

RELAÇÃO ENTRE COPING RELIGIOSO/ESPIRITUAL E NÍVEIS DE ANSIEDADE SOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

RELATION BETWEEN RELIGIOUS/SPIRITUAL COPING AND LEVELS OF SOCIAL ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS WITH DISORDER OF SOCIAL ANXIETY

Iramaya Meneses Santos¹
Thiago Henrique Almeida-Souza²
Tiago Costa Goes³

RESUMO: O transtorno de ansiedade social (TAS) é um dos transtornos mais limitantes devido à evitação de situações de exposição e, por isso, se associa ao baixo desempenho acadêmico, pois nas universidades são comuns atividades de intenso contato social. A forma como cada estudante enfrenta essa situação estressante é definida como coping, o qual pode ser feito por meio da religião/espiritualidade, denominado coping religioso/espiritual (CRE), que é classificado em positivo (CREP) ou negativo (CREN). O CREP é mais utilizado que o CREN, mas é desconhecido se isso também se observa no TAS. Assim, o objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre o uso de CRE e os níveis de ansiedade social em universitários com TAS. Para tanto, 71 universitários diagnosticados com TAS responderam ao Questionário Geral, a Escala de CRE-Breve e ao Inventário de Fobia Social. A análise dos dados revelou ausência de correlação entre os níveis de ansiedade social e as estratégias de CRE em situações estressantes no ambiente universitário. Além disso, observou-se que o CREP é mais utilizado que o CREN. Tais achados são relevantes para o entendimento da forma como os universitários com TAS lidam com situações estressantes no ambiente universitário, além de contribuir com a escassa literatura sobre o tema.

890

Palavras-chave: Adaptação psicológica. Espiritualidade. Transtorno de ansiedade social.

ABSTRACT: Social anxiety disorder (SAD) is one of the most limiting anxiety disorders due to avoidance of exposure situations. It is also associated with low academic performance as universities commonly involve activities with intense social contact. The way each student deal with this stressful situation is defined as coping, which can be done through religion/spirituality, called religious/spiritual coping (RSC). RSC is classified as positive (RSCP) or negative (RSCN), with the former being beneficial and the latter being harmful to the individual. Studies show that RSCP is more used than RSCN, but it is unknown whether this is also observed in SAD. Therefore, the objective of the present study was to verify the relationship between the use of RSC and levels of social anxiety in university students with SAD. Seventy-one university students of both genders diagnosed with SAD through the Social Phobia Inventory (SPIN) were selected. After signing the informed consent form, they answered the General Questionnaire, the Brief RSC Scale, and the SPIN. The data analysis revealed an absence of correlation between the levels of social anxiety and the RSC strategies used in stressful situations in the university environment. Additionally, it was observed that RSCP is more commonly used than RSCN in this sample. These findings are relevant for understanding how university students with SAD cope with stressful situations in the university environment, as well as contributing to the scarce literature on the subject.

Keywords: Psychologic adaptation. Spirituality. Social anxiety disorder.

¹Graduação em andamento em Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil.

²Doutor em ciências fisiológicas, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil.

³Doutor em ciências da saúde, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil.

INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser definida como uma resposta orgânica de apreensão e aumento da vigilância que ocorre em situações em que a fonte do perigo é incerta, desconhecida. Quando esta resposta persiste além da utilidade ela se torna patológica (STEIMER, 2011, p. 496) e, neste caso, a ansiedade é considerada um transtorno psiquiátrico. Como transtorno, está presente em 9,3% da população brasileira, sendo a maior prevalência dentre os países do mundo, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (2017, p. 12).

Dentre estes transtornos, o transtorno de ansiedade social (TAS; antiga fobia social), destaca-se como um dos mais limitantes para os indivíduos (FIGUEIREDO, BARBOSA, 2008, p. 110), e se caracteriza por um medo acentuado e persistente de situações sociais ou de desempenho nas quais o indivíduo poderia sentir vergonha. A exposição a essas situações provoca quase que invariavelmente uma resposta imediata de ansiedade e, por essa razão, indivíduos com TAS tendem a evitar situações de exposição social devido ao medo de serem avaliados negativamente ou serem taxados de forma pejorativa por terceiros (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, 2013, p. 202; BURATO, CRIPPA, LOUREIRO, 2009, p. 167).

Já foi demonstrado por Baptista e colaboradores (2012, p. 860) que 11,6% dos estudantes universitários brasileiros apresentam este transtorno e, que a ansiedade social está associada com o baixo desempenho escolar (WONG, SARVER, BEIDEL, 2012, p. 51), sendo que uma das situações sociais que mais causam medo é o ato de falar em público, atividade muito comum no âmbito acadêmico (RUSCIO, BROWN, CHIU, et al, 2008, p. 18).

Cada estudante lida com essa situação estressante de uma forma diferente, processo este conhecido como coping (que pode ser traduzido como “lidar com” “enfrentar”, “manejar”). Quando a religião, a espiritualidade ou a fé são utilizadas para enfrentar as situações estressantes temos o chamado coping religioso/espiritual (PANZINI, BANDEIRA, 2005, p. 507; PARGAMENT, 1997, p. 315).

As estratégias de coping religioso/espiritual (CRE) podem ser classificadas em positivas e negativas (PANZINI, BANDEIRA, 2005, p. 508). O CRE positivo é definido como estratégias que proporcionam efeitos benéficos ao indivíduo, tais como a procura por

amor, maior conexão com Deus/forças transcendentais, proteção divina, perdão, oração etc. Ao passo que o CRE negativo engloba estratégias que geram consequências prejudiciais ao indivíduo, tais como sentir insatisfeito com Deus, atribuir a Deus a resolução dos problemas, entender o problema como sendo uma punição divina, etc. (PANZINI, BANDEIRA, 2007, p. 129). Estudos têm mostrado que as pessoas utilizam mais estratégias positivas que negativas de CRE em diferentes situações estressantes (COSTA, SILVA, CAVALCANTI, et al, 2019, p. 673; D'ANGELO, MRUG, GROSSOEHME, et al, 2019, p. 497; SILVA, REIS, MIRANDA, et al, 2019, p. 1535). Além disso, Corrêa e colaboradores (2016, p. 74) revisando a literatura sobre CRE concluíram que a utilização deste é um recurso pessoal capaz de favorecer o enfrentamento do indivíduo frente a situações estressantes.

