessária, tendo em vista que os estressores nessa etapa da vida não são os mesmos da fase adulta.

Estresse e estratégias de *coping*

O estresse desenvolve-se quando as tensões do dia-a-dia mostram-se excessivas à capacidade do indivíduo em dominá-las e/ou superá-las, impossibilitando-o de resistir e de criar estratégias para lidar com elas. O estresse altera a qualidade de vida da pessoa, causando diminuição da motivação necessária nas atividades diárias, especialmente nos desafios que o indivíduo encontra cotidianamente. Além disso, provoca a sensação de incompetência, com conseqüente queda da auto-estima (Lipp & Novaes, 2000).

Diferentes variáveis têm sido associadas pela literatura aos sintomas de estresse. Dentre os aspectos mais apontados, destacam-se: traços de personalidade, baixa capacidade de resiliência, falta de redes de apoio, aspectos sócio-econômicos e aspectos familiares – como falta de coesão familiar e elevada presença de afetividade negativa (Gazzaniga & Heatherton, 2005; Gerrig & Zimbardo, 2005). Estratégias de *coping* também têm sido relacionadas a situações estressoras e ao desencadeamento do estresse (Compas, Malcarne, & Fondacaro, 1988; Dell’Aglío & Hutz, 2002; Raimundo & Pinto, 2006).

Não existe uma tradução para a língua portuguesa da palavra *coping*, apesar de muitos autores utilizarem a palavra enfrentamento. Pode-se definir *coping* como estratégias utilizadas de forma consciente para lidar com o estresse percebido (Lisboa et al., 2002). As estratégias de *coping* são orientadas para a redução do estresse, envolvendo reações físicas ou emocionais (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998). Dell’Aglío e Hutz (2002) apontam que a teoria de estresse de Lazarus e Folkman (1984)

é a que mais tem sido utilizada nos estudos sobre processos de *coping*, definindo-o como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, que os indivíduos utilizam para lidar com situações nas quais avaliam como estressoras.

Segundo o modelo de Folkman e Lazarus (1980), o processo de *coping* envolve quatro características principais: a) interação entre o indivíduo e o ambiente; b) administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio da mesma; c) avaliação da situação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na vida do indivíduo; d) mobilização de esforços, através dos quais os indivíduos irão empreender ações cognitivas e comportamentais para administrar as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente. Ademais, Lazarus e Folkman (1984) propõem oito fatores para o estudo do *coping*: confronto (esforços agressivos de alteração da situação, podendo apresentar grau de hostilidade e risco envolvido); afastamento (esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação); autocontrole (esforços de regulação dos próprios sentimentos e ações); suporte social (procura de suporte informativo, suporte tangível e suporte emocional); aceitação de responsabilidade (reconhecimento do próprio papel na situação e tentativa de recompor o problema); fuga e esquiva (estratégias para escapar ou evitar o problema); resolução de problemas (esforços focados sobre o problema, buscando alterar a situação); reavaliação positiva (criação de significados positivos, podendo, também, apresentar dimensão religiosa).

Há controvérsias entre os pesquisadores quanto a considerar o *coping* como um processo disposicional - mais relacionado a características de personalidade do indivíduo - ou como um processo situacional - entendido como um processo cognitivo modificado em função do tempo e da situação estressante (Dell'Aglio, 2003). Os resultados do estudo feito por Dell'Aglio e Hutz (2002) permitiram verificar que as

estratégias de *coping* não são simplesmente disposicionais, mas determinadas pelo contexto do evento estressante.

Entretanto, parece haver um consenso entre os autores com relação à importância de se distinguir dois tipos fundamentais de *coping*: um focalizado no problema e outro focalizado na emoção, sendo que a escolha por um deles dependerá de uma avaliação da situação estressora na qual o indivíduo encontra-se envolvido (Dell’Aglío, 2003). Folkman e Lazarus (1980), a partir de uma perspectiva cognitivista, definem o *coping* focalizado no problema como o esforço despendido pelo sujeito para mudar ou administrar alguns aspectos de um ambiente, uma pessoa ou uma relação percebida como estressante, enquanto o *coping* focalizado na emoção envolve esforços para administrar ou regular as emoções negativas associadas ao episódio de estresse (Dell’Aglío, 2003). Antoniazzi, Dell’Aglío e Bandeira (1998) apontam que, no final da década de 90, foi apresentada uma terceira estratégia de *coping*, focalizada nas relações interpessoais, ou seja, para enfrentar a situação estressante, o indivíduo busca apoio de pessoas próximas.

Também é importante destacar que diversos pesquisadores distinguem “estilos de *coping*” e “estratégias de *coping*”, pois, embora o primeiro possa influenciar o segundo, são fenômenos distintos e têm diferentes origens teóricas (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998, Ryan-Wenger, 1992). Os estilos de *coping* referem-se a características de personalidade, ou seja, as formas habituais que a pessoa utiliza para lidar com o estresse percebido (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998). Já o termo estratégias de *coping* diz respeito a comportamentos ou ações cognitivas tomadas no curso de um episódio particular de estresse, isto é, as estratégias de *coping* estão relacionadas a fatores situacionais, podendo mudar de momento para momento, durante os estágios da situação de estresse (Antoniazzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998). Assim,

o foco do presente estudo são as estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes expostos a eventos estressores.

