

## **Análise Comparativa entre Quatro Pesquisas sobre Estresse e Estratégias de Enfrentamento e Comparação com a Média da População Brasileira**

**Autoria:** José Agnaldo Pereira Leite Júnior, Edna Maria Querido de Oliveira Chamon, Marco Antonio Chamon

### **Resumo**

Trata-se de uma análise comparativa entre quatro pesquisas sobre estresse e estratégias de enfrentamento, com objetivo de confrontar os resultados, comparar os níveis de estresse e identificar as estratégias de enfrentamento mais utilizadas por estas amostras, e também, comparar os escores médios com a média da população brasileira, apurada na pesquisa de Stephenson (2001). As pesquisas são fundamentadas, principalmente, nas teorias de Selye (1965), com ênfase no modelo transacional de estresse e nas teorias de Lazarus e Folkman (1984) que, a partir dos estudos de vários pesquisadores, propõem um modelo cognitivo de enfrentamento. As pesquisas são exploratórias, descritivas, com abordagem de natureza quantitativa e utilizam como instrumentos as Escalas Toulousaine de Estresse – ETE para avaliar o nível de estresse e Toulousaine de *Coping* – ETC para identificar as estratégias de enfrentamento, que foram desenvolvidas na França, pela equipe do Prof. Tap e permitem comparação de dados com várias pesquisas desenvolvidas no Brasil e exterior. A tabulação dos dados é realizada pelo *software* SPHINX<sup>®</sup>. Este estudo contribui para a teoria uma vez que compara resultados de pesquisas com profissionais de diferentes áreas e divulga instrumentos coerentes e de fácil utilização. A pesquisa de Marinho (2004) foi realizada, entre os meses de julho e agosto de 2004, com profissionais de enfermagem de um hospital privado, localizado em São Paulo-SP, que ocupam cargos de auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiro. A pesquisa de Santos (2007) foi realizada, no mês de março de 2006, com trabalhadores da produção de uma empresa privada de grande porte, da área de fundição de metal e alumínio, localizada no cone leste paulista. A pesquisa de Ribeiro (2008) foi realizada, entre os meses de março e abril de 2008, com servidores públicos que ocupam cargos de chefe, analista ou atendente em uma instituição que possui postos de atendimento em várias cidades do cone leste paulista. A pesquisa Leite Júnior (2009) foi realizada, entre os meses de junho e agosto de 2008, com servidores públicos de um instituto de pesquisas localizado no cone leste paulista, que ocupam cargos de nível auxiliar, médio e superior, das áreas de gestão, pesquisa e tecnologia. A soma das populações é de 2.267 sujeitos e das amostras é de 1.484 sujeitos, porém, nesta análise os resultados das pesquisas são comparados separadamente para cada amostra. Nota-se que a amostra da pesquisa com trabalhadores da produção de uma empresa privada apresenta níveis mais altos de estresse psicológico, de manifestações de temporalidade e de estresse global e também, que se utiliza muito mal das estratégias de controle, apoio social e isolamento. A amostra da pesquisa com profissionais da equipe de enfermagem de um hospital privado é a que apresenta menor nível de estresse em todas as categorias pesquisadas e nota-se que lida bem com as estratégias de controle, apoio social e isolamento, porém é a que mais se utiliza da estratégia negativa de recusa. O fato de utilizar-se de uma estratégia negativa pode ajudar a controlar o estresse momentaneamente, porém indica uma gestão deficiente do estresse.

## Introdução

Todos os setores da economia têm sido abalados pelo aumento constante da concorrência, devido à globalização. Mudanças organizacionais e tecnológicas têm se tornado constantes e necessárias para conseguir melhores resultados, redução de custos e ausência de desperdício. Dos trabalhadores, têm-se exigido esforços contínuos para profissionalização e atualização. As mudanças têm gerado sobrecarga de trabalho e as incertezas quanto ao futuro têm gerado desgaste emocional nos trabalhadores. Nota-se que, atualmente, as organizações têm se preocupado com a saúde de seus funcionários, pois sabem que funcionário doente é fator de prejuízo.

Nesse contexto, o estresse se destaca como um assunto atual e de interesse geral, pois pode causar impactos na saúde dos trabalhadores e nas organizações. A busca pela compreensão deste fenômeno se faz necessária, pois pode contribuir para o controle dos aspectos negativos da atividade laboral que geram estresse.

Ao comparar os resultados de quatro pesquisas, sendo duas realizadas com profissionais do setor público e duas com profissionais do setor privado, e compará-las aos resultados apurados para a população brasileira, pretende-se avaliar a presença do estresse, seja ele físico, psicológico, psico-fisiológico ou manifestações de temporalidade, nos dois setores da economia.

A seguir, são apresentadas as teorias sobre estresse e estratégias de enfrentamento que embasaram as pesquisas. Depois são apresentados os instrumentos utilizados e os procedimentos para análise dos dados. Por fim, são apresentadas as análises comparativas de estresse e de estratégias de enfrentamento e as conclusões, considerando as evidências levantadas.

## Estresse

No século XIX, eventos emocionalmente relevantes passaram a ser associados a doenças físicas e mentais, sem maior atenção da ciência. Já no início do século XX, o médico inglês William Osler relacionou o termo “*stress*” (eventos estressantes) com trabalho excessivo e o termo “*strain*” (reação do organismo ao *stress*) com preocupação e, em 1910, sugeriu que os excessos de trabalho e de preocupação estivessem associados a doenças coronárias (LIPP, 2003).

Em 1925, Selye (1965) identificou uma série de reações não específicas, semelhantes em pacientes de patologias diferenciadas, frente a situações que lhes haviam causado angústia e tristeza. Especializou-se em endocrinologia e foi influenciado pelas descobertas do fisiologista francês Claude Bernard que, em 1879, havia sugerido que o ambiente interno dos organismos deve permanecer constante apesar das mudanças no ambiente externo.

Em 1936, Selye publicou seu primeiro artigo, sob o título “Síndrome produzido por vários agentes nocivos”, onde relatou seu estudo sobre o conjunto de respostas não específicas de síndrome de adaptação geral e, utilizando o conceito de Bernard, definiu o estresse como o conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação. Assim, formulou a hipótese de que a maioria das perturbações registradas no organismo, aparentemente, é comum a muitas doenças, ou talvez a todas as doenças (SELYE, 1965).

Posteriormente, em 1939, o fisiologista Walter B. Cannon chamou de homeostase a estabilidade orgânica, ou a manutenção da estabilidade em todos os aspectos e de termostase a manutenção de uma temperatura estável (SELYE, 1965).

A Síndrome da Adaptação Geral, identificada por Selye (1965), consiste de três fases:

- Fase de Alarme: é a resposta inicial do organismo, quando ocorre uma mobilização total de forças de defesa. Nesta fase as mudanças hormonais contribuem para que haja aumento da motivação, entusiasmo e energia. Se o estímulo estressor permanecer potente, esta fase dá margem à fase de resistência (LIPP, 2004).

- Fase de Resistência: é quando ocorre a utilização das forças de defesa na tentativa de restabelecer o equilíbrio orgânico, o que pode gerar a sensação de desgaste generalizado e a perda de memória. Se o organismo resistir adequadamente ao estímulo estressor e ocorrer uma adaptação completa, o processo se interrompe sem sequelas, caso contrário, se o organismo continuar exposto ao estímulo estressor, a fase de adaptação é perdida, dando margem à fase de exaustão (LIPP, 2004).

- Fase de Exaustão: trata-se do desgaste do organismo. Ocorre o aumento das estruturas linfáticas, exaustão psicológica em forma de depressão e exaustão física em forma de doenças (LIPP, 2004).

No ano de 2000, Lipp (2004) introduziu ao modelo trifásico de Selye (1965) a fase de quase-exaustão que, segundo ela, ocorre logo após a fase de resistência e chamou de modelo quadrifásico do estresse. Nesta fase, as defesas do organismo começam a ceder e ele não consegue restabelecer a homeostase interior. O indivíduo começa a oscilar entre momentos de bem-estar e tranquilidade e momentos de desconforto, cansaço e ansiedade. Começam a surgir algumas doenças, mostrando que a resistência está baixa.

