

A Brief COPE: O Coping Como Traço

Kluwe-Schiavon B.; Fabres C.S.; Vieira, B.S.; Viola, T.W.; Tractenberg, S.G.; Daruy-Filho, L.; Grassi-Oliveira R.

contato: brunokluwe@gmail.com

INTRODUÇÃO

Coping refere à habilidade de adaptação a estressores psicossociais¹. A importância do estudo do *coping* baseia-se no seu possível papel moderador do impacto da vivência de eventos estressores para o indivíduo¹⁰. Para isso, um esforço tem sido realizado na produção de formas estruturadas de mensuração da variável. Duas das escalas mais utilizadas são a *Brief COPE*^{2,8} e a Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP)^{5,6}. A *Brief COPE* (figura 1) é uma escala na qual é solicitado ao entrevistado responder como costuma manejar as situações estressantes de uma maneira habitual (traço). Originalmente a escala contém 14 estilos de *coping* e 9 na versão em português. Na EMEP (figura 2) o participante é convidado a escolher algum evento estressor ativo ou recente, e responder como lida ou lidou com aquele estressor em específico, portanto difere da *Brief COPE*, entendendo o *coping* de maneira situacional (estado). Os modos de enfrentamento são divididos em quatro fatores resultantes: (a) focalizado no problema (b) focalizado na emoção (c) pensamento religioso ou fantasioso (4) busca por suporte social: busca ativa por apoio emocional ou por informação.

Figura 1

Figura 2

OBJETIVOS

O objetivo desse estudo foi avaliar as características de *coping* medidas pela *Brief COPE* e compará-las à EMEP.

MÉTODO

As duas escalas foram aplicadas em uma amostra de 30 pacientes ambulatoriais portadoras de Transtorno Bipolar tipo 1 (TB1), eutímicas. Para a escala *Brief COPE* próprios autores reagruparam, através de uma análise fatorial em pacientes bipolares, os 14 fatores originais da escala em três fatores independentes: (a) focalizado no problema (b) adaptativo e focalizado na emoção (c) desadaptativo e focalizado na emoção⁹. Foram realizadas medidas de associação entre os fatores das duas escalas, através do Teste de Pearson, considerando a) $p \leq 1$ e b) $p \leq 5\%$.

Tabela 1. Correlação entre fatores da escala EMEP e fatores da escala *Brief COPE*.

| | | Brief COPE | | |
|------|------------------------------------|------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| | | Focalizado no Problema | Adaptativo Focalizado na Emoção | Desadaptativo Focalizado na Emoção |
| EMEP | Focalizado no Problema | 0,39 ^b | 0,49 ^a | -0,39 ^b |
| | Focalizado na Emoção | -0,53 ^a | -0,07 | 0,54 ^a |
| | Pensamento Fantasioso ou Religioso | 0,13 | 0,41 ^b | -0,00 |
| | Busca por Suporte Social | 0,38 ^b | 0,20 | 0,03 |

RESULTADOS

Os resultados do estudo são mostrados na Tabela 1⁷. Os dois fatores da *Brief COPE* que sugerem estilos de *coping* mais adaptativo foram associados aos fatores EMEP focalizados no problema, pensamento fantasioso ou religioso, enquanto busca por suporte social é inversamente correlacionados ao *coping* focalizado na emoção. O fator de *coping* desadaptativo e focalizado na emoção foi relacionado ao *coping* focalizado na emoção da EMEP. Os dois fatores da *Brief COPE* que sugerem estilos de *coping* mais adaptativo foram associados aos fatores EMEP focalizados no problema, pensamento fantasioso ou religioso, enquanto busca por suporte social é inversamente correlacionados ao *coping* focalizado na emoção. O fator de *coping* desadaptativo e focalizado na emoção foi relacionado ao *coping* focalizado na emoção da EMEP.

CONCLUSÕES

A readequação dos quatorze fatores originais da escala *Brief COPE* em três domínios mostrou correspondência aos fatores tradicionalmente mensurados pela EMEP. Um importante diferencial entre os fatores das duas escalas está vinculado às estratégias vinculadas na emoção. A EMEP agrega no fator "*coping* focalizado na emoção" diversas estratégias de controle emocional como, por exemplo, raiva e culpabilização, que possuem características necessariamente disfuncionais ao indivíduo⁷. Dentro dos fatores para a *Brief COPE*, os autores consideram que algumas das estratégias como, por exemplo, humor e distração, apesar de serem focalizadas na emoção, comportam-se de maneira funcional, daí a necessidade da criação de um fator específico para essas estratégias⁹. Em suma, nota-se uma necessidade de aproximação dos instrumentos de mensuração do *coping* com o constructo da relação entre eventos estressores e seus desfechos neuropsicológicos.

REFERÊNCIAS

- Antoniazzi, A., Dell'Aglio, D., & Bandeira, D. (1998). O conceito de coping. *Estudos de Psicologia* 3(2), 273-294.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol*, 56(2), 267-283.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Soc Behav*, 21(3), 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J Pers Soc Psychol*, 50(3), 571-579.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosom Med*, 55(3), 234-247.
- Seidl, E. M. F., Tróccoli, B. T., & Zannon, C. M. L. C. (2001). Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(3), 225-234.
- Daruy-Filho L. (2011). Carga Alostática, Cognição e Estratégias de Enfrentamento no Curso do Transtorno Bipolar. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.
- Ribeiro, J., & Rodrigues, A. (2004). Questões acerca do coping: A propósito do estudo de adaptação do BRIEF Coping. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 5(1), 3-15.
- Carver, C. S. (2007). Brief COPE, 2011, from <http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/sciBrCOPE.html>