

A vulnerabilidade ao *stress*

POR
ADRIANO VAZ SERRA⁽¹⁾



Resumo

Na prática clínica é comum comprovarmos que a vulnerabilidade ao stress é muito variável de indivíduo para indivíduo. Há pessoas que descompensam ao menor estímulo aversivo e, outras, que parecem resistir a um número grande de situações desagradáveis.

O facto de um indivíduo se sentir ou não em stress é ditado pelo grau de vulnerabilidade ou de auto-confiança que a pessoa desenvolve em relação a determinada circunstância, considerada importante para si e que lhe cria exigências específicas. Estar ou não em stress depende do facto do indivíduo sentir ou, simplesmente acreditar, que não possui ou que não tem aptidões ou recursos pessoais e sociais para lidar com as exigências criadas pela situação.

Em condições extremas, de particular gravidade, o acontecimento é suficientemente importante para induzir stress. Nas circunstâncias triviais do dia-a-dia a reacção perante os acontecimentos perturbadores depende muito não do acontecimento em si mas antes das predisposições pessoais, dos recursos que o indivíduo possui ou a que tem acesso e do significado que dá ao acontecimento em função de aspirações e valores considerados importantes para si.

Aproveitando a descrição feita sobre estes diversos tópicos no final são efectuadas algumas considerações genéricas sobre as estratégias possíveis para reduzir o stress.

Introdução

A vulnerabilidade ao *stress* vai ser considerada percorrendo os pontos seguintes:

- O que é o *stress*
- O *stress* na vida quotidiana
- As consequências do *stress* no indivíduo
- As circunstâncias indutoras de *stress*
- O que leva uma circunstância a induzir *stress*
- *Stress* e psicopatologia
- A vulnerabilidade ao *stress*

Vamos agora percorrer estes diversos aspectos.

O que é o *stress*

No desenrolar do dia-a-dia o ser humano envolve-se num número grande de tarefas de cuja execução se desenvencilha com facilidade. Esta circunstância deve-se ao facto de ter tido oportunidade de aprender, ao longo da vida, um número variado de respostas, adequadas às mais diversas situações. De manhã, se não houver falta de água, é capaz de cumprir rapidamente com os seus hábitos de higiene. De seguida toma o pequeno almoço sem problemas e sai de casa para ir para o trabalho, para os estudos ou para quaisquer outras actividades. De regresso a casa relembra que tudo decorreu como de costume e sem incidentes de maior. As respostas perante as solicitações por que

⁽¹⁾ Professor Catedrático de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Coimbra; Director da Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra

passa, tendo sido muito treinadas, transformaram-se em automatismos que lhe permitem sobreviver sem grandes dificuldades. Estes automatismos são rápidos, quase passam despercebidos e são adequados. Quando uma pessoa vive sem sobressaltos, instalada confortavelmente na rotina do dia-a-dia, refere-se que está perfeitamente adaptada.

Contudo, há por vezes circunstâncias, que saíem da rotina costumada e que exigem uma nova adaptação. Quando são semelhantes a ocorrências antigas que o indivíduo ultrapassou com êxito, o caso não passa de *um pequeno sobressalto adaptativo e ocasional*. Nessas alturas o indivíduo tende a aplicar estratégias idênticas às anteriores, com que se saiu bem e o problema fica resolvido. Porém, uma situação nova nem sempre é assim tão simples e por vezes o indivíduo não sabe o que deve fazer. Então o *stress* aparece.

Por definição podemos referir que um indivíduo se sente em *stress* quando considera que *não tem aptidões e recursos* (pessoais ou sociais) para superar o grau de *exigência* que dada circunstância lhe estabelece e que é considerada *importante* para si. Devido a este facto desenvolve a *percepção de não ter controlo* sobre essa circunstância. Quando tal acontece o ser humano passa a sentir-se *vulnerável* em relação a essa ocorrência.

A *percepção de não ter controlo* sobre dada situação pode ser *real* (o indivíduo não tem, de facto, capacidade para ultrapassar as dificuldades que encontra) ou corresponder apenas a uma *crença* (o indivíduo tem aptidões e recursos suficientes mas interiormente acredita que não lhe permitem superar com êxito o confronto com a situação).

As *exigências* podem ser *externas*, criadas pela família, o ambiente de trabalho, os problemas económicos ou um conflito específico. Podem igualmente ser *internas*, devido ao grau de perfeccionismo do indivíduo, à tendência para se culpabilizar, ao medo que tem dos julgamentos que possam fazer de si ou ter uma auto-estima pobre que o bloqueia quando precisa de se assumir.

A este propósito podemos citar um exemplo clínico.

Marcelino, de 28 anos de idade, referia: "A exigência que em mim existe de *cumprir bem*...cria-me sempre uma grande ansiedade quando enfrento qualquer nova tarefa."