Aqui cabe mencionar que os termos religiosidade e espiritualidade não são sinônimos. Entende-se por religiosidade o quanto o indivíduo pratica, acredita e segue uma determinada religião. Enquanto espiritualidade é entendida como uma busca pessoal de compreensão relacionada a questões existenciais e suas relações com o transcendente e, não necessariamente, envolve práticas religiosas (KOENING, 2012, p. 2; TAUNAY, GONDIM, MACÊDO, et al, 2012, p. 131).

Aspectos religiosos e espirituais do indivíduo já estão sendo inseridos no atendimento clínico em psiquiatria (MOREIRA-ALMEIDA, SHARMA, RENSBURG, et al, 2018). Além disso, um artigo de revisão mostrou que áreas encefálicas como córtex pré-frontal medial, córtex orbitofrontal e córtex cingulado anterior, relacionadas à ansiedade e outros sentimentos e emoções, estão potencialmente envolvidas nas manifestações de religiosidade e espiritualidade (RIM, OJEDA, SVOB, et al, 2019, p. 305). Contudo, ainda é desconhecida a relação entre aspectos religiosos/espirituais e níveis de ansiedade social no transtorno de ansiedade social.

Assim, é de suma importância investigar se estudantes universitários com transtorno de ansiedade social apresentam mais estratégias positivas ou negativas de CRE frente a situações estressantes do ambiente universitário e, qual a relação dessas estratégias com os níveis de ansiedade social apresentado por eles. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar a relação entre coping religioso/espiritual e níveis de ansiedade social em estudantes universitários com transtorno de ansiedade social, bem como determinar a estratégia de CRE mais frequente nesses estudantes.

1. Material e métodos

1.1 Amostra do estudo

1.1.1 Recrutamento dos voluntários

Estudantes universitários de cursos da área da saúde do Campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe receberam um e-mail convidando-os para participar dessa pesquisa com o link do Google Forms, no qual constava o link para o registro de consentimento livre e esclarecido (RCLE). Após leitura do RCLE, os participantes decidiram se concordariam participar ou não da pesquisa. Aqueles que concordaram em participar, prosseguiram para responder o Questionário Geral (QG), a Escala CRE-Breve e o Inventário de Fobia Social (SPIN), os quais foram disponibilizados de forma online também no Google Forms.

1.1.2 Seleção dos voluntários

Foram selecionados 71 estudantes universitários de ambos os sexos com idade superior a 18 anos, que apresentaram escore do SPIN superior a 19 pontos (OSÓRIO, CRIPPA, LOUREIRO, 2009, p. 26) e, que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura eletrônica do RCLE.

1.2 Material e métodos

1.2.1 Questionário geral

Este questionário contém perguntas que englobam variáveis sociodemográficas e de aspectos religioso/espiritual, tais como, idade, sexo, estado civil, religião, importância da religião e espiritualidade e autorrelato dos níveis de religiosidade e espiritualidade.

1.2.2 Escala abreviada de Coping Religioso/Espiritual (Escala CRE-Breve)

A Escala CRE-breve foi validada para o Brasil por Panzini e Bandeira (2005, p. 508). Ela possui 49 itens designados a avaliar as estratégias positivas e negativas de coping religioso/espiritual. Assim, ela é dividida em duas dimensões: o CRE positivo (CREP) e o CRE negativo (CREN). O CREP é constituído por 34 itens e 7 fatores, ao passo que o CREN é composto por 15 itens e 4 fatores. As respostas são em escala tipo Likert de 5 pontos: (1)

nem um pouco; (2) um pouco; (3) mais ou menos; (4) bastante; (5) muitíssimo. A escala também avalia o CRE total (CRET). As médias dos itens podem variar de 1 a 5 e seguem a seguinte classificação de uso: nenhum (1,00 a 1,50), baixo (1,51 a 2,50), médio (2,51 a 3,50), alto (3,51 a 4,50) e altíssimo (4,51 a 5,00) (PANZINI, BANDEIRA, 2005, p. 510).

1.2.3 Inventário de Fobia Social (SPIN)

O inventário de fobia social (SPIN) consiste em um instrumento de autoavaliação, composto por 17 itens, com objetivo de avaliar os sintomas específicos do transtorno de ansiedade social, medindo três dimensões dos sintomas (medo, evitação e excitação fisiológica). Os indivíduos respondem a perguntas sobre o quanto eles foram incomodados por sintomas específicos durante a semana anterior. Cada item é classificado numa escala de 0 a 4 (nada, um pouco, alguma coisa, muito, extremamente). O escore da escala varia de 0-68, sendo que escores maiores ou iguais a 19 indicam a presença de sintomas compatíveis com o diagnóstico de transtorno de ansiedade social (OSÓRIO, CRIPPA, LOUREIRO, 2009, p. 26). O SPIN foi traduzido e adaptado para o português, em uma população universitária, por Osório e colaboradores (2009, p. 26).

1.2.4 Procedimento

Após assinarem eletronicamente o RCLE, os voluntários foram convidados a responderem o Questionário Geral, a Escala CRE-Breve e o SPIN.

1.2.5 Análise estatística

Estatística descritiva foi utilizada para apresentar os resultados sociodemográficos, aspectos religiosos/espirituais e para expressar a frequência das estratégias de CRE.

O teste de Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para verificar a distribuição dos dados quanto à normalidade. Uma vez que fora constatada a normalidade, procedeu-se a análise estatística por meio de teste paramétrico. Para analisar a correlação entre os níveis de ansiedade social e as estratégias de CRE foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson.

Foram comparados os níveis de ansiedade social e níveis de religiosidade, estratégias positivas de CRE e níveis de religiosidade e, estratégias negativas de CRE e níveis de religiosidade, assim como níveis de ansiedade social e níveis de espiritualidade, estratégias positivas de CRE e níveis de espiritualidade e, estratégias negativas de CRE e níveis de

espiritualidade. Tais comparações foram realizadas por meio de ANOVA de uma via para medidas independentes com teste a posteriori de Tukey.