Conforme observa Lipp (2004), estas fases podem ser temporárias e de intensidade variável. O desempenho máximo de um indivíduo é atingido na fase de resistência, quando são mobilizadas todas as suas energias de reserva. É o ponto de maior resistência do organismo. Dessa forma, o indivíduo fica sem energia para momentos futuros e, logo em seguida, vem a quebra do organismo.

A abordagem sobre o estresse está em contínua evolução e novas perspectivas vão surgindo com o passar do tempo, como os aspectos psíquicos, cognitivos e sociais da resposta ao estresse e da origem de seu estímulo, porém, a teoria de Selye (1965) serve de base para todas as abordagens atuais. Dependendo do nível de estresse, o indivíduo pode se enquadrar na fase de alerta, na fase de resistência ou na fase de exaustão.

Atualmente, o termo “*stress*” é utilizado para descrever tanto os estímulos que geram uma quebra na homeostase do organismo, como a resposta comportamental criada por tal desequilíbrio. Segundo Ferreira (1988), estresse é o conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa, e outras, capazes de perturbar-lhe a homeostase. Para Lipp (2003) existe certa dificuldade para conceituar a palavra estresse porque ela é utilizada tanto para designar uma condição, causa ou estímulo desencadeante de uma reação do organismo, como para descrever seu efeito. Conforme Barreto (2008), o estresse é uma realidade psíquica que pode provocar um mal interior capaz de agravar as relações entre o indivíduo e seu meio social, pois aqueles que o rodeiam partilham direta ou indiretamente dos efeitos desse mesmo estresse.

Os agentes que podem desencadear o estresse são denominados estressores, sejam de natureza física, mental ou emocional (CHAMON et al., 2008), e podem ser gerados pelo meio externo (frio, calor, trabalho, ambiente social) ou pelo meio interno (alegria, tristeza, angústia e medo) e, são capazes de desencadear várias reações no organismo por meio do sistema nervoso, endócrino, imunológico, estimulação do hipotálamo e sistema límbico (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

A resposta do indivíduo aos estímulos estressores é denominada resposta ou processo de estresse; esta resposta pode ser positiva, também chamada de *eustress*, quando o indivíduo reage bem ao estressor, ou negativa, também chamada de *distress*, quando desencadeia um processo adaptativo inadequado (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2002). Segundo Inocente (2007), o *distress* pode se manifestar no sistema nervoso e apresentar problemas

como: excitação, cansaço, tensão, alteração do sono, alteração sexual e pensamentos obsessivos, e também, problemas digestivos como úlcera, transtorno intestinal, dores lombares, dor de cabeça, hipertensão e elevação do colesterol.

Em função das relações entre o indivíduo e o ambiente externo, existem pelo menos três abordagens possíveis para o estresse (SARAFINO, 1994):

1ª) O estresse como reação ou resposta – é a resposta do indivíduo a um evento estressante.

2ª) O estresse como estímulo – os estímulos são fontes externas (ambiente) e podem ser físicas, emocionais ou sensoriais, causando perturbações.

3ª) O estresse como um processo complexo – implica a análise das interações entre o organismo e o ambiente.

Conforme Chamon (2006a), as abordagens de estresse como reação ou resposta e como estímulo são classificadas como mecanicistas, pois consideram desencadeadores do estresse os eventos fisiológicos ou do ambiente externo. Estas abordagens são simplificadoras da análise sobre o estresse, pois a primeira está restrita à identificação das reações e manifestações fisiológicas, e, a segunda abordagem está restrita à análise psicológica do estresse, que pode variar de indivíduo para indivíduo.

A abordagem de estresse como um processo complexo, também chamada de transacional, surgiu da evolução dos estudos sobre estresse e implica a interação entre o indivíduo e o ambiente (CHAMON et al., 2008). Esta abordagem diferencia-se das abordagens mecanicistas, pois reconhece a complexidade e interação dos fatores envolvidos no estresse (REDWAN et al., 2008). A Figura 1 apresenta os modelos mecanicistas e o modelo transacional, suas abordagens, causas e enfoques.

MODELO	ABORDAGEM	CAUSA	ENFOQUE
MECANICISTA	Estresse como resposta	Reações fisiológicas (impacto produzido pelos estressores)	- Nas respostas físicas (alterações hormonais - suor excessivo, palpitações). - Nas respostas psicológicas (angústia, depressão) - Nas respostas acompanhadas de alterações biológicas (psicossomática – gastrite)
	Estresse como estímulo	Fontes externas (impacto dos estressores)	- No estímulo de ordem física (contusão, dor, afago) - No estímulo de ordem emocional (desprazer, alegria, temor) - No estímulo de ordem sensorial (frio, calor, agitação)
TRANSACIONAL	Estresse como interação ou transação entre o indivíduo (ambiente interno) e o ambiente externo	Ambiente interno e externo	- Na percepção e interpretação (contexto) das situações vividas

Figura 1 – Modelos teóricos sobre estresse

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado em Chamon et al. (2008, p. 3)

Nas pesquisas em análise neste estudo, utiliza-se o conceito de estresse como um fenômeno complexo que, por meio do estímulo e da interação do indivíduo com o ambiente interno e externo pode causar mudanças fisiológicas, psicológicas, emocionais e comportamentais.

Para a avaliação do nível de estresse, é utilizada a Escala Toulousaine de Estresse – ETE, que considera as manifestações física, psicológica, psico-fisiológica e de temporalidade do estresse. Por meio da soma dos índices das quatro dimensões, também é possível a avaliação do estresse global.

Para evitar o sofrimento do indivíduo frente ao trabalho, é muito importante a compreensão mais ampla do processo de estresse e o conhecimento das atitudes do indivíduo frente ao estresse. Neste sentido, o enfrentamento é considerado como um mediador entre o estressor e o resultado deste estressor, por este motivo as estratégias de enfrentamento (*coping*) são tratadas a seguir.

### **Estratégias de Enfrentamento (*Coping*)**

Em princípio, conforme Lazarus e Folkman (1984), as estratégias de *coping* psicológico são relacionadas à descrição psicanalítica dos mecanismos de adaptação e defesa que são dirigidos inicialmente ao enfrentamento do estresse por meio de comportamentos instintivos, afetivos, impulsivos e conflitos intrapsíquicos. Por meio desta perspectiva, consideram-se os mecanismos de defesa como manifestações primárias, automáticas e rígidas, no intuito de regulação das emoções negativas e na redução da ansiedade (MENDONÇA; COSTA NETO, 2008).

Segundo Pizzato (2007), nos anos de 1940 surge a teoria que, influenciada pela psicologia do ego americana, define o enfrentamento como mecanismos de defesa ou de autodefesa associados ao funcionamento do ego. Conforme essa teoria, quando a ansiedade atinge níveis muito altos, o ego utiliza mecanismos de defesa que distorcem ou bloqueiam os impulsos do mesmo e causam sentimentos de desconforto, de culpa e de vergonha, sentimentos estes que, normalmente, acompanham o sentimento de ansiedade (FONAGY; TARGET, 2003 apud PIZZATO, 2007).

Conforme Paulhan e Bourgeois (1995 apud PIZZATO, 2007), pesquisadores como Menninger, Meissner, Valente e Haan não estavam satisfeitos com a explicação meramente psicanalítica de enfrentamento (*coping*) e elaboraram uma categorização hierárquica dos mecanismos de defesa. Segundo eles, os mecanismos de defesa, na perspectiva psicanalítica, seriam mecanismos intrapsíquicos, enquanto que as estruturas denominadas por eles de aptidões ao enfrentamento (*coping*) ou “*coping skills*” seriam técnicas adquiridas que permitiriam ao indivíduo enfrentar voluntariamente a ansiedade. Dessa forma, as aptidões de enfrentamento (*coping*) são definidas como comportamentos voluntários em maior ou menor grau, enquanto os mecanismos de defesa são inconscientes e involuntários; assim, o conceito de enfrentamento evoluiu, passando a ser não apenas mecanismos de defesa inconscientes, mas também evocando a consciência e a cognição, porém ainda reduzido a um tipo de defesa, sobretudo inconsciente, que tem por único objetivo minimizar a tensão e restaurar o equilíbrio, sem pensar na resolução do problema.