Quadro 1

O grau de exigência criado pela situação deve ser considerado em função da *necessidade que o indivíduo*

sente, internamente, em encontrar resposta por solicitação criada. Se o acontecimento deixar o indivíduo *indiferente* não se pode referir que a circunstância por si, estabelece qualquer grau de exigência. Como há pessoas, como Marcelino, para as quais *qualquer tipo de tarefa é sempre importante*.

□

Expostos estes aspectos preliminares passamos agora para um outro ponto.

O *stress* na vida quotidiana

Não obstante o ser humano ter muitos automatismos de resposta não deixa de se deparar com situações que lhe criam *stress*.

Um exemplo, podem corresponder ao trânsito excessivo que encontra a caminho do trabalho e que atrasa a hora de chegada. Noutras alturas, pode ser solicitado a executar uma tarefa para a qual não se encontra convenientemente preparado. Noutras ocasiões pode tomar conhecimento do falecimento súbito de alguém que muito estimava. Por vezes, pode sentir-se aborrecido por reconhecer que lhe dão tarefas para fazer que não são daquelas que lhe dão a oportunidade de usar as suas aptidões. Outras vezes, sente-se impotente porque tem um número demasiado grande de tarefas para terminar ao mesmo tempo e não sabe como conseguir ter tudo pronto a horas. Em dada altura pode sentir-se vítima de roubo, por "estecão", de uma carteira com dinheiro. Ao chegar a casa pode deparar-se com uma avaria no frigorífico e a comida estragada. Ao precisar da chave para abrir uma gaveta onde estava o dinheiro verifica que não está no sítio do costume e se recorda onde a colocou. Ao ser confrontado com o chefe da Repartição onde trabalha pode sentir-se humilhado por um erro que lhe tinha passado despercebido. Entre outros acontecimentos podem desdobrar-se em numerosos exemplos. O que devemos mencionar é que ninguém está livre de *stress*. É inerente à espécie humana e a outras espécies e só deixa de existir quando o indivíduo morre. É um evento com que se tem de aprender a lidar.

O *stress* não deve ser considerado sempre prejudicial. O que faz mal ao ser humano é localizar-se num de dois extremos: levar uma vida demasiado monótona, sem estímulos que a enriqueçam e o oposto, isto é, uma vida com um número demasiado elevado de exigências, indutoras de *stress* intenso e prolongado. Em situações intermédias o *stress* não é prejudicial porque se torna propulsivo, constitui uma fonte de impulso que faz com que um indivíduo tome decisões que resolva problemas, melhore o seu funcionamento e desenvolva as suas aptidões. O *stress*, neste sentido, ajuda a

o ser humano para atingir objectivos desejáveis, confere algum sabor à vida e pode constituir um incentivo de realização profissional e pessoal.

De qualquer forma devemos deixar claro que o *stress* intenso e prolongado é prejudicial para o ser humano. Quando um indivíduo atravessa circunstâncias sucessivas que, para si, são indutoras de *stress* estas vão tendo um efeito aditivo. Quando assim é o indivíduo torna-se mais sensível aos acontecimentos desagradáveis e passa a reagir com mais facilidade e de forma mais intensa perante os mesmos.

Na Figura 1 tentamos esquematizar o que estivemos a referir.

□

No que respeita à sua *natureza*, as circunstâncias que induzem *stress* podem ser de natureza física, psicológica e social. O barulho ou o calor excessivo, são exemplos do primeiro tipo. A existência de conflitos conjugais ou o receio de falar com estranhos, são exemplos do segundo tipo. Uma situação de desemprego ou um vencimento pobre, que não dá para cobrir as necessidades pessoais, são exemplos do terceiro tipo. Contudo, para o ser humano o *stress* mais importante é de natureza psicológica, particularmente quando envolve aspectos inter-pessoais.

Ao considerarmos a *causalidade* dos acontecimentos indutores de *stress*, podemos referir

que correspondem a dois tipos diferentes.

Algumas vezes, ocorrem sem serem esperados, como uma *fatalidade* em relação à qual a pessoa não tem de imediato um controlo directo. Noutras vezes, correspondem a acontecimentos *determinados pelo comportamento ou personalidade do indivíduo* que, pelas atitudes que toma e maneiras de reagir, dá origem a situações graves. Quando são os indivíduos que pelo seu comportamento ou atitude dão origem às situações de *stress*, então é provável que o facto esteja relacionado com predisposições pessoais susceptíveis de serem influenciadas por factores de natureza genética (Dohrenwend, 1998b).

Dohrenwend (1998b) menciona que se quisermos ter uma noção da *gravidade* a atribuir a uma situação indutora de *stress* devemos ponderar a *repercussão que a mesma tem sobre a vida corrente de um indivíduo*.

Para aquele cientista as *situações da vida corrente* estão relacionadas com as actividades usuais do indivíduo em diferentes áreas, entre as quais se contam a vida doméstica, educação, profissão, rede social em que se insere, etc.; as interacções entre estas actividades e ainda os recursos materiais que as suportam (ter casa, conta bancária, crédito pessoal, etc.).