Todos os testes foram bicaudais e com nível de significância de 5%, sendo realizados por meio do programa estatístico para computador Statistica for Windows 10.

1.2.6 Ética

O estudo respeitou os princípios éticos em pesquisa com seres humanos e só foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe sob parecer de nº 4.480.351.

2. Resultados e discussão

2.1 Caracterização da amostra

As características sociodemográficas e aspectos religiosos/espirituais dos estudantes universitários com TAS estão dispostos na Tabela 1.

A amostra do presente estudo foi composta por 71 voluntários, dos quais 77,5% eram do sexo feminino ($n= 55$) e 22,5% ($n= 16$) do sexo masculino. A média de idade (\pm desvio padrão) foi de 22 ± 4 anos, sendo que 91,5% ($n= 65$) se declararam solteiros e os demais, casados ou vivendo em união estável (8,5%; $n= 6$).

A predominância do sexo feminino na amostra está de acordo com os dados do Censo da Educação Superior do Brasil (INEP, 2019) que revelam que as mulheres são maioria no ensino superior brasileiro.

Quando questionados a respeito da filiação religiosa da qual fazem parte (Tabela 1), o catolicismo foi a que mais se destacou, tendo uma representatividade de 47,9% ($n= 34$); 31% ($n= 22$) afirmaram que não fazem parte de religião alguma, mas são espiritualizados, e apenas 2,8% ($n= 2$) se declararam como ateus/não crentes em Deus. A porcentagem de católicos aqui observada está próxima ao que foi encontrado em estudo prévio realizado na Universidade Federal do Paraná em que se verificou vínculos religiosos entre universitários, no qual, constatou que 43,48% dos participantes em cursos de bacharelados daquela instituição eram católicos (SCHELIGA, KNOBLAUCH, BELLOTTI, 2020, p. 16).

Tabela 1: Variáveis sociodemográficas e aspectos religiosos / espirituais de estudantes universitários com TAS.

Variáveis	n	%
SEXO		
Feminino	55	77,5
Masculino	16	22,5
ESTADO CIVIL		
Casado/União Estável	6	8,5
Solteiro	65	91,5
RELIGIÃO		
Adventista	1	1,4
Agnóstica	2	2,8
Ateu/Não acredita em Deus	2	2,8
Budista	1	1,4
Católico	34	47,9
Espírita	2	2,8
Evangélico	6	8,5
Sem religião, mas espiritualizado	22	31
Outros	1	1,4
IMPORTÂNCIA DA R/E		
Muito importante	34	47,9
Importante	23	32,4
Relativamente importante	6	8,5
Pouco importante	4	5,6
Não é importante	4	5,6
QUÃO RELIGIOSO		
Muitíssimo	2	2,8
Bastante	13	18,3
Moderadamente	31	43,7
Um pouco	14	19,7
Nada	11	15,5
QUÃO ESPIRITUAL		
Muitíssimo	12	16,9
Bastante	23	32,4
Moderadamente	21	29,6
Um pouco	12	16,9
Nada	3	4,2
IDADE (anos)		
	\bar{X}	DP
	22	± 4

Fonte: elaboração dos autores (2023).

Nota: \bar{X} : média; DP: desvio padrão; TAS: transtorno de ansiedade social; R/E: religião/espiritualidade.

No que tange à importância da religião/espiritualidade (Tabela 1), 80,3% (n= 57) dos estudantes responderam que a mesma é muito importante ou importante em suas vidas.

Aqueles que não a consideram importante ou a tem como pouco importante somam uma porcentagem de 11,2% (n= 8). A partir desses achados, depreende-se que a religião/espiritualidade possui muita relevância para os participantes, confirmando o que fora encontrado por Koenig (2012, p. 19) em sua revisão de literatura, na qual o mesmo cita vários estudos que abordam a importância da R/E em diferentes contextos.

Quanto aos níveis de religiosidade e espiritualidade dos voluntários (Tabela 1), observa-se que os níveis de religiosidade que mais se destacaram foram o moderado (47,3%; n= 31) e o pouco (19,7%; n= 14), enquanto os de espiritualidade foram o bastante (32,4%; n= 23) e o moderado (29,6%; n= 21), revelando que esses universitários se consideram mais espiritualizados que religiosos, o que pode ser ratificado contrastando os percentuais do nível nada de espiritualizado (4,2%; n=3) com o mesmo nível de religiosidade (15,5%; n= 11).

No tocante ao CRE, foi verificado que os universitários com TAS de vários cursos da área de saúde fazem médio uso do CREP (média + dp: 2,89 + 0,87) e baixo uso de CREN (média + dp: 1,95 + 0,60), ao passo que, em relação ao CRET, fazem um médio uso do mesmo (média + dp: 3,49 + 0,42). Esse dado é interessante, pois mostra que a população em estudo faz mais uso de estratégias positivas que negativas para enfrentar as situações adversas. Resultado semelhante foi observado por Campos e colaboradores (2021, p. 571) ao investigar o uso de estratégias de CRE entre os alunos do curso de Psicologia da Universidade Federal do Mato Grosso.

Tabela 2: Variáveis sociodemográficas e aspectos religiosos / espirituais de estudantes universitários com TAS distribuídos de acordo com o sexo.