Posteriormente, também baseada na abordagem psicanalítica da psicologia do ego, surge o modelo de enfrentamento como traços e estilos de personalidade, em que o enfrentamento é compreendido como uma predisposição estável (traço de personalidade) que permite ao indivíduo responder aos acontecimentos estressantes, fazendo face às situações ou recuando diante delas, considerando características estáveis de personalidade como a repressão, a sensibilidade, o fatalismo ou a resistência, entre outras (PIZZATO, 2007). Este modelo foi bastante criticado, pois os indivíduos não possuem uma constância e estabilidade de reações diante de situações variadas e, segundo Sordes-Ader e Tap (1997 apud PIZZATO, 2007), os esforços de enfrentamento (*coping*) são mais variáveis que estáveis, pois são fortemente influenciados pelo contexto situacional.

A teoria atual de enfrentamento surgiu nos anos de 1970 quando Lazarus e Folkman (1984), a partir dos estudos de vários pesquisadores, propõem um modelo cognitivo de enfrentamento (CHAMON, 2006a). Para eles as estratégias de enfrentamento são abordadas como um processo transacional fundamentado na avaliação cognitiva do acontecimento e no controle de estresse (CHAMON et al., 2008). Conforme Kohn (1996 apud PIZZATO, 2007), neste modelo, a percepção do estresse não depende apenas do acontecimento ou do indivíduo isoladamente, mas da interação entre o indivíduo e o ambiente, e o que estressa o indivíduo não é somente um acontecimento, mas a soma dos acontecimentos ou preocupações do dia-a-dia, com os quais o indivíduo é confrontado.

### Instrumentos e Procedimentos para a Análise dos Dados

As quatro pesquisas em análise avaliam o nível de estresse por meio da Escala Toulousaine de Estresse – ETE, desenvolvida na França, pela equipe do Prof. Tap (CHAMON, 2006a), que é composta de trinta questões que apresentam afirmações numa escala de Likert que varia de um a cinco pontos, sendo que um é “quase nunca“, evoluindo para cinco que indica “quase sempre“ e representam as articulações físicas, psicológicas, psico-fisiológicas e manifestações de temporalidade que atuam numa situação de estresse, quando o agente estressor não é eliminado ou controlado. As questões estão distribuídas ao longo da escala, de forma alternada.

A Figura 2 apresenta a quantidade de questões utilizadas na Escala Toulousaine de Estresse – ETE, para avaliação de cada dimensão do estresse e a caracterização de cada manifestação do estresse.

MANIFESTAÇÕES DE ESTRESSE			
FÍSICAS	PSICOLÓGICAS	PSICO-FISIOLÓGICAS	TEMPORALIDADE
Questões – 10	Questões - 10	Questões - 5	Questões - 5
Dores de barriga, tremores, taquicardia, choro, boca seca e dificuldade de respirar	Preocupação, falta de controle, depressão, incompreensão e isolamento	Insônia, sono excessivo, agitação, cansaço e falta de energia	Incapacidade de planejar ou organizar o tempo, esquecimento, inquietude ou preocupação frente ao futuro

Figura 2 – Questões para identificação das manifestações do estresse

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado em Chamon (2006a)

A Escala Toulousaine de Estresse – ETE também permite identificar o estresse global, que representa o conjunto das reações manifestadas pelos indivíduos frente ao estresse (CHAMON, 2006a). O estresse global é avaliado por meio de todas as trinta questões do questionário, considerando o estresse físico, psicológico, psico-fisiológico e manifestações de temporalidade.

As estratégias de enfrentamento (*coping*) utilizadas pelos sujeitos são determinadas por meio da Escala Toulousaine de *Coping* – ETC, também desenvolvida na França pela mesma equipe, sendo composta por cinquenta e quatro questões, também numa escala de Likert de um a cinco, sendo que um é “quase nunca“, evoluindo para cinco que indica “quase sempre“ e que representam quatro estratégias de enfrentamento (CHAMON, 2006a).

A Figura 3 apresenta a quantidade de questões utilizadas na Escala Toulousaine de *Coping* – ETC, para avaliação de cada estratégia de enfrentamento e a caracterização de cada estratégia.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO			
CONTROLE	APOIO SOCIAL	ISOLAMENTO	RECUSA
Questões - 15	Questões - 10	Questões - 14	Questões - 15
Regulação das atividades mentais, comportamentais e emocionais	Demanda à solicitação e à procura de ajuda	Ruptura de interações com o outro, fuga da situação e do problema	Incapacidade de aceitar a realidade e o problema

Figura 3 – Questões para identificação das estratégias de enfrentamento

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado Chamon (2006a)

A Escala de Toulousaine de *Coping* – ETC considera a multidimensionalidade do fenômeno avaliado, por meio de condutas de ação (campo comportamental), de informação (campo cognitivo) e afetiva (campo emocional). O campo comportamental corresponde aos processos de planejamento, organização e gerenciamento da ação; o campo cognitivo corresponde aos processos de agrupamento, ordenação e disponibilização de informações, no intuito de assimilá-las, convertê-las ou amparar-se diante de situações estressantes; e o campo emocional corresponde aos conjuntos de reações emocionais, ou seja, sentimentos, afetos e emoções sobre as quais o indivíduo justifica e fundamenta suas ações, ambições e desejos (LEITE JÚNIOR et al., 2009).

O uso de escalas tem a finalidade de identificar posições, relativamente permanentes ou habituais, de uma determinada pessoa a respeito de situações percebidas como estressantes. As escalas são construídas, geralmente, a partir da definição de um conjunto de proposições sobre as quais o participante deve indicar o seu grau de concordância ou discordância (SANTOS, 2007).

Segundo Chamon (2006a), cada escore é calculado isoladamente e, ao final, um conjunto de valores é representado em um espaço quadridimensional. As estratégias de enfrentamento não são homogêneas, o controle e o apoio social são estratégias positivas e o isolamento e a recusa são negativas.

A pesquisa de Stephenson (2001) foi realizada em 2000 com a população brasileira em geral, utilizando uma amostra de 431 indivíduos de ambos os sexos. Foi utilizado o coeficiente alfa de Cronbach para avaliar a coerência interna dos instrumentos, obtendo resultados satisfatórios que asseguram a validade interna da escala. Considerando-se a medida do construto, no caso o estresse e o enfrentamento, por meio do Cronbach, é possível avaliar se uma escala sofre interferências de outros efeitos, como erros de medida, e dimensionar a sua confiabilidade. O alfa de Cronbach varia de zero a um, sendo que zero corresponde a um conjunto de medidas sem relação com o construto, ou aleatório, e um corresponde a um conjunto de medidas perfeito (RIBEIRO, 2008).

A Tabela 1 apresenta o coeficiente alfa de Cronbach e os escores médios para a população brasileira, apurados na pesquisa de Stephenson (2001), para a Escala Toulousaine de Estresse – ETE.

Tabela 1 – Escores médios para as dimensões do Estresse

DIMENSÃO	Físico	Psicológico	Psico-fisiológico	Temporalidade	Global
Média de Pontos	22,5	26,6	13,6	14,6	77,3
$\alpha$ de Cronbach	0,84	0,87	0,81	0,75	0,94

Fonte: Stephenson (2001)

O coeficiente alfa de Cronbach e os escores médios para a população brasileira, apurados na pesquisa de Stephenson (2001), para a Escala Toulousaine de *Coping* – ETC, são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Escores médios para as diferentes Estratégias de Enfrentamento

ESTRATÉGIA	Controle	Apoio Social	Isolamento	Recusa
Média de Pontos	62,9	37,5	31,4	39,2
$\alpha$ de Cronbach	0,83	0,76	0,78	0,75

Fonte: Stephenson (2001)

Em todas as pesquisas, o instrumento foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNITAU.

Conforme Chamon (2006b), a exploração dos dados contidos nas escalas envolve, primeiramente, sua codificação, permitindo a construção de gráficos e o tratamento estatístico. A análise estatística dos dados é realizada pelo *software* SPHINX<sup>®</sup>, que foi desenvolvido originalmente na França e, posteriormente traduzido e adaptado para o português.