O mesmo autor comenta: "...quando os acontecimentos constituem uma ameaça para a vida de um indivíduo ficam em risco *todas* as actividades que

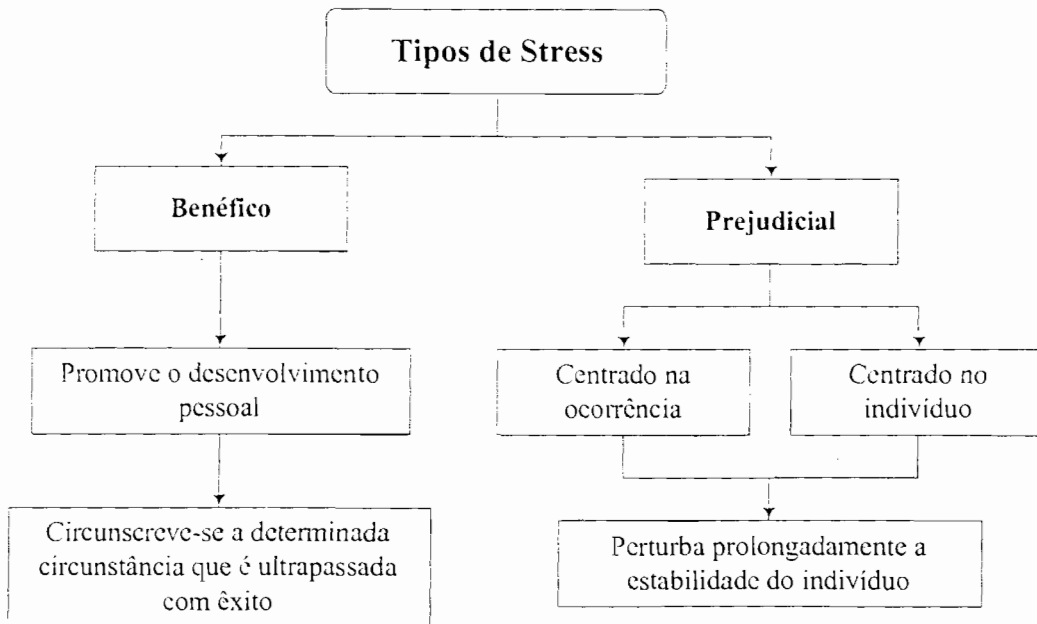


Figura 1

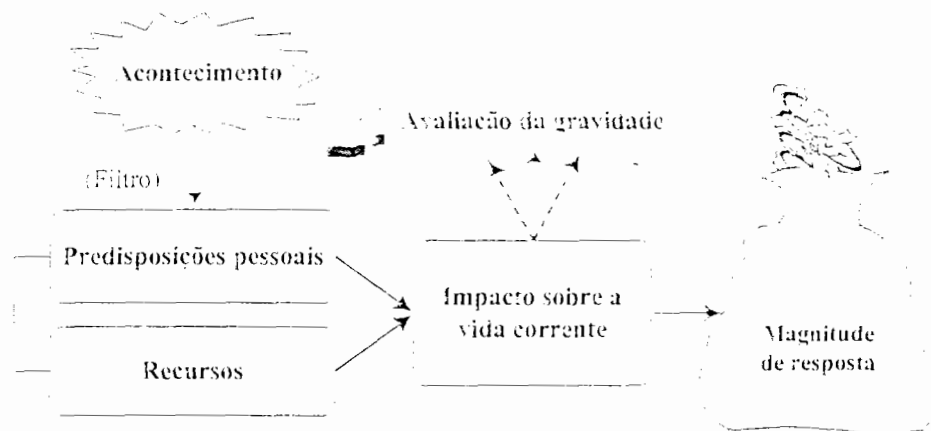


Figura 2

usualmente desempenha. Os acontecimentos aversivos em situações mais comuns regra geral ameaçam apenas *algumas* destas actividades. De modo geral podemos definir a *magnitude objectiva* de um acontecimento perturbador como sendo indicada pela quantidade *hipotética* de modificações prejudiciais induzidas nas actividades usuais das pessoas submetidas a esse acontecimento. Para um acontecimento ser considerado *grave* deve produzir uma mudança substancial nas actividades usuais do indivíduo e afectar objectivos tidos como importantes pela maior parte das pessoas no meio social a que o ser humano pertence". O mesmo cientista acrescenta ainda que: "A quantidade de mudança *real* é indicada, por sua vez, pelo *grau de centralidade* que as actividades usuais que são interrompidas têm para a pessoa no sentido de poder manter ou alcançar os objectivos considerados *para si* mais importantes".

Salienta Dohrenwend (1998b) que "as mudanças que surgem na *vida corrente* da pessoa são determinadas por *predisposições pessoais* e pelos *recursos* que o indivíduo possui ou a que tem acesso a que se acrescenta a dimensão dos acontecimentos próximos..." Estes acontecimentos, segundo o mesmo autor, podem variar desde situações extremas (por exemplo, desastres naturais e exposição a situações de combate em ambiente de guerra) até acontecimentos mais comuns como, por exemplo, um casamento, nascimento de um primeiro filho, situações de separação/divórcio, desemprego ou morte de pessoas estimadas.