***Coping* em Crianças e Adolescentes**

No estudo sobre estratégias de *coping* em crianças e adolescentes, é necessário compreender seu contexto social, pois as crianças dependem do adulto para sua sobrevivência (Compas, 1987). Além disso, Peterson (1989) destaca a importância de se considerar o nível de desenvolvimento cognitivo, visto que esse irá influenciar na maneira como a criança avalia a situação estressante e, conseqüentemente, nas estratégias que ela irá utilizar para lidar com tal situação. Piko (2001) também enfatiza que devem ser considerados os fatores demográficos, pessoais, socioculturais e ambientais, entre outros. Dessa maneira, ao compreender o processo de *coping* como uma interação entre o indivíduo e seu ambiente, deve-se considerar que as estratégias variam de acordo com os contextos no qual a pessoa interage, bem como de acordo com suas características pessoais (Lisboa et al., 2002). Ryan-Wenger (1992) aponta que os estressores das crianças são diferentes dos estressores dos adultos, pois aqueles referem-se a situações com membros da família, professores, amigos, ou a condições sócio-econômicas que estão fora do seu controle direto. Por último, os fatores situacionais também influenciam as respostas de *coping* e determinam mudanças nos tipos de estratégias utilizadas (Lisboa et al., 2002).

Adolescência deriva da palavra latina *Adolescere*, que significa crescer, desenvolver-se, tornar-se jovem (Becker, 1994). É um período marcado por intensas mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, e é considerada como uma fase de transição entre a infância e a idade adulta (Osório, 1992; Outeiral, 1994; Becker, 1994; Palacios, 1995; Levi & Schimitt, 1996; Kaplan, Sadock, & Grebb, 1997; Castro, 1998).

Kaplan, Sadock e Grebb (1997) também caracterizam a adolescência como um período preparatório para a vida adulta.

Dessa maneira, Câmara e Carlotto (2007) apontam que essa etapa da vida é um momento de fragilidade, especialmente num contexto sociocultural que determina os papéis apropriados para cada gênero, não somente no sentido de definição, mas também no de adequação massiva a normas e padrões comportamentais. Além disso, os autores ressaltam que, durante esse período, os adolescentes estão testando suas possibilidades e sua capacidade de lidar com os problemas que surgem. Os eventos estressores experienciados nessa fase podem influenciar, também, o processo de aprendizagem, impedindo o sujeito de obter um bom desempenho de suas atividades e gerando uma série de dificuldades nesse processo (Kaefer, 2006). O ato de aprender pode sofrer impacto de fatores relacionados à escola (condições físicas da sala de aula, condições pedagógicas/ material didático, relacionamento com o professor) e à família (escolaridade dos pais, importância dada pelos pais à aprendizagem, condições socioeconômicas da família, problemas de drogadição, alcoolismo, desemprego) (Antoniazzi et al., 1998; Byrne, Davenport, & Mazanov, 2007; Compas, 1987). Além disso, aspectos da própria pessoa podem interferir no desempenho escolar, como problemas físicos, psicológicos ou neurológicos. Em consequência disso, o próprio fracasso escolar pode caracterizar-se como mais um estressor para a vida do indivíduo. Assim, o estudante pode experimentar sentimentos de insegurança, timidez, ansiedade, baixa auto-estima e falta de motivação (Rotta, 2006). Diante de todos esses estressores típicos do período da adolescência e do seu impacto para o desenvolvimento dos indivíduos, é fundamental compreender como os adolescentes enfrentam as dificuldades encontradas nessa etapa da vida. Assim, as estratégias de *coping* que os indivíduos

utilizam para se adaptarem a situações adversas impactam não somente a saúde mental, mas também a saúde física, o bem-estar social e, conseqüentemente, a aprendizagem.

Ryan-Wenger (1992) identificou 145 estratégias de *coping* utilizadas por crianças em situações estressantes. Isso possibilitou identificar 15 categorias de *coping*: atividades agressivas, comportamento de evitação, comportamento de distração, distração cognitiva, evitação cognitiva, reestruturação cognitiva, solução cognitiva de problemas, expressão emocional, resistência, busca de informações, atividades de isolamento, atividades de autocontrole, busca de suporte social, busca de suporte espiritual e modificação do estressor.

Num estudo feito por Lisboa et al. (2002), os resultados permitiram verificar que a estratégia de *coping* mais utilizada pelas crianças, com idades entre 7 e 12 anos, quando enfrentam problemas com seus colegas, é a busca do apoio de alguém (pais, irmãos mais velhos, professores, etc.). Entretanto, ao lidar com problemas com suas professoras, a estratégia mais relatada pelas crianças foi “não fazer nada”. A partir desses achados, pode-se compreender o processo de *coping* mais como situacional do que disposicional, enfatizando mais as características da situação estressante do que as características de personalidade do indivíduo.

Dell’Aglío e Hutz (2002) fizeram um estudo que investigou estratégias de *coping* em 215 crianças e adolescentes, de 7 a 15 anos, de ambos os sexos, que freqüentavam escolas públicas da periferia. Os resultados demonstraram que as crianças de 7 a 10 anos utilizaram mais as estratégias de inação e busca de apoio, e os adolescentes de 11 a 15 anos utilizaram mais a estratégia de ação direta. Quando o evento estressor envolvia pessoas da mesma idade, foram mais utilizadas estratégias de ação agressiva e busca de apoio, enquanto que nos eventos com adultos as estratégias mais utilizadas foram aceitação, evitação e a expressão emocional. A partir dos

resultados desse estudo, os autores concluíram que o *coping* pode ser compreendido como um processo situacional.