### Análises Comparativas de Estresse

Nas Figuras 4 a 8, as barras com fundo amarelo indicam a porcentagem de indivíduos com níveis de estresse acima da média da população brasileira.

#### a) Estresse Físico

A partir de estímulos internos (como alegria, tristeza, angústia e medo) ou externos (como frio, calor, trabalho e ambiente social) várias reações podem se desencadear no organismo, por meio do sistema nervoso, endócrino, imunológico, estimulação do hipotálamo e sistema límbico. Essas reações são as manifestações físicas do estresse e são percebidas como dores de barriga, taquicardia, tremores, problemas intestinais, crises de hipertensão, choro, boca seca e dificuldade de respirar (CHAMON, 2006a). A Figura 6 representa graficamente os valores apurados nas quatro pesquisas, sendo que quanto maior a pontuação, maior o nível de estresse físico percebido.

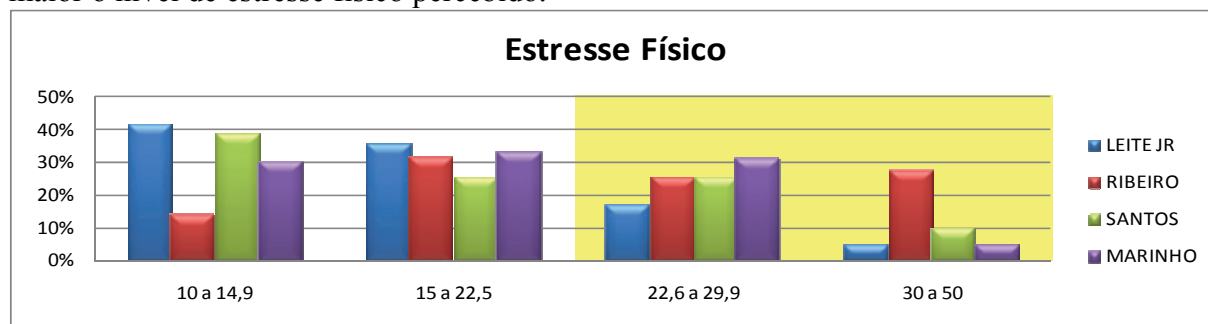


Figura 4 – Representação gráfica das manifestações físicas do estresse

Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Observa-se no gráfico que 22,31% da amostra da pesquisa de Leite Júnior (2009) apresenta manifestações físicas do estresse e que a amostra da pesquisa de Ribeiro (2008) se destaca por apresentar 53,74% da amostra com manifestações físicas do estresse. Este dado é preocupante porque os sintomas do estresse físico podem evoluir para doenças como infarto do miocárdio, arteriosclerose, gastrites, úlceras e problemas de pele (SANTOS, 2007).

#### b) Estresse Psicológico

As manifestações psicológicas do estresse apresentam sintomas como preocupação, solidão, cansaço, apatia, ansiedade, indiferença emocional, falta de concentração, falta de controle, perda da auto-estima, sentimento de impotência diante de situações, incompreensão, isolamento, podendo chegar à depressão (CHAMON, 2006a; SANTOS, 2007).



A Figura 5, a seguir, apresenta as médias de pontos apuradas nas pesquisas para o estresse psicológico. Observa-se que 43,18% da amostra da pesquisa de Santos (2007) apresenta manifestações de estresse psicológico e que apenas 22,92% da amostra da pesquisa de Marinho (2004) apresenta manifestações de estresse psicológico, porém estes sujeitos apresentam sintomas quem sugerem sinais de sofrimento mental.

O sofrimento mental pode ser decorrente de pressões psicológicas e estas podem ser decorrentes da organização do trabalho e de mudanças organizacionais que, por sua vez, podem causar sentimentos de apreensão, nervosismo, preocupação e medo.

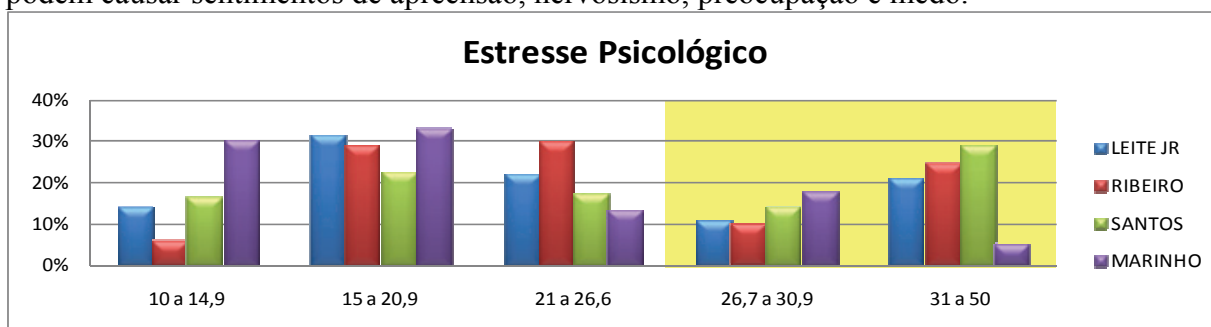


Figura 5 – Representação gráfica das manifestações psicológicas do estresse  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Conforme Dejours (1988), o sofrimento mental não é reconhecido pela organização como doença. Por este motivo, o trabalhador não pode se afastar do trabalho e o sofrimento tende a aumentar progressivamente. São sintomas que podem levar a depressão e, até mesmo a doenças psíquicas mais graves.

### c) Estresse Psico-fisiológico

Tensão, perda de interesse, pessimismo, insônia ou sono excessivo, pensamento abstrato prejudicado, agitação, perda da memória, cansaço, falta de energia são algumas das manifestações psico-fisiológicas do estresse.

De um total de 25 pontos, que indica a pontuação máxima para a manifestação do estresse psico-fisiológico, conforme escala utilizada, apurou-se as médias conforme representado na Figura 6, sendo que a média da população brasileira é de 13,6 pontos.

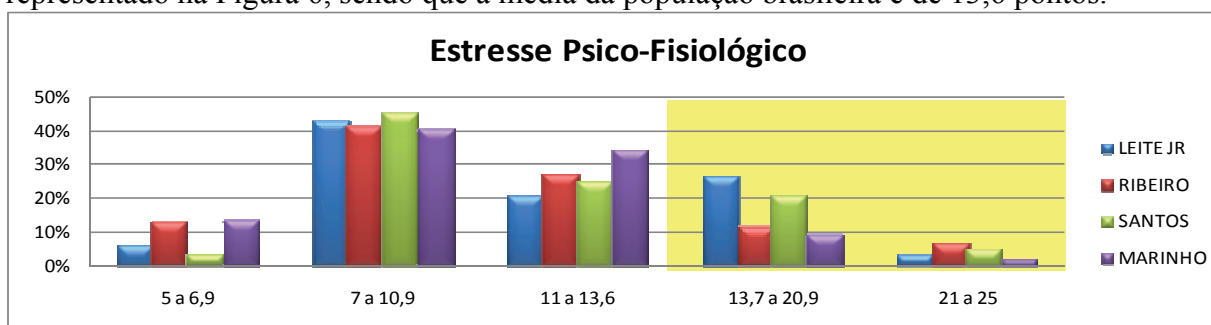


Figura 6 – Representação gráfica das manifestações psico-fisiológicas do estresse  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Nota-se que 30,17% dos sujeitos da amostra de Leite Júnior (2009) apresentam índices acima da média da população brasileira podem apresentar distúrbios psico-fisiológicos variados. Já na amostra de Marinho (2004) apenas 11,46% podem apresentar tais distúrbios.

Segundo Dejours (1988), a organização do trabalho pode ser a causa de uma fragilização somática nos indivíduos e esta fragilização pode gerar distúrbios psico-fisiológicos. As cobranças do trabalho, a competitividade, a multifuncionalidade na execução

das tarefas, entre outros, geram um desgaste psíquico e este, não encontrando solução mental adequada, desencadeia desordens endócrino-metabólicas no organismo, que são o princípio de uma doença somática. Nota-se que alguns trabalhadores já apresentam sintomas deste nível de estresse.