As *predisposições pessoais* a que aquele autor se refere relacionam-se com a vulnerabilidade genética;

doenças anteriores; aptidões; Quociente de Inteligência; características da personalidade relacionadas com *coping*¹; crenças e valores relacionados com objectivos; história das experiências passadas em que ocorreram acontecimentos positivos e negativos importantes que se podem reflectir na personalidade, crenças e valores.

Na Figura 2 tentamos resumir a sequência de factores: a importância do acontecimento é *filtrada* pelas predisposições pessoais (a que se associam os recursos de que o indivíduo dispõe ou a que tem acesso), de onde resulta o impacto sobre a vida corrente (em função do qual se avalia a gravidade do acontecimento) e magnitude de resposta.

=

Vamos dar um exemplo para compreender um pouco melhor a *avaliação da gravidade* induzida por um acontecimento.

A D. Bernardete era uma Senhora de meia idade, por natureza pouco comunicativa, que trabalhava no mesmo compartimento que outras duas colegas. O seu trabalho exigia muita concentração, paciência e rigor. Era solteira e vivia do seu ordenado. O seu pai já tinha falecido e a sua mãe, já idosa, vivia consigo na mesma casa e exigia cuidados permanentes. Na casa da D. Bernardete as

1 A expressão *coping* (que deriva do francês *couper* não é mais do que um *galicismo* introduzido e assimilado pela língua inglesa há centenas de anos. Actualmente tem um significado preciso: refere-se às estratégias que são utilizadas pelo ser humano para lidar com as ocorrências indutoras de *stress*.

ortinas tinham já 18 anos, estavam feias e desbotadas. Já há alguns meses que D. Bernardete tinha a ambição de as mudar.

Contudo, no seu dia-a-dia, sentia-se frequentemente incomodada pela colega que trabalhava na secretária ao lado da sua. Esta Senhora – a D. Suzete – era muito faladora, hiper-crítica, sempre pronta a depreciar o trabalho dos outros.

D. Bernardete era, nas suas próprias palavras, uma pessoa muito “cismenta”, que guardava dentro de si por longo tempo todos os pequenos episódios desagradáveis por que passava. Não sabia defender-se das críticas dos outros e, quando “atacada”, ficava sem resposta. Devido à sua maneira de ser foi-se tornando um dos alvos preferidos das críticas da D. Suzete.

Estes factos iam tornando cada vez mais penosas as suas idas ao emprego. Num dia em que D. Suzete se revelou particularmente crítica, ficou muito ofendida porque esta lhe chamou “bicho do mato”, um “atraso de vida” que, embora demorasse bastante tempo a realizar as suas tarefas, tinha um trabalho de pior qualidade que o seu. Esta foi a última gota de água que fez D. Bernardete descompensar definitivamente. Devido às condições relatadas, tinha já há algum tempo deixado de dormir em condições. Depois deste último acontecimento, deixou por completo de dormir. Sentia-se muito angustiada e deprimida.

Sentindo-se doente e incapaz de enfrentar as situações,

começou, a partir de então, a solicitar baixa médica e a fazer tratamento para o seu estado clínico. As baixas foram-se prolongando por vários meses, repercutindo-se sobre os seus vencimentos. Começou a dispor de menos dinheiro, a sentir-se incapaz de cumprir com as suas obrigações profissionais e domésticas, a evitar todos os contactos sociais que anteriormente ainda tinha, a sentir dificuldade em cuidar da sua mãe, a sentir uma insegurança cada vez maior, falta de memória, dificuldade em se concentrar e em tomar decisões. Custava-lhe muito corresponder às necessidades que, devido à idade, a sua mãe tinha. A aspiração de ter “umas cortinas novas” passou a ser cada vez mais difícil de concretizar.

Podemos concluir que o acontecimento que fez descompensar D. Bernardete afectou muitas áreas da sua vida corrente, tendo repercussões graves na sua vida profissional, social e familiar.

Quadro 2

Na Figura 3 tentamos esquematizar as consequências que o acontecimento teve na vida corrente da D. Bernardete.

□

Expostos estes dados vamos referir, de forma sumária, as consequências que o *stress* determina no indivíduo.