Variáveis	Feminino n (%)	Masculino n (%)
ESTADO CIVIL		
Casado/União Estável	5 (9,1%)	1 (6,3%)
Solteiro	50 (90,9%)	15 (93,8%)
RELIGIÃO		
Adventista	0	1 (6,3%)
Agnóstica	2 (3,6%)	0
Ateu/Não acredita em Deus	1 (1,8%)	1 (6,3%)
Budista	1 (1,8%)	0
Católico	30 (54,5%)	4 (25%)
Espírita	2 (3,6%)	0
Evangélico	4 (7,3%)	2 (12,5%)
Sem religião, mas espiritualizado	14 (25,5%)	8 (50%)
Outros	1 (1,8%)	0
IMPORTÂNCIA DA R/E		
Muito importante	26 (47,3%)	8 (50%)
Importante	20 (36,4%)	3 (18,8%)
Relativamente importante	5 (9,1%)	1 (6,3%)
Pouco importante	1 (1,8%)	3 (18,8%)

Não é importante	3 (5,5%)	1 (6,3%)
QUÃO RELIGIOSO		
Muitíssimo	1 (1,8%)	1 (6,3%)
Bastante	12 (21,8%)	1 (6,3%)
Moderadamente	24 (43,6%)	7 (43,8%)
Um pouco	10 (18,2%)	4 (25%)
Nada	8 (14,5%)	3 (18,8%)
QUÃO ESPIRITUAL		
Muitíssimo	12 (21,8%)	0
Bastante	18 (32,7%)	5 (31,3%)
Moderadamente	15 (27,3%)	6 (37,5%)
Um pouco	8 (14,5%)	4 (25%)
Nada	2 (3,6%)	1 (6,3%)
IDADE (anos)	\bar{X} (\pm dp)	\bar{X} (\pm dp)
	21 (\pm 3)	24 (\pm 4)

Fonte: elaboração dos autores (2023).

Nota: \bar{X} : média; DP: desvio padrão; TAS: transtorno de ansiedade social; R/E: religião/espiritualidade.

Analisando os dados de acordo com o sexo, percebe-se que a amostra feminina tem uma média (\pm dp) de idade de 21 (\pm 3) anos, enquanto a média (\pm dp) masculina é de 24 (\pm 4) anos, conforme ilustrado na Tabela 2. No que tange à religião, a católica continua a se destacar entre as mulheres (54,5%; n= 30), porém a maior parte dos homens se consideram sem religião, mas espiritualizados (50%; n= 8). Essa discrepância não foi capaz de interferir na importância da religiosidade/espiritualidade para esses universitários, uma vez que a resposta muito importante foi a que obteve maior porcentagem tanto no sexo feminino (47,3%; n= 26) quanto no masculino (50%; n= 8).

A respeito do nível de religiosidade (Tabela 2), 65,4% (n= 36) do sexo feminino ponderaram entre bastante e moderadamente religiosas, enquanto no sexo masculino, a maioria (68,8%; n= 11) variou de moderadamente a pouco religioso, revelando que as mulheres do presente estudo se consideraram mais religiosas quando comparadas aos homens. No quesito nível de espiritualidade, as mulheres também se consideraram mais espiritualizadas que os homens, já que 81,8% (n= 45) delas se declararam ser muitíssimo, bastante ou moderadamente espiritualizadas, ao passo que 68,8% (n= 11) dos homens se declararam nesses mesmos níveis. Tais resultados corroboram com o que fora encontrado na literatura no que tange a um maior envolvimento por parte das mulheres com questões religiosas/espirituais quando comparadas com o sexo oposto (VALCANTI, CHAVES, MESQUITA, et al, 2012, p. 843).

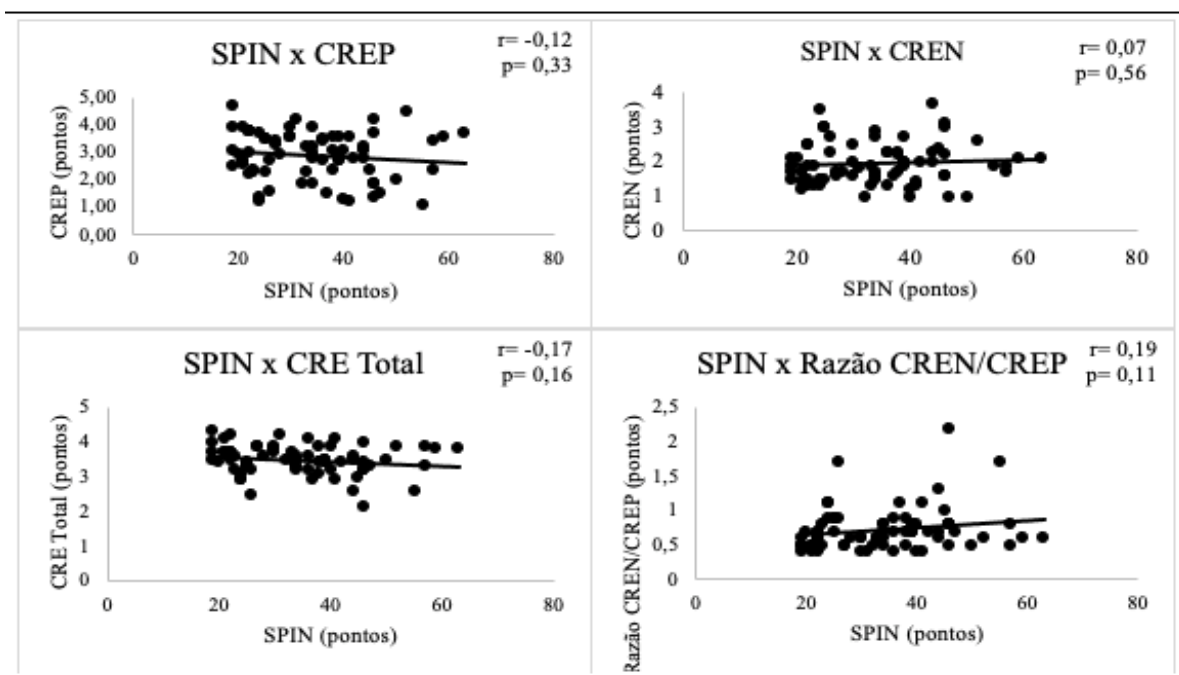
A respeito das estratégias de coping religioso/espiritual utilizadas por cada sexo, tanto o masculino quanto o feminino fazem médio uso do CREP [masculino (média \pm dp):

2,72 ± 1,01); feminino (média ± dp: 2,95 ± 0,82)] e baixo uso de CREN [masculino (média ± dp: 1,95 ± 0,69); feminino (média ± dp: 1,95 ± 0,58)]. Já em relação ao CRET, enquanto os universitários do sexo masculino (média ± dp: 3,39 ± 0,46) fazem médio uso, as universitárias do sexo feminino (média ± dp: 3,52 ± 0,41) fazem alto uso. Tal resultado é reflexo do maior envolvimento religioso/espiritual das mulheres em comparação com os homens e está em concordância com o que tem sido observado em prévios estudos (VALCANTI, CHAVES, MESQUITA, et al, 2012, p. 843; TARAKESWHAR, VANDERWERKER, PAULK, et, al, 2006, p. 653; BONOMO, GRAGEFE, GERBASI, et al, 2015, p. 7543; FOCH, SILVA, ENUMO, 2017, p. 65).