#### d) Estresse de Temporalidade

As manifestações de temporalidade se caracterizam por esquecimentos em geral, dificuldades para se organizar ou planejar seu tempo, inquietude, preocupações em demasia com o futuro, entre outros, e podem causar consequências sociais e psicológicas, afetando a adaptação psicossocial do indivíduo (SANTOS, 2007), podendo comprometer sua vida pessoal e profissional, causando impacto na sua produtividade.

A média da população brasileira, considerada, é de 14,6 pontos e os resultados apurados nas pesquisas estão representados na Figura 7.

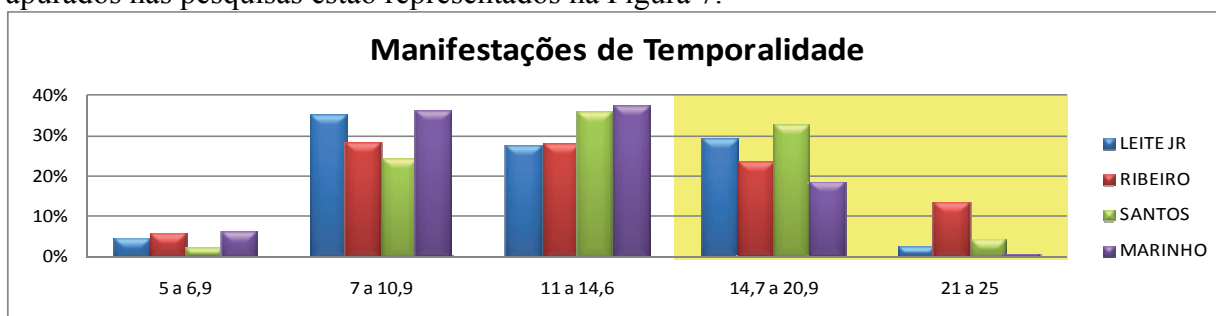


Figura 7 – Representação gráfica das manifestações de temporalidade do estresse  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Nota-se que as pesquisas de Ribeiro (2008) e de Santos (2007) apresentam respectivamente 37,41% e 37,50% das amostras com manifestações de temporalidade acima da média da população brasileira, enquanto apenas 19,79% da amostra da pesquisa de Marinho (2004) apresenta tais manifestações.

#### e) Estresse Global

O estresse global é avaliado por meio da soma de todos os resultados para o estresse, considerando as manifestações de estresse físico, psicológico, psico-fisiológico e de temporalidade. Todas essas manifestações e seus sintomas são descritas por Selye (1965) em seu estudo sobre a Síndrome da Adaptação Geral – SAG.

A Figura 8 representa os valores para o estresse global, sendo que a média da população brasileira é 77,3 pontos.

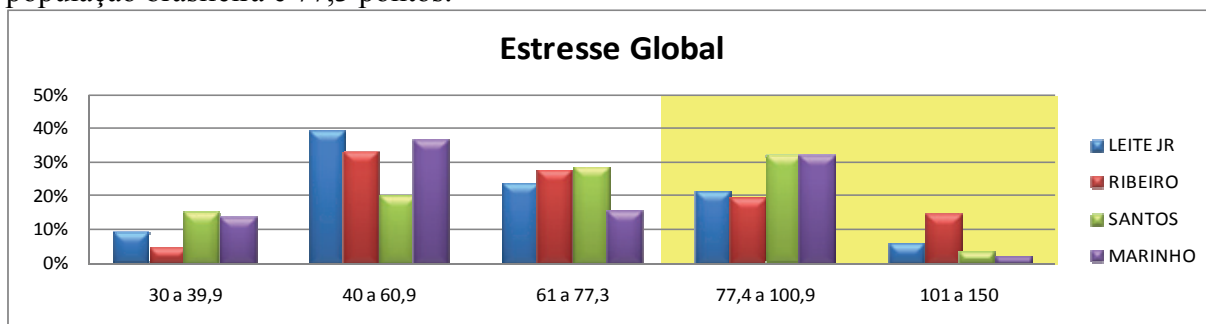


Figura 8 – Representação gráfica do estresse global  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

O resultado para o estresse global aponta que 66 sujeitos ou seja, 27,27% da amostra de Leite Júnior (2009), 51 sujeitos ou seja 34,46% da amostra de Ribeiro (2008), 63 sujeitos

ou seja 35, 80% da amostra de Santos (2007) e, 33 sujeitos ou seja 34,38% da amostra de Marinho (2004) apresentam níveis acima da média da população brasileira, em relação ao estresse global e necessitam de cuidados especiais, pois apresentam alguma ou algumas das manifestações de estresse em maior ou menor grau.

A comparação dos escores médios de estresse, apurados pela pesquisa de Stephenson (2001), com os dados apurados nas pesquisas é representada graficamente na Figura 9. Nota-se que apenas a amostra de Ribeiro (2008), na categoria estresse físico obteve pontuação média mais alta que a amostra da população brasileira, com 24,80 pontos contra 22,50 pontos. Quanto ao estresse global, nota-se que a pontuação média da amostra da pesquisa de Marinho (2004) foi a mais baixa, com 59,90 pontos contra 77,30 pontos para a amostra da população brasileira.

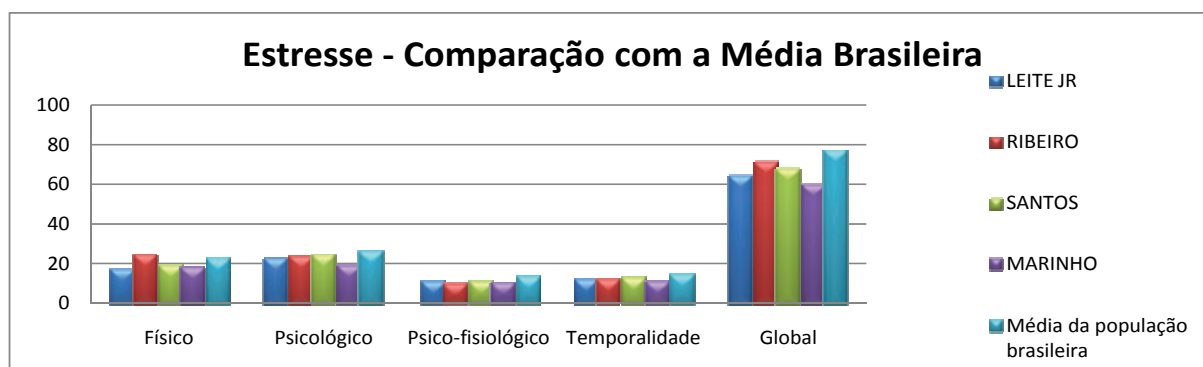


Figura 9 – Estresse – Comparação com a média brasileira

Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007), Marinho (2004) e Stephenson (2001)

Dessa forma, conclui-se que as amostras das quatro pesquisas encontram-se menos estressadas que a população brasileira em geral. É importante ressaltar que se analisar cada nível de estresse avaliado na escala, aproximadamente 30% das amostras apresentam comprometimento e sintomas próprios do tipo de estresse (físico, psicológico, psico-fisiológico e temporalidade), conforme Figura 9, que representa os percentuais para o estresse global. Assim, ter um programa que auxilie os funcionários no tratamento e prevenção do estresse é fundamental para as empresas pesquisadas.

Em seguida, são apresentados os resultados apurados para as estratégias de enfrentamento do estresse.

### Análises Comparativas das Estratégias de Enfrentamento

As estratégias de enfrentamento ( *coping* ), conforme a Escala de Toulousaine de *Coping* – ETC, estão representadas nas Figuras de 10 a 13, a seguir, com seus respectivos escores. As barras com fundo azul indicam a porcentagem das amostras que se utiliza mais que a média da população brasileira das estratégias positivas e as barras com fundo rosa indicam a porcentagem das amostras que se utiliza mais que a média da população brasileira das estratégias negativas.

#### a) Controle como Estratégia de Enfrentamento

A estratégia de controle é positiva, pois representa a tentativa de controle da situação pela ação e pela emoção, e caracteriza-se pela regularização das atividades mentais, comportamentais e de reações emocionais (CHAMON, 2006a).