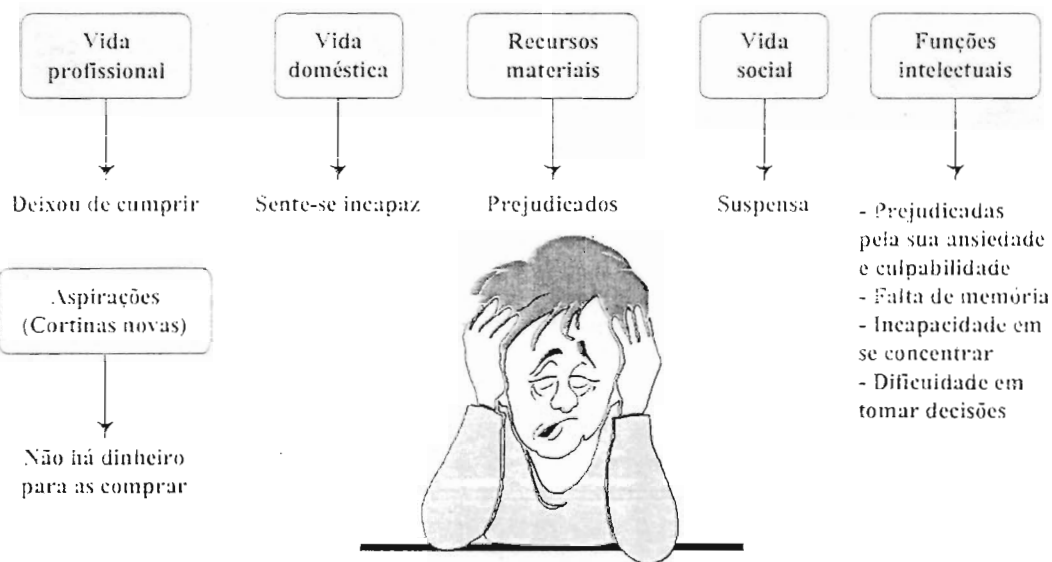


Figura 3 – As consequências do *stress* na vida da D. Bernardete

As consequências do stress no indivíduo

Quando um ser humano entra em *stress* observa-se um processo de activação que envolve *todo* o organismo. Faz surgir certas emoções, modifica o comportamento observável e interfere com mecanismos biológicos e cognitivos. Estas consequências ocorrem de forma concomitante e influenciam-se mutuamente. São tanto mais acentuadas quanto mais intenso e prolongado o *stress* for. A *resposta biológica* determinada pelo *stress* é de natureza catabólica e envolve estruturas dos sistemas nervoso central e vegetativo, as glândulas endócrinas, os processos metabólicos em geral e o sistema imunitário. As estruturas encefálicas são o ponto terminal das sensações corporais recebidas que, uma vez descodificadas, vão suscitar o início de todo o processo. O sistema nervoso vegetativo, um certo número de mensageiros químicos e o sistema endócrino regulam funções corporais internas que se alteram durante o *stress*. O sistema imunitário, que desempenha uma função de vigilância, defendendo o organismo dos agentes patogénicos, fica prejudicado na sua acção em situações de *stress* prolongado (Vaz Serra, 1999).

O *stress* pode determinar a diminuição do rendimento pessoal do indivíduo ou a manifestação de comportamentos e atitudes sem lógica aparente.

Quando o *stress* é intenso há diversas funções intelectuais que se alteram. A *percepção* do meio ambiente fica distorcida e o indivíduo é levado a fazer interpretações incorrectas ao que lhe ocorre. Intelectualmente sente-se incapaz de se manter produtivo. A *tolerância à frustração* diminui. Irrita-se e impacienta-se com mais facilidade. Se se torna muito ansioso entra num estado de apreensão, em que se alarma com as consequências trágicas que antevê lhe vão acontecer. Cria então uma espécie de *curto-circuito interno de pensamentos* que lhe prejudica a capacidade de *atenção*, de *concentração* e de *memória*. Revela-se *incapaz de reunir a informação de que precisa* ou de *relembrar informação que tenha armazenada*, para poder compreender as *relações de causa-efeito* e de escolher a alternativa mais adequada para uma tomada de decisão. No aspecto particular da *atenção*, se a ansiedade é intensa, a pessoa tem maior dificuldade em *detectar erros* nas tarefas que exigem uma atenção contínua e *comete maior número de erros* nas respostas a tarefas simples, quando há uma concomitância de vários estímulos. Estes transtornos levam a que uma pessoa fique incapacitada para compreender e recordar toda a *informação* relevante que é necessária para uma resolução óptima dos seus problemas. As alterações da

percepção e da atenção fazem que *o indivíduo deixa abrangar todo o leque de alternativas possíveis para resolução das suas dificuldades* (Vaz Serra, 1999).

Quando o indivíduo tem dificuldade em suportar as emoções desagradáveis que acompanham o *stress*, levado por vezes a um aumento de consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e drogas ilícitas. Pode igualmente desenvolver manifestações psicopatológicas.

Além das circunstâncias descritas o *stress* pode ter uma repercussão negativa não só sobre o indivíduo mas igualmente sobre a sua família, vida social e aspectos de natureza económica.

No que respeita à saúde física pode constituir um factor precipitante de *doenças cardiovasculares*, tais como hipertensão, enfarte do miocárdio e arritmias cardíacas; *doenças respiratórias* e do *aparelho digestivo*, bem como fragilizar o *sistema imunitário* do indivíduo (Adler e Matthews, 1994). Em casos de seres humanos com vulnerabilidades pré-existentes, quando o *stress* é particularmente intenso, pode levar a *mortes súbitas* (Lovallo, 1997).