Diversos estudos apontam diferenças com relação ao sexo e à idade no uso das estratégias de *coping*. Dell’Aglío (2003) aponta que as diferenças com relação ao sexo podem ser explicadas pelas diferentes formas de socialização entre meninas e meninos, destacando que os meninos tendem a utilizar estratégias de *coping* competitivas e as meninas estratégias pró-sociais. Além disso, a utilização de determinadas estratégias de *coping* também está relacionada às expectativas de papel de cada gênero perante a sociedade. Câmara e Carlotto (2007) destacam que, no Brasil, ainda atribui-se ao homem a razão, o controle e a liberdade e, à mulher, uma postura mais passiva e conformista. Assim, a questão de gênero decorre tanto de um modelo de transmissão familiar quanto de uma transmissão social (Câmara & Carlotto, 2007; Bussey & Bandura, 1999).

Quanto à idade, Compas, Banez, Malcarne e Worsham (1991) afirmam que as habilidades para *coping* focalizadas no problema parecem ser adquiridas mais cedo e as habilidades de *coping* focalizadas na emoção tendem a aparecer na infância tardia, desenvolvendo-se durante a adolescência, visto que as crianças muito pequenas não conseguem ter consciência de seus próprios processos emocionais e auto-regular suas emoções (Antoniuzzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998). A partir de um estudo feito por Losoya, Eisenberg e Fabes (1998), verificou-se que, com a idade, as crianças passam a usar, com mais frequência, estratégias que requerem um processo cognitivo mais elaborado e se tornam mais independentes, buscando menos o apoio de outras pessoas para lidar com situações estressoras.

Um estudo feito por Câmara e Carlotto (2007), com 389 adolescentes, estudantes do terceiro ano do ensino médio de diferentes escolas de Porto Alegre, procurou verificar a

associação entre bem-estar psicológico e estratégias de *coping* nos sexos masculino e feminino. Os resultados mostraram que as estratégias de aproximação do problema, tanto em nível cognitivo como comportamental, contribuem para um índice mais elevado de bem-estar psicológico, tanto para meninas quanto para meninos. A pesquisa também revelou que as meninas apresentam um perfil mais autodirecionado, enquanto que os meninos têm um perfil mais voltado para a busca de apoio externo. No entanto, no estudo feito por Dell’Aglia e Hutz (2002), com 55 crianças, com idades entre 8 e 10 anos, não foram observadas diferenças entre os sexos quanto às estratégias de *coping* utilizadas. Portanto, destaca-se a importância de que sejam realizados mais estudos que permitam esclarecer se há diferença entre os sexos quanto à utilização de estratégias de *coping*. Assim, considerando a importância de se compreender como os adolescentes enfrentam as situações de conflito, o objetivo do presente estudo foi identificar estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes diante de eventos estressores, bem como a manifestação de sintomas de estresse entre os participantes.

Método

Delineamento

O presente estudo teve natureza descritiva, com dados quantitativos, em um delineamento *ex-post-facto*, do tipo correlacional.

Participantes

A amostra foi não-probabilística, por conveniência, constituída de 220 estudantes adolescentes com idades entre 12 e 18 anos ($M = 15,13$; $DP = 1,5$), de ambos os sexos, compreendidos entre a 7ª série do Ensino Fundamental e o 2º ano do Ensino Médio, provenientes de uma escola da rede pública de Porto Alegre, RS. Foram excluídos da amostra os participantes que não concordaram em participar da pesquisa,

bem como alunos com idade inferior a 12 anos ou superior a 18 anos. Quanto à distribuição por sexo, 40,7 % eram do sexo masculino e 59,3% do sexo feminino. Quanto à distribuição por série, 26,2% pertenciam a 7ª série do Ensino Fundamental, 25,8% a 8ª série do Ensino Fundamental, 21,3% ao 1º ano do Ensino Médio e 26,7% ao 2º ano do Ensino Médio.

Instrumentos

Foram utilizados para a coleta dos dados os seguintes instrumentos:

- *Inventário de Estratégias de Coping* (Lazarus & Folkman, 1984): utilizado para avaliar como os adolescentes lidam com as demandas internas ou externas de um evento estressante. É composto por 66 itens que incluem pensamentos e ações, e cuja intensidade é medida por meio de uma escala de 0 (não utiliza) a 3 pontos (utiliza em grande quantidade). Os itens que compõem o inventário são divididos em oito fatores classificatórios, que foram reorganizados e mantidos por Savóia, Santana e Mejias (1996) após a verificação da confiabilidade e validade à realidade brasileira. São eles: confronto (itens 07, 17, 28, 34, 40, 47), afastamento (itens 06, 10, 13, 16, 21, 41, 44), autocontrole (itens 14, 15, 35, 43, 54), suporte social (itens 08, 18, 22, 31, 42, 45), aceitação de responsabilidade (itens 09, 25, 29, 48, 51, 52, 62), fuga e esquiva (itens 58, 59), resolução de problemas (itens 01, 26, 46, 49), reavaliação positiva (itens 20, 23, 30, 36, 38, 39, 56, 60, 63).