2.2 Relação entre CRE e níveis de ansiedade social

O teste de correlação de Pearson relevou não haver correlação significativa entre o SPIN e o CREP ($r = -0,12$; $p = 0,33$), o SPIN e o CREN ($r = 0,07$; $p = 0,56$), o SPIN e o CRE Total ($r = -0,17$; $p = 0,16$) e o SPIN e a Razão CREN/CREP ($r = 0,19$; $p = 0,11$), conforme observado na Figura 1.

Figura 1: Correlação entre SPIN e variáveis de CRE.



Fonte: elaboração dos autores (2023).

Nota: Teste de correlação de Pearson com nível de significância de 5%; CRE: coping religioso/espiritual; SPIN: Inventário de fobia social; CREP: estratégias positivas de coping religioso/espiritual; CREN: estratégias negativas de coping religioso/espiritual.

Baseado em estudos anteriores (CUMMINGS, PARGAMENT, 2010, p. 33; KOSARKOVA, MALINAKOVA, DIJK, et al, 2020, p 8.) que avaliaram a relação entre ansiedade em diferentes condições clínicas e CRE, hipotetizou-se uma correlação

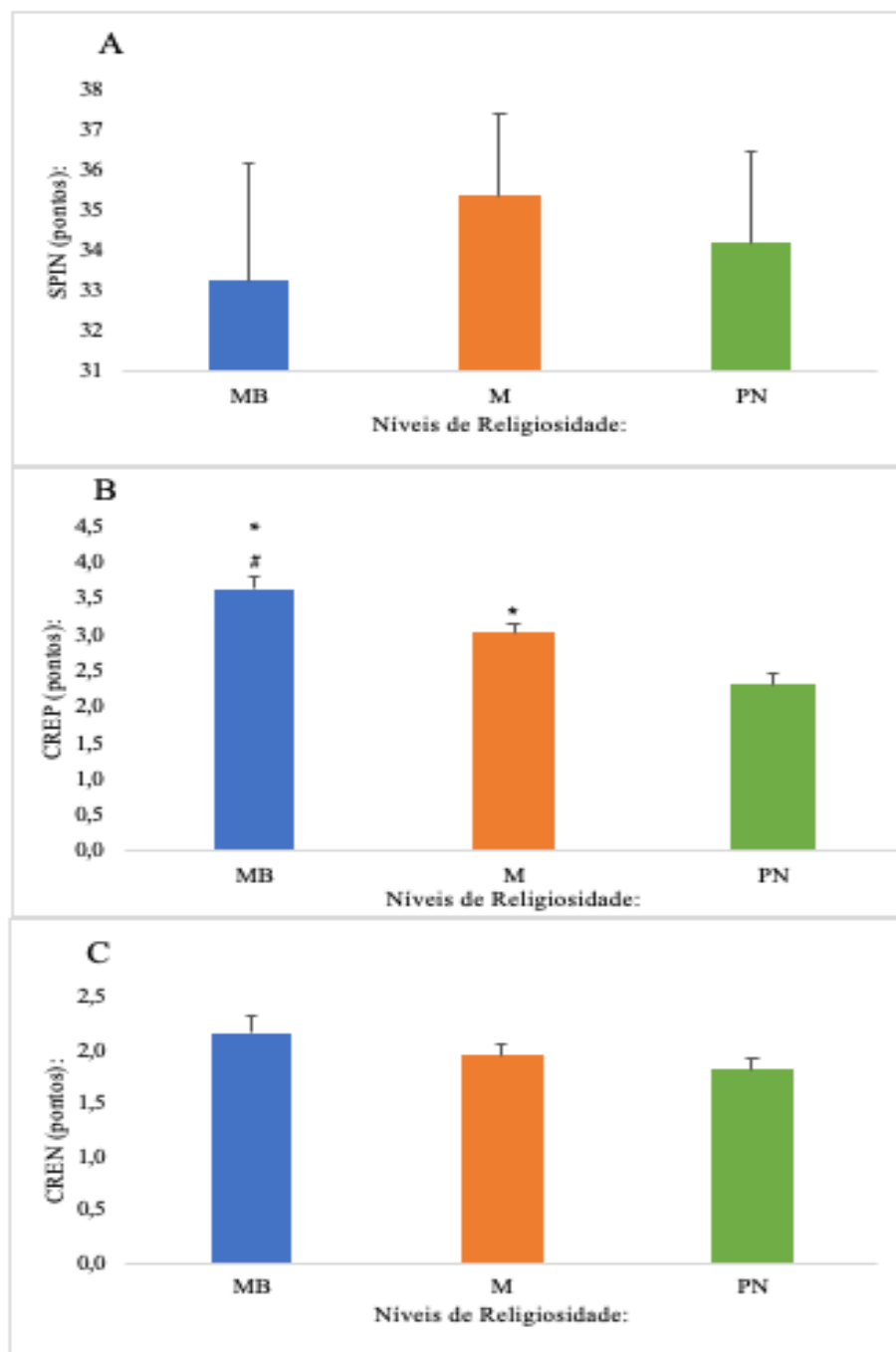
negativa entre os níveis de ansiedade social de estudantes com TAS e o CREP e, positiva entre esses níveis de ansiedade social e o CREN. Contudo, essas correlações não foram observadas, o que sugere, por exemplo, que estudantes com TAS apresentando altos níveis de ansiedade social não necessariamente utilizam menos estratégias positivas e mais estratégias negativas de CRE diante de situações estressantes no ambiente universitário. Esse achado é interessante, pois revela que esses indivíduos, independentemente do nível de ansiedade social que apresentem, podem estar empregando mais estratégias positivas que negativas de CRE com o intuito de melhor manejar a emoção diante de eventos estressores.