□

Pelo significado que tem para a saúde e por tocar em outros aspectos que lhe estão ligados o *stress* tem vindo a transformar numa área extremamente fecunda de investigação, que vai ajudando a compreender a fronteira entre o normal e o patológico, a interligação entre o biológico, o psicológico e o social. É um conceito importante que toca os mais diversos campos da Medicina e da Psicologia, desde as ciências básicas às matérias clínicas.

As suas repercussões são notórias no mundo do trabalho. Um indivíduo que no ambiente de trabalho sinta em *stress* costuma mostrar-se insatisfeito com o desempenho das tarefas que tem de cumprir, revela uma baixa adesão aos objectivos organizacionais, o que propicia atrasos de produção. Além disso, está mais propenso a acidentes com máquinas e a ausentar-se do emprego por razões médicas. O *stress* no trabalho pode dar origem a mudanças de emprego e a reformas antecipadas.

Difícilmente se encontra um conceito unificado como *stress* que tenha tanto interesse para um número tão vasto de circunstâncias.

□

Efectuadas estas considerações vamos tratar agora de um ponto diferente.

As circunstâncias indutoras de stress

As fontes de *stress* podem ter origens muito diversas.

Algumas vezes correspondem a *acontecimentos traumáticos graves* como, por exemplo, um indivíduo ver os seus bens destruídos por um terramoto, um incêndio ou uma inundação; uma rapariga ser raptada e violada; um indivíduo ser ameaçado de morte ou ter um acidente grave de viação em que faleceram pessoas. Um ser humano estar submetido a uma exposição prolongada de combate, em tempo de guerra. As repercussões destas circunstâncias podem ser bastante graves e alterar o comportamento do indivíduo por longos anos. Estes eventos devem ser considerados uma "catástrofe" na vida de alguém. As suas consequências e evolução dependem do apoio social que venha a ser recebido, considerado adequado para o que ocorreu.

Outras vezes dizem respeito a *acontecimentos significativos da vida*², tais como a morte de familiares chegados ou uma situação de despedimento do emprego. Estas ocorrências simbolizam uma "martelada" que de repente surge na existência de uma pessoa.

De uma forma mais insidiosa e menos perceptível podem ocorrer *situações cr nicas* de stress, inerentes ao desempenho dos papeis sociais e das actividades diárias do indivíduo. São tão regulares que se comportam como se fossem contínuas. Por exemplo: ter conflitos frequentes com o cônjuge ou com colegas de trabalho. Esta fonte de stress é considerada bastante prejudicial. Numa linguagem figurada   *uma espécie de ferrugem que lentamente vai corroendo o material até que um dia, após lhe tirar a resistência, o leva a quebrar*.

Para além destas situações há a considerar os *micro indutores* de stress³. Correspondem a pequenos acontecimentos do dia-a-dia que cumulativamente são perturbadores. Por exemplo: circular em ruas ou em estradas com muito trânsito, ter vizinhos incomodativos que são barulhentos e mal-educados ou ter de conviver diariamente com um amigo maçador.

Em confronto com estes temos os *macro indutores* de stress, que surgem das condições que o sistema sócio-econ mico impõe, nomeadamente: períodos de recessão para o país, dificuldades de emprego, tempos difíceis para determinada indústria ou impostos demasiado elevados.

A estes grupos juntam-se ainda as *circunstâncias desejadas que não se concretizam*⁴ como, por exemplo, a promoção a que se aspira na carreira e que nunca mais chega ou as pazes com um familiar que, por qualquer motivo, nunca mais ocorrem.

Finalmente acrescem-se os *traumatismos ocorridos na infância* em que, num período crucial de desenvolvimento, a crianç a foi vítima de maus tratos

ou de abuso sexual, foi criada por pais toxicodependentes ou alcoólicos, num ambiente familiar hostil e conflituoso. Este tipo de acontecimentos determina reacções de sensibilização e pode marcar alguém no seu ajustamento futuro, tornar o indivíduo inseguro, pouco afirmativo, temeroso e prejudicá-lo na capacidade de adaptação ao longo de toda a vida.

□

Consideremos agora um ponto diferente.

O que leva uma circunstância a induzir stress

É evidente que sem ocorrências perturbadoras (internas ou externas) não há stress!

Contudo, é comum observarmos que um acontecimento que deixa dado indivíduo muito perturbado, pode deixar outro indiferente. Embora certas circunstâncias, pelas suas características, tenham maior probabilidade do que outras de se tornarem nocivas para qualquer indivíduo, a intensidade e o tipo de resposta observados no ser humano varia muito de caso para caso.

Lazarus (1999) refere que a existência de diferenç as individuais tão acentuadas significa que a ocorrência, só por si, é insuficiente para definir o que   stress. De acordo com este autor o *significado* construido pela pessoa sobre o que está a acontecer é o factor crucial que leva à activação das respostas de stress.

No entanto o significado psicológico que o indivíduo constrói sobre o acontecimento deve ser considerado a *causa próxima* que explica a reacção de stress. A *causa próxima* equivale ao precipitante, representado pelo "acontecimento que deita uma pessoa abaixo" e que tem repercussões negativas sobre a vida corrente.