- *Escala de Stress Infantil* (ESI; Lipp & Lucarelli, 1998): tem por objetivo verificar a existência ou não de estresse. Consiste de 35 itens agrupados em quatro fatores, correspondentes às respostas de estresse: reações físicas, reações psicológicas, reações psicológicas com componente depressivo e reações psicofisiológicas. Ao lado de cada item do instrumento há um círculo dividido em quatro partes, que devem ser pintadas de

acordo com a intensidade do sintoma percebido pela criança: se o sintoma nunca acontece, o círculo fica em branco; se acontece um pouco, uma parte é pintada; se acontece às vezes, duas partes são pintadas; se acontece quase sempre, três partes são pintadas; para sintomas que ocorrem sempre, todo o círculo deve ser pintado.

Procedimentos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde. Foram realizados, inicialmente, contatos com a escola a fim de obter autorização para a realização da pesquisa entre seus alunos, através de uma carta de apresentação e de autorização e, posteriormente, contato com as turmas a serem avaliadas. Foi enviado aos alunos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aos responsáveis pelos alunos menores de idade o Termo de Autorização da Participação, explicitando os objetivos da pesquisa e os procedimentos que seriam realizados para o estudo.

A aplicação da ESI e do Inventário de Estratégias de *Coping* ocorreu em sala de aula, sendo utilizado apenas um período de aula para o preenchimento dos dois instrumentos, com duração média de 30 minutos.

Os resultados da ESI e do Inventário de Estratégias de *Coping* e as notas dos boletins foram levantados e tabulados em banco de dados. A análise descritiva envolveu medidas de tendência central, dispersão e propriedades da distribuição para as variáveis de interesse. A análise inferencial envolveu, primariamente, medidas correlacionais entre as variáveis de interesse (sintomas de estresse, estratégias de *coping* e desempenho final no boletim escolar). A comparação entre grupos ocorreu através de teste de

diferença de média para amostras não-pareadas. Todas as análises foram conduzidas no programa *SPSS for Windows* (Versão 13.0).

Resultados

O Inventário de Estratégias de *Coping* avalia a frequência de utilização de cada estratégia (não usa, usa um pouco, usa bastante e usa em grande quantidade). Portanto, para a análise das estratégias de *coping* mais utilizadas, considerou-se, apenas, se o estudante usou ou não usou cada estratégia. Assim, as estratégias de *coping* mais utilizadas foram: Autocontrole (95,9%), Afastamento (93,7%), Fuga e Esquiva (93,5%), Suporte Social (92,7%), Reavaliação Positiva (92,3%), Resolução de Problemas (91,9%), Aceitação de Responsabilidade (91,9%). As estratégias de Confronto foram as menos utilizadas (85,5%). A Tabela 2 apresenta a frequência de utilização para cada estratégia. Nesta tabela, é possível visualizar que apesar de a estratégia de Autocontrole ter sido utilizada por um maior número de participantes, a estratégia de Fuga e Esquiva foi empregada com mais frequência.

De um modo geral, dentre as estratégias de *coping* mais apontadas pelos adolescentes do sexo masculino, podemos citar, em ordem decrescente: Resolução de problemas ($M = 1,62$), Aceitação e Responsabilidade ($M = 1,60$), Autocontrole ($M = 1,49$) e Afastamento ($M = 1,32$). As meninas, por sua vez, assinalaram mais as seguintes estratégias: Fuga e Esquiva ($M = 1,87$), Suporte Social ($M = 1,47$), Reavaliação Positiva ($M = 1,43$) e Confronto ($M = 1,16$). Quando a diferença por sexo foi analisada, verificou-se significância estatística apenas na utilização de estratégias de Afastamento, $t(219) = 2,04$; $p = 0,042$. Adicionalmente, conforme mostra a Tabela 3, verificou-se tendência à significância estatística na diferença por sexo quanto à utilização da estratégia de Aceitação de Responsabilidade, $t(219) = 1,83$, $p = 0,069$.

Ao correlacionarmos as estratégias de *coping* com os resultados obtidos na ESI, verificamos que os indivíduos que apresentaram mais sintomas de estresse utilizaram significativamente mais estratégias de Fuga e Esquiva ($M=2,25$), Suporte Social ($M=1,62$), Confronto ($M=1,51$) e Afastamento ($M=1,32$). Além disso, essas estratégias foram utilizadas mais freqüentemente por esse grupo se comparados aos sujeitos com menos sintomas de estresse. A comparação também evidencia que estes, por sua vez, utilizaram mais estratégias de Autocontrole ($M=1,42$) e Resolução de Problemas ($M=1,40$).

Discussão

As estratégias de *coping* mais utilizadas pelos adolescentes foram Autocontrole, Afastamento e Fuga e Esquiva, e as menos utilizadas foram as estratégias de Confronto. Esses resultados não corroboram os achados de Dell’Aglia e Hutz (2002), que apontam que indivíduos de 7 a 10 anos utilizaram mais as estratégias de inação e busca de apoio, enquanto que o grupo de 11 a 15 anos utilizou mais a estratégia de ação direta. Essa discordância entre os dados pode ser explicada pelo fato de que o presente estudo avaliou as estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes sem considerar eventos estressores específicos, enquanto que estudos anteriores identificaram estratégias situacionais, ou seja, esforços empreendidos pelos indivíduos diante de um evento estressor particular, como distúrbios digestivos, depressão, câncer, violência doméstica, psoríase, estresse ocupacional e abuso sexual (Calsbeek, Rijken, Bekkers, Henegouwen, & Dekker, 2006; Calvete, Corral, & Estévez, 2007; Gilbar & Hevroni, 2007; Lisboa et al., 2002; Silva, Muller, & Bonamigo, 2006; Rodrigues & Chaves, 2008; Smith, 2007). Além disso, é importante que sejam considerados o nível de desenvolvimento cognitivo e fatores demográficos, pessoais, socioculturais e ambientais, já que tais aspectos

influenciam na avaliação da situação estressante e, conseqüentemente, na escolha pela estratégia de *coping* a ser utilizada (Peterson, 1989; Piko, 2001).