Este achado poderia estar sendo influenciado ou não pelos níveis de religiosidade e de espiritualidade apresentados por estes estudantes universitários. Diante disso, foi realizado uma análise comparativa entre os níveis de religiosidade e as estratégias de CRE e, entre os níveis de religiosidade e os níveis de ansiedade social. Essa mesma análise também foi realizada para os níveis de espiritualidade comparando-os com as estratégias de CRE e níveis de ansiedade social.

A ANOVA revelou não haver diferença significativa entre os níveis de religiosidade e os níveis de ansiedade social ($F_{2,68} = 0,195$ $p = 0,823$). Esse mesmo resultado foi observado para as estratégias negativas de CRE ($F_{2,68} = 1,609$ $p = 0,207$). Contudo, houve diferença significativa entre as estratégias positivas de CRE e os níveis de religiosidade ($F_{2,68} = 16,611$ $p = 0,000$), de forma que os universitários que se consideram muitíssimo ou bastante religiosos fazem mais uso de estratégias positivas do que os moderadamente religiosos ($p = 0,024$) e do que os pouco ou nada religiosos ($p = 0,000$). Os moderadamente religiosos também fazem mais uso de estratégias positivas do que os pouco ou nada religiosos ($p = 0,001$). A representação gráfica está expressa na Figura 2.

Em relação aos níveis de espiritualidade, a ANOVA revelou não haver diferença significativa entre tais níveis e os níveis de ansiedade social ($F_{2,68} = 0,362$ $p = 0,697$). Esse mesmo resultado foi observado para as estratégias negativas de CRE ($F_{2,68} = 0,634$ $p = 0,533$). Contudo, houve diferença significativa entre as estratégias positivas de CRE e os níveis de espiritualidade ($F_{2,68} = 32,894$ $p = 0,000$), de forma que tanto os universitários que se consideram muitíssimo ou bastante espiritualizados ($p = 0,000$) quanto os moderadamente espiritualizados ($p = 0,000$) fazem mais uso de estratégias positivas do que os pouco ou nada espiritualizados ($p = 0,000$). A representação gráfica está expressa na Figura 3.

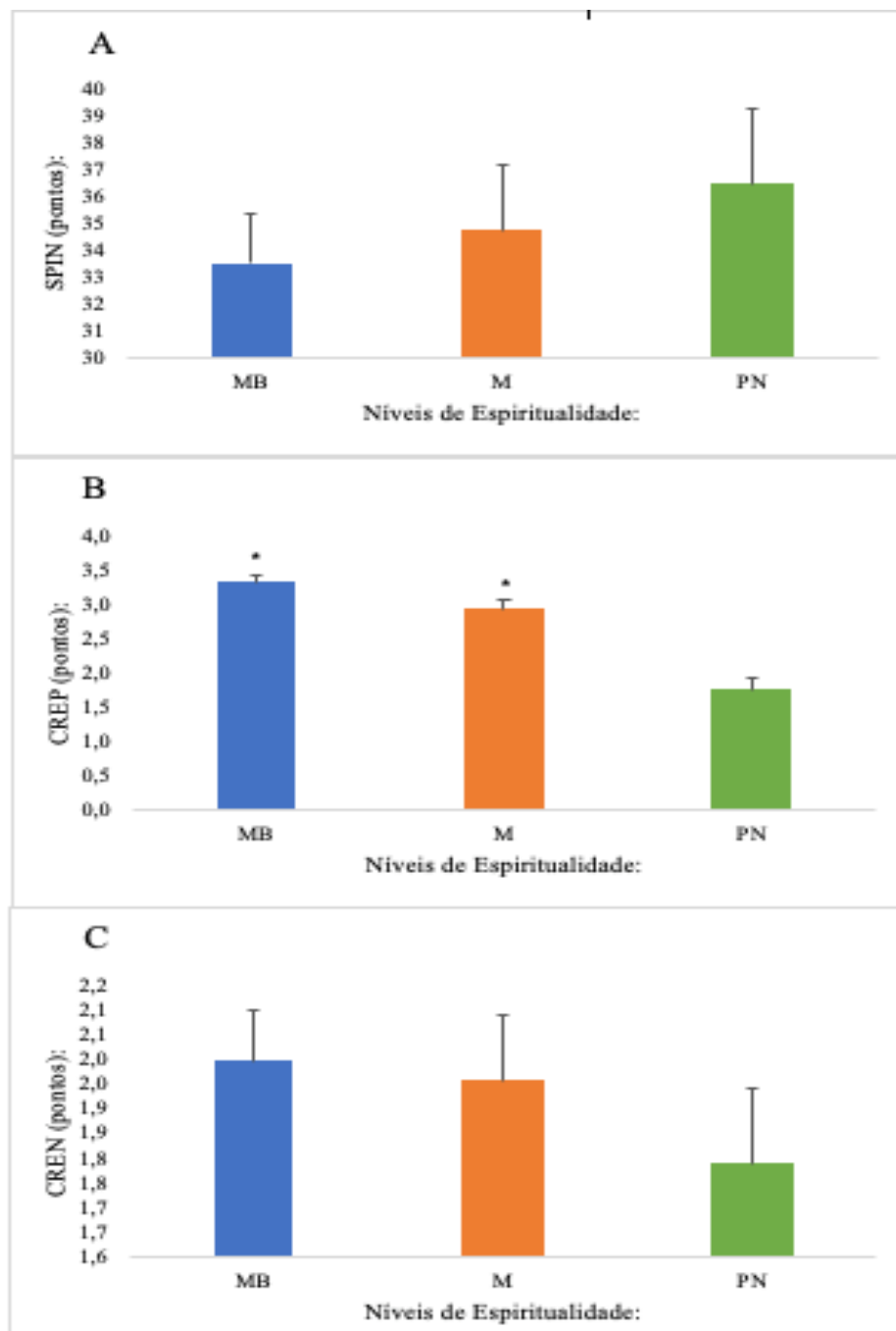
Figura 2: Comparação entre níveis de ansiedade social e níveis de religiosidade, estratégias positivas de CRE e níveis de religiosidade e, estratégias negativas de CRE e níveis de religiosidade.