Os valores médios apurados nas pesquisas estão ilustrados na Figura 10.

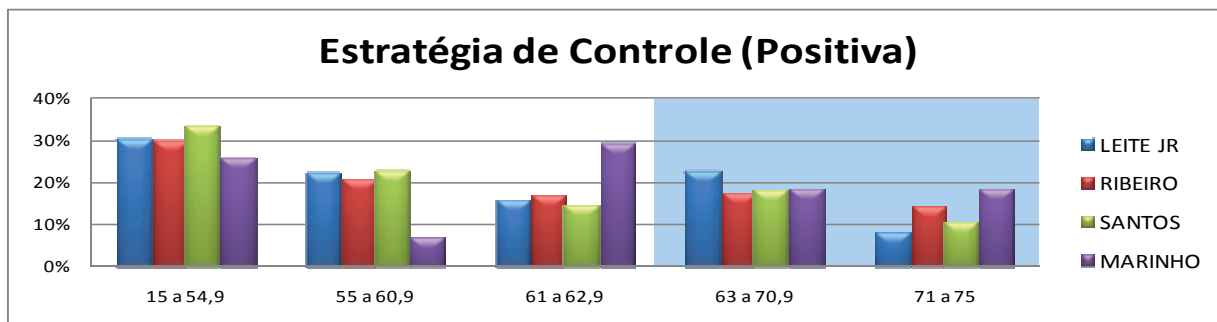


Figura 10 – Representação gráfica do controle como estratégia de enfrentamento  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Nota-se que a amostra da pesquisa de Marinho (2004), com 37,50%, é a que mais se utiliza das estratégias de controle e que a amostra da pesquisa de Santos (2007), com 28,98%, é a que menos se utiliza dessa estratégia. Os indivíduos que se utilizam das estratégias de controle evitam tomar atitudes precipitadas, procuram refletir, assimilar a situação, examinam as circunstâncias e procuram informações que permitam compreender o contexto e buscar outras formas de solução para o problema.

#### b) Apoio Social como Estratégia de Enfrentamento

O apoio social também é considerado como estratégia de enfrentamento positiva, pois associa aspectos cognitivos do apoio social, como a cooperação, a ajuda e o apoio afetivo. Caracteriza-se pela demanda, pela solicitação e pela procura de ajuda. A ajuda pode ocorrer por meio de conselhos, informações, consolo, diálogos ou simplesmente de escuta de outras pessoas (CHAMON, 2006a).

Para a estratégia de apoio social, a média da população brasileira é 37,5 pontos. Os valores estão apresentados na Figura 11.

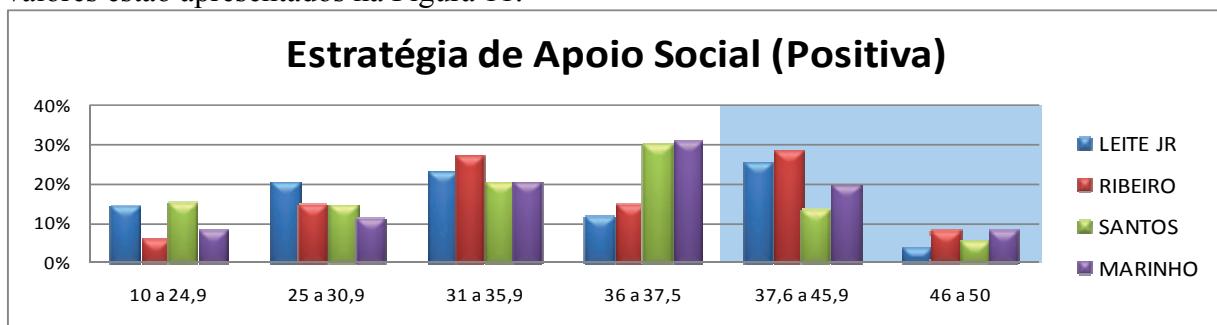


Figura 11 – Representação gráfica do apoio social como estratégia de enfrentamento  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Observa-se que a amostra de Ribeiro (2008), com 36,73%, é a que mais se utiliza das estratégias de apoio social que é uma forma de enfrentamento importante e benéfica, pois amortiza o estresse negativo e os seus sintomas. Já a amostra da pesquisa de Santos (2007) é a que menos se utiliza, com 19,32% dos sujeitos acima da média da população brasileira.

Conforme Chanlat (2005), atualmente tem-se estudado muito acerca dos benefícios do apoio social à saúde dos indivíduos. O apoio do cônjuge, da família, dos amigos, dos superiores, dos colegas e dos subordinados, pode melhorar e amortecer os problemas cotidianos, enquanto sua falta conduz a consequências diversas que, em sua maioria agravam o estresse.

### c) Isolamento como Estratégia de Enfrentamento

O isolamento é considerado como estratégia de enfrentamento negativa, e, embora amortença o estresse, não permite um bom manejo do estresse, podendo trazer graves consequências ao indivíduo, pela fuga dos problemas. Fechar-se em si mesmo, romper com as atividades e com os outros, fugir da situação e dos problemas, refugiar-se em sonhos e fantasias, adotar condutas de compensação por meio do alimento, álcool e drogas são características da estratégia de isolamento (CHAMON, 2006a).

A média apurada para a população brasileira é a de 31,4 pontos e os valores apurados nas pesquisas estão ilustrados na Figura 12.

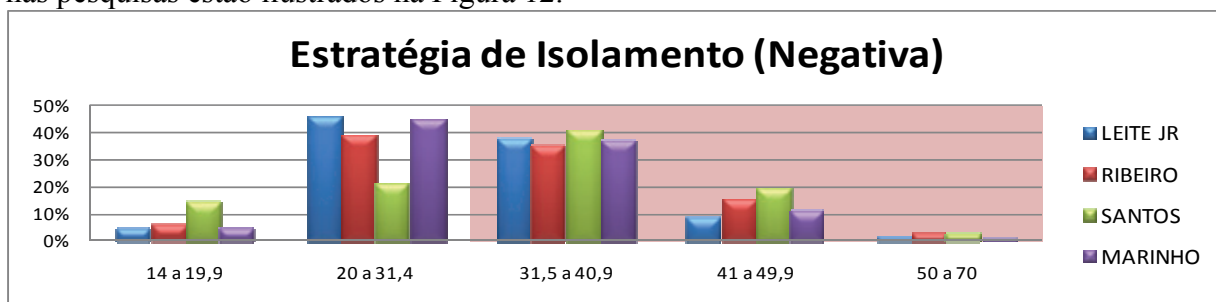


Figura 12 – Representação gráfica do isolamento como estratégia de enfrentamento  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

Observa-se que 49,17% da amostra de Leite Júnior (2009), 50,00% da amostra de Marinho (2004), 54,42% da amostra de Ribeiro (2008) e 63,64% da amostra de Santos (2007) está acima de 31,4 pontos e por isso, estes sujeitos estão suscetíveis a reações de agressividade nas relações interpessoais, comportamentos de compensação ou de fuga, como o uso de bebidas, drogas, medicamentos e fumo em excesso. Além disso, o indivíduo pode ficar indiferente diante das dificuldades, ignorando-as e recusando-se a aceitá-las.

As estratégias de isolamento são descritas no trabalho de Dejours (1994) como estratégias defensivas, utilizadas pelos indivíduos quando estão em sofrimento no ambiente de trabalho, como forma de ocultar o sofrimento, evitar o conflito e as ocasiões em que o conflito possa acontecer. O autor cita as seguintes: desvincular-se das responsabilidades e não tomar novas iniciativas; assumir atitude de isolamento máximo, de silêncio frente ao superior hierárquico e, em alguns casos, frente aos colegas; adotar postura de desconfiança sistemática, com sentimento de perseguição e hostilidade dos outros para consigo; passar diretamente ao nível superior, desconsiderando seu superior imediato; enfrentar o sofrimento em silêncio; e recusar-se a cumprimentar os colegas, como forma de evitar o sofrimento.