Quando comparadas as estratégias de *coping* mais usadas entre os sexos, verificamos que a única estratégia que apresentou relevância estatística foi a de Afastamento - que inclui esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação - sendo mais utilizada pelos meninos do que pelas meninas. Nos outros fatores não foram observadas diferenças significativas, confirmando os achados de Dell'Aglio e Hutz (2002). Outro estudo, que avaliou estratégias de *coping* em idosos institucionalizados, também não encontrou diferenças significativas quanto ao sexo (Vivan, 2007). Entretanto, pesquisas anteriores encontraram diferenças potenciais relacionadas a sexo e estratégias de *coping* (Ayers, Sandler, West, & Roosa, 1996; Carson & Bittner, 1994; Compas, Malcarne, & Fondacaro, 1988; Kliwer & Sandler, 1993; Weisz, McCabe, & Denning, 1994). Os resultados do estudo feito por Mathews (1982) demonstraram que os meninos são mais impacientes, agressivos e hostis e utilizam mais estratégias de luta e competição.

A partir da correlação entre estratégias de *coping* e sintomas de estresse, os resultados revelaram que, entre os sujeitos que apresentaram mais sintomas de estresse, as estratégias mais utilizadas foram: Fuga e Esquiva, Suporte Social, Confronto e Afastamento. No estudo feito por Câmara e Carlotto (2007), foi possível identificar que as estratégias de aproximação do problema contribuem para um índice mais elevado de bem-estar psicológico, tanto para meninas quanto para meninos. Entretanto, os resultados obtidos por Sideridis (2006), num estudo cujo objetivo foi avaliar a associação entre *coping*, afeto e estresse, mostraram que não houve associação entre um tipo de estratégia (focalizada na emoção ou focalizada no problema) e níveis de estresse. Todavia, o autor considera que a interação entre os dois tipos de estratégias diminui

significativamente os níveis de estresse, permitindo concluir que usar mais de um tipo de estratégia de *coping* é mais adaptativo do que usar apenas um tipo de estratégia.

De um modo geral, os resultados permitiram identificar que os adolescentes deste estudo, diante de eventos estressores, tendem a empreender esforços de regulação dos próprios sentimentos e ações, utilizar estratégias para evitar ou escapar do problema e empregar esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação, sendo esta última estratégia, a única que apresentou diferença estatística significativa entre meninos e meninas, permitindo inferir que, de uma maneira geral, não há diferença entre os sexos (Folkman & Lazarus, 1980). No entanto, meninos tendem a utilizar a estratégia de Afastamento mais do que as meninas, talvez pelo fato de serem socializados de formas diferentes (Dell’Aglia, 2003; Câmara & Carlotto, 2007).

Além disso, entre os adolescentes que apresentaram mais sintomas de estresse, podemos perceber que a maneira como eles lidam com situações estressoras pode estar relacionada ao alto nível de estresse apresentado por eles, na medida em que não utilizam, freqüentemente, estratégias de autocontrole, resolução de problemas e reavaliação positiva. Também identificou-se, nos sujeitos que apresentaram mais sintomas de estresse, a busca por suporte informativo, tangível e emocional foi maior do que entre os sujeitos que apresentaram menos sintomas de estresse. Essa busca por suporte social pode ser explicada pela dificuldade destes indivíduos em resolver sozinhos situações de conflito, necessitando de ajuda externa. Outra hipótese é que pessoas com mais sintomas de estresse estão mais expostas a situações avaliadas como estressoras, ou seja, apresentam uma demanda maior para buscarem auxílio.

Considerações Finais

As exigências da sociedade moderna trazem impacto significativo para a vida das pessoas que, cada vez mais, têm que se adaptar a situações pelas quais, muitas vezes, não se sentem aptas a enfrentar. Assim, é crescente a preocupação com as consequências dos eventos estressores para a saúde mental do indivíduo, uma vez que se verifica um aumento do estresse não só na fase adulta, mas também em períodos anteriores do desenvolvimento, sobretudo na adolescência (Piko, 2001). Nessa etapa da vida, o estresse está relacionado a estressores específicos que incluem questões associadas à dinâmica familiar, escola, mudanças corporais típicas da puberdade e doença ou morte de pessoas próximas (Kristensen et al., 2004; Ryan-Wenger, Sharrer, & Campbell, 2005; Taxis et al., 2004).

Diante do crescente aumento do estresse entre adolescentes, é necessário entender como eles lidam com as situações de conflito, ou seja, quais as estratégias de *coping* que utilizam diante de eventos de vida estressores. Assim, o objetivo principal deste estudo foi identificar estratégias de *coping* utilizadas por adolescentes diante de eventos estressores, bem como a manifestação de sintomas de estresse entre os participantes.

Os resultados mostraram que as estratégias mais utilizadas foram Autocontrole, Afastamento e Fuga e Esquiva, e as estratégias menos utilizadas foram as de Confronto. Entre os indivíduos que apresentaram mais sintomas de estresse, as estratégias mais utilizadas foram Fuga e Esquiva, Suporte Social, Confronto e Afastamento.