Fonte: elaboração dos autores (2023).

Nota: **A.** Comparação entre níveis de ansiedade social e níveis de religiosidade. **B.** Comparação entre estratégias positivas de CRE e níveis de religiosidade. **C.** Comparação entre estratégias negativas de CRE e níveis de religiosidade. Dados representados por média \pm erro padrão da média; CRE: *coping* religioso/espiritual; SPIN: Inventário de fobia social; CREP: estratégias positivas de *coping* religioso/espiritual; CREN: estratégias negativas de *coping* religioso/espiritual; MB: muitíssimo ou bastante religioso (n= 15); M: moderadamente religioso (n= 31); PN: pouco ou nada religioso (n= 25); *diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à PN; #diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à M. Teste de ANOVA de uma via para medidas independentes com teste *a posteriori* de Tukey

Figura 3: Comparação entre níveis de ansiedade social e níveis de espiritualidade, estratégias positivas de CRE e níveis de espiritualidade e, estratégias negativas de CRE e níveis de espiritualidade.



Fonte: elaboração dos autores (2023).

Nota: A. Comparação entre níveis de ansiedade social e níveis de espiritualidade. B. Comparação entre estratégias positivas de CRE e níveis de espiritualidade. C. Comparação entre estratégias negativas de CRE e níveis de espiritualidade. Dados representados por média + erro padrão da média; CRE: coping religioso/espiritual; SPIN: Inventário de fobia social; CREP: estratégias positivas de coping religioso/espiritual; CREN: estratégias negativas de coping religioso/espiritual; MB: muitíssimo ou bastante espiritualizado (n= 35); M: moderadamente espiritualizado (n= 21); PN: pouco ou nada espiritualizado (n= 15);

*diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à PN; Teste de ANOVA de uma via para medidas independentes com teste a posteriori de Tukey.

É interessante notar que os níveis de ansiedade social dos universitários com TAS não diferem entre si nem quando esses indivíduos são agrupados de acordo com os níveis de religiosidade, nem quando são de acordo com os de espiritualidade, porém a forma como eles lidam com o estresse do ambiente universitário varia de acordo com os níveis de religiosidade ou de espiritualidade. Os universitários que se consideram muitíssimo/bastante religiosos ou espiritualizados fazem mais uso de estratégias positivas de CRE nessas circunstâncias que aqueles que se consideram pouco/nada religiosos ou espiritualizados. Esse achado corrobora o que tem sido observado em prévios estudos que verificaram a relação entre possuir religião e fazer uso de estratégias positivas (BONOMO, GRAGEFE, GERBASI, et al, 2015, p. 7543; FARIA, SEDL, 2005, p. 386).

Outro ponto importante a ressaltar é que, independentemente do nível de religiosidade/espiritualidade dos voluntários, o uso de estratégias negativas de CRE foi baixo, fato que pode ser considerado como positivo, haja vista que a prática de estratégias negativas pode estar associada a níveis mais altos de sofrimento devido, muitas vezes, a uma associação equivocada entre dificuldades enfrentadas e possíveis punições designadas por parte de um Ser Superior (PARGAMENT, SMITH, KOENING, et al, 1998, p. 715).

Com isso, depreende-se que a prática de coping religioso/espiritual pelos estudantes universitários com TAS é uma realidade, revelando que as estratégias positivas de CRE vêm sendo utilizadas como ferramenta de adaptação e manejo de situações adversas, haja vista o difícil cenário enfrentado na vida com a ansiedade social no convívio acadêmico universitário. De forma habitual, os estudantes, quando ingressam no Ensino Superior se deparam com uma nova realidade, a qual exige deles mudanças em diversos aspectos, como conciliar vida pessoal, social e estudantil, o que não é fácil (BORBA, HAVASIDA, LOPES, 2019, p. 120) e para os indivíduos com TAS, isso é ainda mais dificultoso, dado o fato de que os mesmos temem em ser avaliados negativamente quando se expõem socialmente, fato que é muito comum na universidade (BORBA, HAVASIDA, LOPES, 2019, p. 120).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o presente estudo mostrou não haver correlação entre as estratégias de CRE em situações estressantes no ambiente universitário e os níveis de ansiedade social em estudantes universitários com TAS. Contudo, foi observado que tais alunos fazem mais

uso de estratégias positivas que estratégias negativas de CRE. Tais achados são relevantes para o entendimento da forma como os universitários com TAS lidam com fatores estressores no ambiente acadêmico, além de contribuir com a literatura escassa sobre o tema e abrir caminhos para futuras pesquisas nessa área.

Agradecemos às pesquisadoras Prof^ª Dr^ª Denise Ruschel Bandeira e Dra Raquel Gehrke Panzini que gentilmente nos autorizaram o uso da Escala CRE-breve validada por elas para o Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. 5. ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013, 976p.

BAPTISTA, C. A. et al. Social phobia in Brazilian university students: prevalence, underrecognition and academic impairment in women. *Journal of Affective Disorders*, v. 136, n. 3, p. 857-861, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22018945/>. Acesso em 23 abr. 2023.

BONOMO, A. A. et al. Coping religioso/espiritual em pacientes com câncer em tratamento. *Rev. Enferm. UFPE*, Recife, v. 9, supl. 3, p. 7539-7546, 2015. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi7->

WMso_sAhXvHLkGHVZ8C3QQFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fperiodicos.ufpe.br%2Fvistas%2Fvistaenfermagem%2Farticle%2Fdownload%2F10492%2F11352&usg=AOvVaw3pZt1GtpPPydVomfCQMtBB. Acesso em 26 jul. 2021.

BORBA, C. S. HAYASIDA, N. M. A. LOPES, F. M. Ansiedade social e habilidades sociais em universitários. *Psicol. Pesq.*, Juiz de Fora, v. 13, n. 3, p. 119-137, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472019000300006. Acesso em 26 jul. 2021.

BURATO, K. R. S.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Transtorno de ansiedade social e comportamentos de evitação e de segurança: uma revisão sistemática. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 14, n. 2, p. 197-174, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2009000200010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 24 abr. 2023.