Mas, uma questão subjacente   tentar conhecer: "Porque é que o *precipitante... precipita*?" Ou seja, porque é que dado ser humano se perturba tanto com determinado acontecimento e outro fica indiferente? Porque lhe atribui *esse significado que o alarma tanto e não outro diferente*?

Lazarus (1999) explica que a selecção do significado é compreendida se tivermos em conta, para além da causa próxima, uma causa antecedente, a

2 Costumam ser denominados por *major life events* na língua inglesa.

3 São usualmente designados por *hassles* na literatura anglo-sax nica.

4 Em inglês são habitualmente referidos como *non-events*

causa distante, que diz respeito às experiências (positivas e negativas) que o indivíduo atravessou no seu desenvolvimento e que o levaram a valorizar e a atribuir *aquele significado específico àquela ocorrência particular* e a pensar, sentir, actuar e reagir de determinada maneira e não de outro modo distinto.

A marca que as experiências passadas deixam no indivíduo correspondem ao factor *predisponente*.

A *causa distante* implica às vezes que o *stress* não advém tanto da gravidade da situação mas de outros factores, como os que anteriormente referimos, ligados ao indivíduo, à forma como está na vida e tende a observar as circunstâncias que lhe ocorrem.

Na prática clínica, quando encontramos pessoas que descompensam facilmente perante acontecimentos menores, devemos nessas alturas colocar o acento tónico não na circunstância mas no indivíduo, não no acontecimento mas nos factores de vulnerabilidade.

Estudos sobre *stress* - numa perspectiva biológica e psicológica - têm revelado que as situações desgastantes são aquelas que são sentidas como incontroláveis e imprevisíveis.

Nas *incontroláveis*, o indivíduo acredita que não as pode resolver.

Nas *imprevisíveis*, sente que não reúne condições para as evitar.

A predictabilidade, quando existe, cria ao indivíduo a oportunidade de preparar medidas de acção que possam reduzir modificações negativas incontroláveis e, por conseguinte, podem modificar o impacto das consequências psicológicas adversas de um acontecimento negativo (Dohrenwend, 1998b).

Os indivíduos que descompensam com facilidade tendem a sentir a maioria dos acontecimentos aversivos como incontroláveis e/ou imprevisíveis.

Estes dados levam a antever, em termos genéricos, que todas as medidas que melhorem a *percepção de controlo* que um indivíduo tem sobre dado problema seguramente ajudam a esbater os efeitos do *stress*.

□

Passemos para um outro ponto.

Stress e psicopatologia

Dohrenwend *et al.* (1995) referem que ao serem analisados os factores de risco de uma afecção psiquiátrica devem ser tidos em linha de conta três tipos de factores:

- Um deles, os *acontecimentos recentes que antecedem o transtorno psicopatológico*, que podem ter ocorrido entre poucos meses e até um

ano. Estes acontecimentos podem variar entre situações muito graves (uma violação, por exemplo) até circunstâncias mais comuns, como o nascimento de um filho ou o começo de um novo emprego.

- Um outro componente diz respeito às circunstâncias que habitualmente estão presentes na *vida corrente* da pessoa. Por exemplo: ter de cuidar dos filhos, da casa ou ter um emprego absorvente. Deste componente fazem ainda parte a rede social em que o indivíduo está inserido, da qual faz parte a família, o grupo de amigos e conhecidos que podem ser uma fonte potencial de apoio social.
- O terceiro componente diz respeito a *aspectos individuais específicos*, nos quais se contam acontecimentos traumáticos que podem ter ocorrido na infância, a história familiar de doenças mentais ou um determinado tipo de personalidade.

Em relação com a psicopatologia o *stress* pode constituir uma causa directa ou pelo menos um factor contribuinte do aparecimento de transtornos psiquiátricos. Em casos em que o indivíduo já apresente manifestações psicopatológicas pode exacerbar e manter os sintomas (DeLongis e Newth, 1998).

Sob este ponto de vista Lester, Nebel e Baum (1994, pág. 298) mencionam que, embora não possamos deixar de ter em linha de conta a importância do componente genético, a investigação sugere que o *stress* pode interagir com a predisposição genética e determinar estados de doença. Há actualmente provas de que está intimamente ligado ao desenvolvimento de transtornos mediados pela ansiedade, depressão, início e manutenção de problemas ligados ao uso de drogas ilícitas e consumo de bebidas alcoólicas.

Em relação à Esquizofrenia, embora não se possa referir que seja uma causa directa do seu aparecimento, pelo menos tem sido comprovado que agrava os sintomas quando esta afecção já está presente (Kaplan e Sadock, 1998).

Contudo, em relação às manifestações psicopatológicas, devemos referir que não há nenhuma circunstância indutora de *stress* que seja específica na sua relação com o aparecimento de determinado tipo de sintomas. Em resposta ao *stress* podem ocorrer manifestações psiquiátricas muito diversas, desde sintomas de natureza depressiva ou ansiosa até alterações do comportamento, ilusões e alucinações (Glue, Nutt e Coupland, 1993).