Não há um consenso entre os autores com relação às variáveis que influenciam na escolha das estratégias de *coping* utilizadas. Entretanto, é fato que a adoção de mais de uma estratégia é mais eficaz do que o uso de apenas um tipo, visto que o indivíduo tem mais recursos para enfrentar a situação estressante. Além disso, o conhecimento das

estratégias utilizadas pelo indivíduo possibilita que este tenha mais flexibilidade para avaliar a eficácia delas. Conseqüentemente, ao perceber a ineficácia de determinada estratégia, o indivíduo terá melhores condições de escolher outra mais adequada para lidar com determinada situação estressante, evitando, assim, o estresse.

Pesquisadores têm apontado a escassez de estudos sobre *coping* no Brasil, considerando a importância das estratégias de enfrentamento para o bem-estar psicológico dos indivíduos (Antoniuzzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998). Destaca-se a importância de mais pesquisas que identifiquem estratégias de *coping* entre adolescentes, já que estudos anteriores avaliaram estratégias utilizadas diante de eventos estressores específicos, dificultando a comparação dos achados.

O entendimento aprofundado sobre o processo de *coping* pode colaborar na implementação de programas que auxiliem na prevenção do estresse e de outras psicopatologias (Raimundo & Pinto, 2006). Dessa maneira, estudos como este são relevantes, já que incentivam os alunos a transformarem as estratégias utilizadas de forma automática em processos controlados, trazendo à consciência pensamentos e ações até então não conscientes. A partir do conhecimento da estratégia utilizada, o indivíduo é capaz de adequar suas ações às suas necessidades, encontrando soluções mais efetivas e mudando de estratégia quando essa não estiver funcionando ou quando não for adaptativa para o contexto.

Referências

- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de *coping*: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S.G., & Roosa, M. W. (1996). A disposicional and situational assessment of children’s coping: testing alternative models of coping. *Journal of Personality*, 64, 923-958.
- Becker, D. (1994). *O que é a adolescência?* (13a ed.). São Paulo: Brasiliense.
- Bussey, K., & Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological Review*, 106, 676-713.
- Byrne, D.G., Davenporta, S.C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30, 393-416.
- Calsbeek, H., Rijken, M., Bekkers, M. J. T. M., Henegouwen, G. P. V. B., & Dekker, J. (2006). Coping in adolescents and young adults with chronic digestive disorders: Impact on school and leisure activities. *Psychology and Health*, 21, 447-462.
- Calvete, E., Corral, S., & Estévez, A. (2007). Cognitive and coping mechanisms in the interplay between intimate partner violence and depression. *Anxiety, Stress & Coping*, 20, 369-382.
- Câmara, S. G., & Carlotto, M. S. (2007). *Coping e gênero em adolescentes*. *Psicologia em Estudo*, 12, 87-93.
- Carson, D. K., & Bittner, M. T. (1994). Temperament and school-aged children’s coping abilities and responses to stress. *The Journal of Genetic Psychology*, 155, 289-302.
- Castro, L. R. (1998). *Infância e adolescência na cultura de massa*. Rio de Janeiro: Nau.

- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 101*, 393-403.
- Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V. L., & Worsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: A developmental perspective. *Journal of Social Issues, 47*, 23-34.
- Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 405-411.
- Dell'Aglio, D. D. (2003). O processo de *coping* em crianças e adolescentes: adaptação e desenvolvimento. *Temas em Psicologia, 11*, 38-45.
- Dell'Aglio, D. D., & Hutz, C. S. (2002). Estratégias de *coping* de crianças e adolescentes em eventos estressantes com pares e com adultos. *Psicologia USP, 1*, 203-225.
- Estatuto da Criança e do Adolescente. (2007). *Lei Federal 8.069, de 13.07.90*. Porto Alegre: CMDCA.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 219-239.
- Gazzaniga, M. S., & Heatherton, T. F. (2005). *Ciência Psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2005). *A psicologia e a vida* (16a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Gilbar, O., & Hevroni, A. (2007). Counterfactuals, coping strategies and psychological distress among breast cancer patients. *Anxiety, Stress & Coping, 20*, 383-392.

- Kaefer, H. (2006). Semiologia psicológica. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R.S. Riesgo (Eds.). *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 87-102). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed.
- Kliewer, W., & Sandler, I. N. (1993). Social competence and coping among children of divorce. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 432-440.
- Kristensen, C. H., Leon, J. S., D’Incao, D. B., Dell’Aglia, D. D. (2004). Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação*, 8(1), 45-55.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Levi, G., & Schimitt, J. C. (1996). *História dos jovens: da antigüidade à era moderna*. Traduzido por Cláudio Marcondes. São Paulo: Companhia das Letras.
- Lipp, M. E. N. (1989). O tratamento do stress infantil. In E. F. M. Silveiras (Org.), *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Campinas: Papyrus.
- Lipp, M. E. N., & Lucarelli, M. D. M. (1998). *Manual da Escala de Stress Infantil - ESI*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N., & Novaes, L. (2000). *O Stress*. São Paulo: Contexto.
- Lisboa, C., Koller, S. H., Ribas, F. F., Bitencourt, K., Oliveira, L., Porciuncula, L. P., et al. (2002). Estratégias de *coping* de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), 345-362.
- Losoya, S., Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998). Developmental issues in the study of coping. *International Journal of Behavioral Development*, 22, 287-313.