CAMPOS, A. S; LEITE E. S; STOPPIGLIA, L. F. Estresse e enfrentamento religioso/espiritual entre os alunos de psicologia. 2021. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, v. 7, n. 2, p. 565-578, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349802126_ESTRESSE_E_ENFRENTAMENTO_RELIGIOSOESPIRITUAL_ENTRE_OS_ALUNOS_DE_PSICOLOGIA. Acesso em 24 abr. 2023.

CORRÊA, C. V.; BATISTA, J. S.; HOLANDA, A. F. Coping religioso/espiritual em processos de saúde e doença: revisão da produção em periódicos brasileiros (2000-2013). *PsicoFAE*, v. 5, n. 1, p. 61-78, 2016. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/82/49>. Acesso em 04 ago. 2021.

COSTA, D. T. et al. Coping religioso/espiritual e nível de esperança em pacientes com câncer em quimioterapia. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 72, n. 3, p. 672-678, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0358>. Acesso em 26 jul. 2021.

CUMMINGS, J. P.; PARGAMENT, K. I. Medicine for the spirit: religious coping in individuals with medical conditions. *Religions*, v. 1, n. 1, p. 28-53, 2010. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-1444/1/1/28>. Acesso em 26 jul. 2021.

D'ANGELO, C.M. et al. Coping, attributions, and health functioning among adolescents with chronic illness and their parents: reciprocal relations over time. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, v. 26, n. 4, p. 495-506, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30612251/>. Acesso em 04 ago. 2021.

FARIA, J. B.; SEDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão de literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 18, n. 3, p. 381-389, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/NpQ6BzVkrs3W9YRXKDZNvNK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 09 ago. 2021.

FIGUEREDO, L. Z. P.; BARBOSA, R. V. Fobia social em estudantes universitários. *Conscientia e Saúde*, v. 7, n. 1, p. 109-115, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/704>. Acesso em 24 abr. 2023.

905

FOCH, G. F. L.; SILVA, A. M. B.; ENUMO, S. R. F. Coping religioso/espiritual: uma revisão sistemática de literatura (2003-2013). *Arq. Bras. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 69, n 2, p. 53-71, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200005. Acesso em 23 set. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo da Educação Superior, 2019. Brasília: MEC, 2019. Disponível em: https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdownload.inep.gov.br%2Feducacao_superior%2Fcenso_superior%2Fdocumentos%2F2020%2FTabelas_de_divulgacao_Censo_da_Educacao_Superior_2019.xls&wdOrigin=BROWSELINK. Acesso em 23 abr. 2023.

KOENING, H. G. Religion, spirituality and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, v. 2012, p. 1-33, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3671693/>. Acesso em 26 jul. 2021.

KOSARKOVA, A. et al. Anxiety and avoidance in adults and childhood trauma are associated with negative religious coping. *Int. J. Environ Res Public Health*, v. 17, n. 14, p. 1-12,

2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400485/>. Acesso em 26 jul. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, A. et al. Posicionamento da associação mundial de psiquiatria sobre espiritualidade e religiosidade em psiquiatria. *Revista Debates em Psiquiatria*, 2018. Disponível em: <https://mentesaudavel.integrativo.com.br/2018/03/04/611/>. Acesso em 04 ago. 2021.

OSÓRIO, F. L.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Cross-cultural validation of the Brazilian Portuguese version of the Social Phobia Inventory (SPIN): study of the items and internal consistency. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 31, n. 1, p. 25-29, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19030717/>. Acesso em 04 ago. 2021.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Escala de Coping Religioso-Espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. *Psicologia em Estudo*, Maringá- PR, v. 10, n. 3, p. 507-516, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/C6VxW6YsyYZyc4xH8jkr7Wn/>. Acesso em 05 ago. 2021.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 34, supl. 1, p. 126-135, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/BxLcY5gJFkgTZRnL4kXxYFH/?format=pdf>. Acesso em 05 ago. 2021.

PARGAMENT, K. I. *The psychology of religion and coping: theory, research, practice*. Guilford Press, New York, 1997, 548p.

PARGAMENT, K. I. et al. Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 37, n. 4, p. 710-724, 1998. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1388152?seq=1>. Acesso em 04 ago. 2021.

RIM, J.I. et al. Current understanding of religion, spirituality, and their neurobiological correlates. *Harvard Review of Psychiatry*, v. 27, n. 5, p. 303-316, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31490186/>. Acesso em 05 ago. 2021.

RUSCIO, A. M. et al. Social fears and social phobia in the USA: results from the National Co-morbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, v. 38, n. 1, p. 15-28, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/5870773_Social_fears_and_social_phobia_in_the_USA_Results_from_the_National_Comorbidty_Survey_Replication. Acesso em 05 ago. 2021.

SCHELIGA, E. L. KNOBLAUCH, A. BELLOTTI, K. K. Vínculos religiosos entre estuantes universitários: comparações entre licenciatura e bacharelado. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 36, e.72695, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/72695/42511>. Acesso em 26 jul. 2021.

SILVA, G. C. N. et al. Religious/spiritual coping and spiritual distress in people with cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 6, p. 1534-1540, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31644741/>. Acesso em 05 ago. 2021.

STEIMER, T. Animal models of anxiety disorders in rats and mice: some conceptual issues. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 13, n. 4, p. 495-506, dez. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3263396/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

TARAKESWHAR, N. et al. Religious coping is associated with the quality of life of patients with advanced câncer. *J Palliat Med.*, v. 9, n. 3, p. 646-657, ago. 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2504357/>. Acesso em 04 ago. 2021.

TAUNAY, T. C. D. et al. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Rev. Psiquiatria Clínica*, v. 39, n. 4, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/4cfvHfcWjTRfWNVpVnrT6hj/?format=pdf>. Acesso em: 04 ago. 2021.

VALCANTI, C. C. et al. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 838-845, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000400008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 04 ago. 2021.

WONG, N.; SARVER, D. E.; BEIDEL, D. C. Quality of life impairments among adults with social phobia: the impact of subtype. *Journal of Anxiety Disorders*, v. 26, n. 1, p. 50-7, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21964285/>. Acesso em 24 ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. 2017, 24p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Acesso em 23 abr. 2022.