### d) Recusa como Estratégia de Enfrentamento

A recusa também é considerada como estratégia de enfrentamento negativa, e, embora ajude a minimizar o estresse, não permite um bom manejo do mesmo e pode trazer problemas para o indivíduo, por não enfrentar os problemas.

Conforme Chamon (2006a), a estratégia de recusa sugere a incapacidade de aceitar a realidade e o problema. Na tentativa de negar a situação, o indivíduo se engaja em outras atividades, procurando distrair-se, ou busca satisfação em outros domínios de sua vida. A recusa pode manifestar-se como dificuldade de controlar-se e de expor suas emoções (alexitimia).

A média de pontos da população brasileira é 39,2. Observa-se que a amostra da pesquisa de Marinho (2009) é a que mais se utiliza da estratégia de recusa, com 71,88% da amostra, percentual bem acima das outras amostras. Os valores estão apresentados na Figura 13, a seguir.

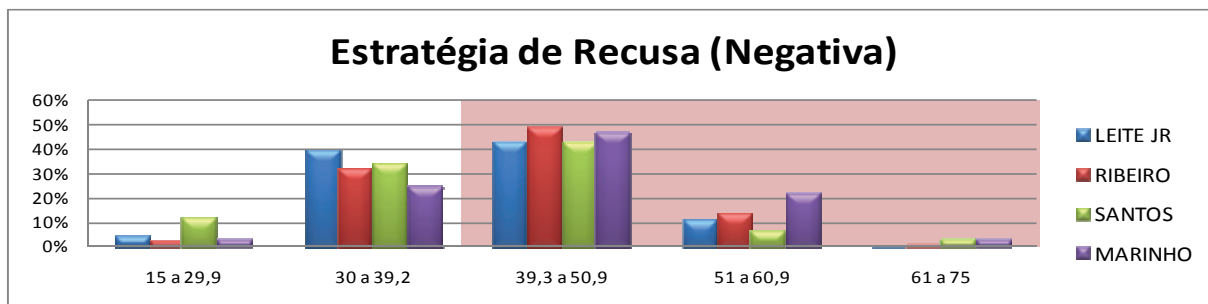


Figura 13 – Representação gráfica da recusa como estratégia de enfrentamento  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007) e Marinho (2004)

A recusa é uma resposta adaptativa e de sobrevivência. O indivíduo a utiliza na tentativa de evitar o confronto com a realidade de ameaça. Para isso, se utilizam de subterfúgios como: ignorar as situações, procurar não pensar no problema, distrair-se com outras atividades mais agradáveis, entre outras.

Conforme Dejours (1988) a recusa também é uma tentativa de ocultar o sofrimento e, pode levar o indivíduo a algumas descompensações psiconeuróticas que podem resultar em dificuldades de manter o equilíbrio mental, inclusive, interferindo no ritmo de trabalho.

A comparação dos escores médios para as estratégias de enfrentamento apurados nas pesquisas, com os escores médios apurados pela pesquisa de Stephenson (2001) é representada graficamente na Figura 14.

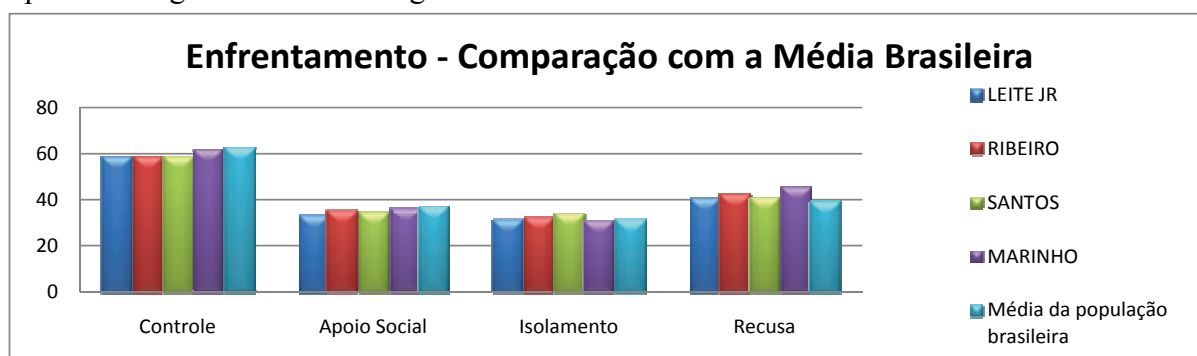


Figura 14 – Enfrentamento – Comparação com a média brasileira  
Fonte: Leite Júnior (2009), Ribeiro (2008), Santos (2007), Marinho (2004) e Stephenson (2001)

Observa-se que para as estratégias de controle e de apoio social, que são positivas, a pontuação média da amostra da população brasileira é mais alta que as pontuações médias das amostras de todas as pesquisas. Observa-se também que apenas a pontuação média da amostra da pesquisa de Marinho (2004) é mais baixa que a pontuação média da amostra da população brasileira para a estratégia de isolamento, e que a pontuação média da amostra de Santos (2007) é a mais alta, com 34,23 pontos contra 31,40 pontos para a população brasileira. Quanto à estratégia de recusa, as pontuações médias de todas as pesquisas são mais altas que a pontuação média da amostra da população brasileira, com destaque para a amostra de Marinho (2004), com 45,50 pontos contra 39,20 pontos para a população brasileira.

A utilização das estratégias de enfrentamento, sejam elas positivas ou negativas, ajuda a aliviar o estresse e a manter seus níveis mais baixos. Observa-se que a amostra do instituto de pesquisas se utiliza muito dessas estratégias, o que pode ter contribuído para o baixo nível de estresse apurado por essa pesquisa, em todas as suas dimensões.

Devido à grande utilização das estratégias de isolamento e de recusa, apresentando inclusive índice igual e superior aos índices da população brasileira, respectivamente, conclui-se que as estratégias de enfrentamento utilizadas pela amostra do instituto de pesquisas estão ligadas a alguma forma de fuga e negação de problemas, na tentativa de ocultar o sofrimento. Embora essas estratégias, a princípio, ajudem a minimizar o estresse, não permitem um bom manejo do mesmo e podem trazer graves consequências para a saúde do indivíduo, como as descompensações psiconeuróticas que podem causar dificuldades de manter o equilíbrio mental e, conseqüentemente, o ritmo de trabalho.

Para se investigar estes resultados, é necessário realizar-se uma pesquisa qualitativa com os sujeitos que utilizam essas estratégias negativas.

## Conclusões

Por meio das análises dos resultados das pesquisas é possível afirmar que as escalas de estresse e estratégias de enfrentamento possibilitam identificar posições permanentes ou habituais, de uma pessoa ou de um determinado grupo de pessoas, a respeito de situações percebidas como estressantes, considerando a multidimensionalidade dos fenômenos avaliados.

Constata-se que na pesquisa de Ribeiro (2008), realizada com servidores públicos, a amostra apresenta o maior nível de estresse físico, com 53,74% da amostra acima da média da população brasileira. Embora esta amostra se utilize bem das estratégias positivas de controle (2º - 31,97%) e apoio social (1º - 36,73%), ela se utiliza mal das estratégias negativas de isolamento (2º - 54,42%) e recusa (2º - 64,63%). Conforme observado por Santos (2007), indivíduos com alto nível de estresse tendem a utilizar-se mais das estratégias negativas, o que pode agravar o quadro sintomático, pois quanto maior o estresse, maior a necessidade de ajuda.

Quanto ao estresse psicológico, a pesquisa de Santos (2007), com trabalhadores da produção de uma empresa privada, apresenta o maior nível, com 43,18% da amostra acima da média da população brasileira. Esta amostra é a que pior se utiliza das estratégias positivas de controle (4º - 28,98%) e de apoio social (4º - 19,32%) e da estratégia negativa de isolamento (1º - 63,64%), se utilizando bem apenas da estratégia negativa de recusa (4º - 53,41%).

A amostra da pesquisa de Leite Júnior (2009), realizada com servidores do instituto de pesquisas, é a que apresenta maior nível de estresse psico-fisiológico, com 30,17% da amostra acima da média da população brasileira. Em comparação com as outras amostras, esta não se utiliza muito bem de nenhuma das quatro estratégias, sendo 3º lugar na utilização da estratégia de controle (30,99%), 2º lugar na utilização da estratégia de apoio social (29,75%), 4º lugar na utilização da estratégia de isolamento (49,17%) e 3º lugar na estratégia de recusa (55,37%).