- Mathews, K. A. (1982). Psychological perspectives on the Type A behavior pattern. *Psychological Bulletin, 91*, 293-323.
- Organização Mundial da Saúde (2005). *Relatório sobre Saúde Mental no Mundo*.
- Osório, L. C. (1992). *Adolescente hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Outeiral, J. O. (1994). *Adolescer: estudos sobre a adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Palacios, J. (1995). O que é a adolescência. In Coll, C., Palacios, J., Marchesi, A., *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva* (pp. 263-272). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Peterson, L. (1989). Coping with children undergoing stressful medical procedures: some conceptual, methodological, and therapeutic issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 380-387.
- Piko, B. (2001). Gender differences and similarities in adolescents' ways of coping. *The Psychological Record, 51*, 223-235.
- Raimundo, R. C. P., & Pinto, M. A. P. M. (2006). Stress e estratégias de *coping* em crianças e adolescentes em contexto escolar. *Aletheia, 24*, 9-19.
- Rodrigues, A. B., & Chaves, E. C. (2008). Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 16*, 24-28.
- Romano, J. (1997). Stress and coping: A qualitative study of 4th and 5th graders. *Elementary School Guidance & Counseling, 31*, 273-283.
- Rotta, N. T. (2006). Dificuldades para a aprendizagem. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. S. Riesgo (Orgs.), *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.113-123). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ryan-Wenger, N. A. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: a step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry, 62*, 256-263.

- Ryan-Wenger, N. A., Sharrer, V. W., & Campbell, K. K. (2005). Changes in children's stressors over the past 30 years. *Pediatric Nursing, 31*, 282-291.
- Savóia, M. G., Santana, P., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o Português. *Revista de Psicologia USP, 7*, 183-201.
- Sideridis, G. D. (2006). Coping is not an 'either' 'or': The interaction of coping strategies in regulation affect, arousal and performance. *Stress and Health, 22*, 315-327.
- Silva, J. D., Muller, M. C., & Bonamigo, R. R. (2006). Estratégias de *coping* e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase. *Anais Brasileiros de Dermatologia, 81*, 143-149.
- Smith, C. S. (2007). Coping strategies of female victims of child abuse in treatment for substance abuse relapse: Their advice to other women and healthcare professionals. *Journal of Addictions Nursing, 18*, 75-80.
- Sternberg, R. (2008). *Psicologia Cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Taxis, J., Rew, L., Jackson, K., & Kouzekanani, K. (2004). Protective resources and perceptions of stress in a multi-ethnic sample of school-age children. *Pediatric Nursing, 30*, 477-487.
- Vivan, A. S. (2007). *Estratégias de Coping frente às Dificuldades Funcionais e Sintomas Depressivos em Idosos Institucionalizados*. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Weisz, J. R., McCabe, M., & Denning, M. D. (1994). Primary and secondary control among children undergoing medical procedures: Adjustment as a function of coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 324-332.

Tabela 2. Frequência de utilização das estratégias de *coping*

Fatores	Não usou	Pouco	Bastante	Grande quantidade
1. Confronto	14,5	56,5	26,3	2,7
2. Afastamento	6,3	65,2	27,6	0,9
3. Autocontrole	4,1	47,9	46,6	1,4
4. Suporte Social	7,3	40,9	47,3	4,5
5. Aceitação Responsabilidade	8,1	39,4	48,4	4,1
6. Fuga e Esquiva	6,5	21,1	35,1	37,3
7. Resolução de Problemas	8,1	36,2	45,7	10,0
8. Reavaliação Positiva	7,7	47,1	41,1	4,1

Notas. Valores expressos em porcentagens.

Tabela 3. Utilização de estratégias de *coping* entre os sexos

Estratégia	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
1. Confronto	1,05 (0,63)	1,16 (0,63)	1,12 (0,63)
2. Afastamento	1,32 (0,53)	1,17 (0,51)	1,23 (0,52)
3. Autocontrole	1,49 (0,56)	1,44 (0,55)	1,46 (0,56)
4. Suporte Social	1,34 (0,68)	1,47 (0,62)	1,42 (0,65)
5. Aceitação Responsabilidade	1,60 (0,61)	1,44 (0,63)	1,50 (0,63)
6. Fuga e Esquiva	1,75 (0,92)	1,87 (0,95)	1,82 (0,94)
7. Resolução de Problemas	1,62 (0,73)	1,30 (0,65)	1,46 (0,68)
8. Reavaliação Positiva	1,39 (0,62)	1,43 (0,60)	1,41 (0,61)

Conclusão

O aumento dos níveis de estresse na população, em diversas faixas etárias, causa prejuízos significativos para a vida das pessoas, afetando diretamente a sua qualidade de vida. Os estudos apresentados nessa dissertação sugerem que a exposição a eventos estressores, o desencadeamento de sintomas de estresse e a utilização de estratégias de *coping* causam impacto para a vida dos indivíduos, sobretudo no desempenho escolar.

