

Este trabalho visa avaliar e comparar as estratégias de *coping* entre sujeitos com diagnóstico de TB e controles sem diagnósticos psiquiátricos.

Foram avaliados 32 sujeitos, eufímicos, de ambos os sexos, com diagnóstico de TB tipo I ou II, de acordo com o DSM-IV-TR pelo SCID-I. Os critérios de exclusão foram a presença de retardo mental, transtorno mental orgânico, demência, dependência de substâncias nos últimos três meses (exceto nicotina e cafeína). Os sujeitos foram recrutados no Instituto de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de São Paulo (Ippq) e no Hospital Presidente Vargas de Porto Alegre. As estratégias de *coping* foram comparadas a um grupo controle (n = 22), sem diagnóstico psiquiátrico, recrutados no Ippq.

O instrumento utilizado para avaliar as estratégias de *coping* foi a Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP) (Vitaliano et al, 1985). Os dados serão analisados na versão 14 do SPSS.

O grupo TB obteve maior escore na sub-escala de *coping* focalizado na emoção ( $M = 2,77; \pm 0,75; p < 0,05$ ) comparado ao grupo controle ( $M = 2,01; \pm 0,48; p < 0,05$ ). Na sub-escala de *coping* focalizado no problema, o grupo TB apresentou escore menor ( $m = 3,1; \pm 0,52; p < 0,05$ ) em relação ao grupo controle ( $m = 3,89; \pm 0,38; p < 0,05$ ). Nas sub-escalas de *coping* focalizados em práticas religiosas / pensamento fantasioso, e busca de suporte social, não existiram diferenças significativas.

Estratégias focadas na emoção são mais dependentes dos processos emocionais, independente da melhor estratégia de adaptação ao evento estressor, se comparada ao *coping* focado no problema. Sugerindo que em pacientes com TB, que possuem intensa oscilação de humor, o uso do *coping* focado na emoção pode gerar desfechos negativos na resolução dos problemas. Esses dados vêm a corroborar com os achados de prejuízos cognitivos associados ao TB.