Quanto às manifestações de temporalidade, nota-se que a amostra de Santos (2007), com trabalhadores da produção de uma empresa privada, com 37,50%, seguida pela amostra de Ribeiro (2008), com 37,41%, apresentam os níveis mais altos para este tipo de manifestação do estresse.

Quanto ao estresse global, a amostra da pesquisa de Santos (2007) é a que apresenta maior nível, com 35,80% acima da média da população brasileira. Isso mostra que, apesar da amostra de utilizar bem da estratégia de recusa, (4º - 53,41%) o manejo do estresse é deficiente, pois para o controle do estresse é necessária a utilização eficiente de todas as estratégias de enfrentamento.

Na comparação das pontuações médias de estresse, nota-se que apenas na manifestação de estresse físico a amostra da pesquisa de Ribeiro (2008), com servidores públicos, apresenta pontuação média mais alta que a população brasileira, com 24,8 pontos

contra 22,5 pontos, e que a amostra da pesquisa de Marinho (2004), com profissionais da equipe de enfermagem de um hospital privado, apresenta a menor pontuação média para o estresse global, com 64,7 pontos contra 77,3 pontos para a população brasileira. Este resultado é muito interessante, pois apesar da amostra de Marinho (2004) apresentar os níveis mais altos para a estratégia de recusa, esta amostra apresenta a menor pontuação média para o estresse global, o que mostra que a utilização da estratégia de recusa está ajudando a amortecer o estresse. Esta análise possibilitou à pesquisadora levantar a hipótese de que os profissionais da equipe de enfermagem se utilizam da estratégia de recusa como forma de evitar que as situações vividas no cotidiano do hospital, tais como a morte de pacientes, o sofrimento e a dor, interfiram na execução de suas tarefas, pois essas situações são, às vezes, insuportáveis para profissionais que não podem negar o cuidado ao outro.

Quanto à comparação das pontuações médias das estratégias de enfrentamento, nota-se que as amostras das quatro pesquisas apresentam médias mais baixas que a população brasileira para as estratégias positivas de controle e isolamento. As amostras das pesquisas de Santos (2007), com trabalhadores da produção de uma empresa privada, e de Ribeiro (2008), com servidores públicos, apresentam médias mais altas que a população brasileira para a estratégia de isolamento, com 34,2 e 32,6 pontos, respectivamente, contra 31,4 pontos, já a amostra de Leite Júnior (2009), com servidores de um instituto de pesquisas, obtêm a mesma pontuação média que a população brasileira. Para a estratégia negativa de recusa, todas as amostras possuem médias mais altas que a brasileira.

Por meio da análise destes resultados, é possível afirmar que as estratégias de enfrentamento utilizadas por estes sujeitos estão ligadas a alguma forma de fuga e negação de problemas, pois em todas as quatro pesquisas analisadas nota-se que as estratégias de isolamento e de recusa são as mais utilizadas, o que indica uma gestão deficiente do estresse.

De modo geral, as estratégias de enfrentamento, sejam elas positivas ou negativas, são utilizadas na tentativa de aliviar o estresse e manter seus níveis mais baixos. Por este motivo, de modo geral, os níveis de estresse das quatro pesquisas estão menores que os níveis da população brasileira.

A prevenção de estresse é um tema que deve ser estudado e monitorado continuamente, por isso, se sugere que as empresas realizem um mapeamento periódico de estresse e estratégias de enfrentamento (*coping*), com a finalidade de subsidiar a área de recursos humanos em suas ações.

## Referências Bibliográficas

- BARRETO, M. A. Condições de trabalho, estresse e estratégias de enfrentamento. In: XXXII Encontro da ANPAD – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, Rio de Janeiro. **Anais ...**, 2008. CD ROM.
- CHAMON, E. M. O. Q.; SANTOS, O. A. S.G.; CHAMON, M. A. Estresse e estratégias de enfrentamento: instrumentos de avaliação e aplicações. In: XXXII Encontro da ANPAD – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, Rio de Janeiro. **Anais ...**, 2008. CD ROM.
- CHAMON, E. M. O. Q. Estresse e estratégias de enfrentamento: o uso da Escala Toulousaine no Brasil. **Revista Psicologia**. Organizações e Trabalho, v. 6, n. 2, Florianópolis: 2006(a).
- CHAMON, M. A. Análise de dados em Ciências Sociais. In: CHAMON, E. M. O. Q.; SOUZA, C. M. (orgs.). **Estudos interdisciplinares em Ciências Sociais**. Taubaté-SP: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2006(b), p. 235-271.
- FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora nova Fronteira S/A, 1988.



- INOCENTE, N. J. Estresse ocupacional: Origem, conceitos, relações e aplicações nas organizações e no trabalho. In: CHAMON, E. M. Q. O. (org.). **Gestão e comportamento humano nas Organizações**. Rio de Janeiro: Brasport, 2007, p. 141-152.
- LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer Publishing Company, 1984.
- LEITE JÚNIOR, J. A. P., CHAMON, E. M. O. Q.; CHAMON, M. A. Estresse e estratégias de enfrentamento em um Instituto de Pesquisas: comparação com a média da população brasileira. In: II Encontro de Pessoas e Relações de Trabalho – ANPAD, Curitiba. **Anais ...**, 2009. CD ROM.
- LEITE JÚNIOR, J. A. P. **Estresse, Estratégias de Enfrentamento e Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho: um estudo em um Instituto de Pesquisas**. Taubaté, 2009, p. 216. Dissertação (Mestrado), Universidade de Taubaté.
- LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- LIPP, M. E. N. *Stress* emocional: Esboço da teoria de “Temas de vida”. In: LIPP, M. E. N. (org.). **O stress no Brasil: pesquisas avançadas**. Campinas, SP: Papyrus, 2004, p. 17-30.
- \_\_\_\_\_. O modelo quadrifásico do *stress*. In: LIPP, M. E. N. (org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 17-21.
- MARINHO, R. C. **Estresse ocupacional, estratégia de enfrentamento e síndrome de burnout: um estudo em hospital privado**. Taubaté, 2005, p. 119. Dissertação (Mestrado), Universidade de Taubaté.
- MENDONÇA, H.; COSTA NETO, S. B. Valores e estratégias psicológicas de enfrentamento ao estresse no trabalho. In: TAMAYO, A. (org.). **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: All Books, 2008, p. 194-228.
- PIZZATO, M. I. G. Estratégias de *Coping*. In: CHAMON, E. M. Q. O. (org.). **Gestão de Organizações Públicas e Privadas: uma abordagem interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Brasport, 2007, p. 141-152.
- REDWAN, A. N. Z.; RANGEL, A. C. M.; AIRES, M. L. S.; ELIAS, N. A. D.; MENEZES, S. C.; CAMON, A. M. Q. O. Estresse e estratégias de enfrentamento: um estudo com docentes no ensino superior. In: CHAMON, E. M. Q. O. (org.). **Estudos interdisciplinares na docência superior no Pará**. Belém-PA: Alves Gráfica e Editora, 2008, p. 129-161.
- RIBEIRO, A. A. G. **Estresse e estratégias de enfrentamento: um estudo de caso na Administração Pública Brasileira**. Taubaté, 2008, p. 94. Monografia (MBA), Universidade de Taubaté.
- SANTOS, O. A. S. G. **Estresse e estratégias de enfrentamento: um estudo de caso no setor socioprodutivo**. Taubaté, 2007, p. 172. Dissertação (Mestrado), Universidade de Taubaté.
- SARAFINO, E. P. **Health Psychology**. New York: Jophn Wiley, 1994.
- SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida**. 2.ed. São Paulo: Ibrasa, 1965.
- STEPHENSON, M. I. G. P. **Le stress: les strategies de coping et les representations sociales de la maladie chez less seropositifs au Bresil**. Toulouse, 2001, p. 407. Tese (Doctorat Nouveau Regime), UFR Psychologie, Université de Toulouse.