A avaliação que o indivíduo realiza diante de uma condição estressante varia, sendo que a faixa etária pode influenciar no modo como o sujeito compreende tal situação, a qual pode ser percebida como um desafio ou uma ameaça. Assim, os conflitos típicos da adolescência constituem situações estressoras específicas, as quais podem desencadear sintomas de estresse. Ter provas no colégio, discutir com amigos/as, obedecer às ordens dos pais, morte de algum familiar (que não os pais) e brigas com irmãos foram apontados como os eventos estressores mais frequentes entre os adolescentes desse estudo, evidenciando que eventos relacionados à família e à escola são os mais frequentes no período da adolescência (Antoniuzzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998). Quando o indivíduo possui recursos para lidar com determinadas condições estressantes, ele é capaz de superar as adversidades e desenvolver-se de forma positiva. Assim, a falta de um repertório adequado de estratégias de *coping* também contribui para um desfecho desfavorável em algumas situações do cotidiano (Dell’Aglia, 2003; Dell’Aglia & Hutz, 2002; Poletto & Koller, 2006; Trombetta & Guzzo, 2002).

Diante dessas constatações, salienta-se que o ambiente escolar pode ser uma importante fonte de eventos estressores, já que os alunos deparam-se com diversas exigências e expectativas em relação ao seu desempenho, demonstrando que

dificuldades acadêmicas tornam os indivíduos mais vulneráveis ao desajustamento psicossocial (Calais, Andrade, & Lipp, 2003). Por outro lado, situações problemáticas podem afetar o processo de aprendizagem e ocasionar baixo desempenho escolar, além de causar problemas emocionais e sociais. Devido aos altos níveis de estresse observados entre adolescentes, é importante compreender como eles reagem diante de situações problemáticas, buscando identificar as estratégias utilizadas por eles para lidar com eventos de vida estressantes. Nesse sentido, é fundamental que familiares e educadores atentem para mudanças comportamentais apresentadas pelo adolescente, especialmente quando afetam o processo de aprendizagem. Ainda que a tentativa de estabelecer causas e efeitos entre eventos estressores e desempenho escolar cause opiniões divergentes, a literatura mostra que existe relação entre esses fatores, ratificando a necessidade de mais pesquisas que levem em conta as especificidades dos eventos estressores e dos sintomas de estresse apresentados por crianças e adolescentes, bem como as estratégias que podem ser utilizadas para enfrentar situações de conflito.

Anexos

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) responsável:

Sou estudante do curso de Mestrado em Psicologia - Cognição Humana, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa intitulada “Eventos Estressores e Desempenho Escolar em Adolescentes” sob orientação do professor Dr. Christian Haag Kristensen, cujo objetivo é investigar a associação entre eventos de vida estressores, sintomas de estresse, estratégias utilizadas pelos adolescentes para lidar com tais eventos e desempenho escolar.

A participação do aluno _____ envolve o preenchimento de três instrumentos, que consistem em questões relacionadas ao objetivo da pesquisa anteriormente citados. Além disso, terei acesso às notas referentes aos dois últimos trimestres do ano corrente, caso o aluno participe da pesquisa.

A participação nesse estudo é voluntária e se o aluno decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, a identidade do aluno será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente ele estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) através dos telefones: (51) 8424-2562 / (51) 3320.3500 (ramal 7740) ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320 3345.

Atenciosamente

Fernanda de Bastani Busnello

Local e data

Matrícula: 07190793/5

Christian Haag Kristensen

Matrícula: 10082330

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento

Nome e assinatura do responsável

Local e data

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) aluno:

Sou estudante do curso de Mestrado em Psicologia – Cognição Humana, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa intitulada “Eventos Estressores e Desempenho Escolar em Adolescentes” sob orientação do professor Dr. Christian Haag Kristensen, cujo objetivo é investigar a associação entre eventos de vida estressores, sintomas de estresse, estratégias utilizadas pelos adolescentes para lidar com tais eventos e desempenho escolar.

A sua participação envolve o preenchimento de três instrumentos, que consistem em questões relacionadas ao objetivo da pesquisa anteriormente citados. Além disso, terei acesso às notas referentes aos dois últimos trimestres do ano corrente, caso você aceite participar da pesquisa.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) através dos telefones: (51) 8424-2562 / (51) 3320.3500 (ramal 7740) ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320 3345.

Atenciosamente

Fernanda de Bastani Busnello

Local e data

Matrícula: 07190793/5

Christian Haag Kristensen

Matrícula: 10082330

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Assinatura do participante

Local e data

NOME DO PARTICIPANTE: _____

ANEXO C



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Ofício 155/08-CEP

Porto Alegre, 29 de fevereiro de 2008.

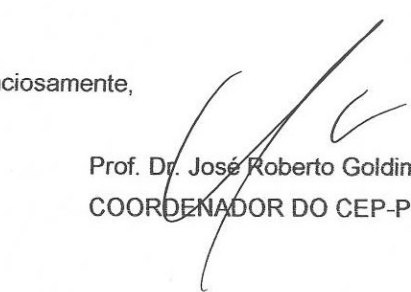
Senhor(a) Pesquisador(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS
apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 08/04106, intitulado:
"Eventos estressores e desempenho escolar em adolescentes".

Sua investigação está autorizada a partir da
presente data.

Relatórios parciais e final da pesquisa devem ser
entregues a este CEP.

Atenciosamente,



Prof. Dr. José Roberto Goldim
COORDENADOR DO CEP-PUCRS

Ilmo(a) Sr(a)
Prof Christian Haag Kristensen
N/Universidade

PUCRS

Campus Central
Av. Ipiranga, 6690 – 3º andar – CEP: 90610-000
Sala 314 – Fone Fax: (51) 3320-3345
E-mail: cep@pucrs.br
www.pucrs.br/prppg/cep