Embora haja situações de *stress* que têm aparecido

com frequência ligadas a certas entidades nosológicas é contudo aceite que não há uma especificidade absoluta de relação, podendo ocorrências semelhantes estar na origem de diferentes quadros psiquiátricos (Vaz Serra, 1999).

De acordo com Dohrenwend (1998a), embora exista uma evidência marcada de que um indivíduo pode desenvolver manifestações psicopatológicas tanto mais graves quanto maior é a gravidade do acontecimento a que é exposto, também se verifica que algumas pessoas desenvolvem transtornos quando estão submetidas a condições menos perturbadoras. Por outro lado, igualmente se tem comprovado que alguns seres humanos, quando são submetidos a acontecimentos de acentuada gravidade, não desenvolvem qualquer transtorno. É aceite, segundo aquele cientista, que há um conjunto complexo de factores em função dos quais depende o balanço da *protecção/vulnerabilidade* que faz diminuir ou aumentar o risco do aparecimento de manifestações psicopatológicas graves.

Segundo Dohrenwend (1998b) tanto os acontecimentos que correspondem a situações extremas, como os acontecimentos negativos que ocorrem em situações mais vulgares podem levar, por caminhos diferentes, a *modificações incontroláveis negativas* da *vida corrente* do indivíduo. De acordo com este autor, o que determina o começo de uma doença é precisamente a indução destas modificações negativas incontroláveis. A sua acção é tanto mais significativa quanto mais comprometem as actividades usuais da vida corrente do indivíduo e mais representam um bloqueio para a realização de aspirações e objectivos considerados cruciais para esse indivíduo.

□

A relação entre as situações indutoras de *stress* e as manifestações psicopatológicas não é uniforme.

Estudos efectuados por Wheaton revelaram que os diferentes tipos de circunstâncias indutoras de *stress* atrás mencionadas têm repercussões diferentes sobre o ajustamento do indivíduo, a sua saúde física e mental e o consumo de tabaco, bebidas alcoólicas ou drogas ilícitas. Estes factos levaram Wheaton (1994, pág. 112) a comentar: "... o universo do *stress* está representado por um conjunto diferenciado de conceitos. Nenhuma forma ou fonte de *stress* é só por si suficiente para capturar, mesmo que de forma remota, tudo quanto induz *stress*. Se estamos interessados numa representação completa e numa avaliação regular da relevância do *stress* em relação ao estado de saúde – como é pertinente – devemos considerar fontes de *stress* que variam no seu curso típico ao longo do

tempo, que ocorrem em níveis diferentes de análise e que vão desde os traumas ocorridos na infância até aos acontecimentos que surgem nas diversas fases da vida adulta. Se não procedermos assim nunca saberemos a importância real que o *stress* tem".

Uma revisão de trabalhos efectuada por Vaz Serra (1999, Cap. 2) levou o autor a estabelecer a síntese seguinte:

- Os diversos tipos de circunstâncias indutoras de *stress* produzem consequências negativas diferentes sobre o indivíduo.
- Os pequenos acontecimentos incómodos do dia-a-dia⁵ têm tendência, em relação à saúde mental, a dar origem a estados de ansiedade mais do que a quadros de depressão. Contudo têm um impacto maior sobre a saúde física do que sobre a saúde mental. Há autores que os consideram os melhores preditores do estado de saúde de um indivíduo.
- Os traumas ocorridos na infância tendem a determinar, a longo termo, mais estados de depressão do que de ansiedade.
- Os acontecimentos significativos da vida⁶ e as situações crónicas de *stress* têm uma acção independente em relação ao mal-estar do indivíduo. A correlação entre os acontecimentos significativos da vida e o estado de doença é usualmente fraca, o que leva a supor a mediação de outros factores para o desencadear de um estado de doença.
- Os indutores crónicos de *stress* relacionam-se tanto com a produção de ansiedade como de depressão. Contudo têm maior tendência a dar origem a quadros de depressão do que de ansiedade. Representam igualmente situações com acentuada repercussão sobre a saúde física bem como sobre o aumento do consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas.
- Tem-se verificado uma associação entre as situações crónicas de *stress* e os acontecimentos significativos da vida com o uso de drogas ilícitas.

□

Feitas estas considerações vamos passar para outro ponto.

5 Denominados por *hassles* na língua inglesa.

6 Usualmente referidos na literatura anglo-saxónica por *Major Life Events*.

Vulnerabilidade ao stress

Leighton (1998) menciona que, na década dos anos 50, se acreditava no poder etiológico desorganizador dos factores ambientais. Actualmente este facto é contestado porque se reconhece que há indivíduos que sofrem o embate de circunstâncias adversas sem que estas lhes produzam grande dano. Tem-se vindo a descobrir que os efeitos do *stress* sobre o indivíduo são largamente mediados por um certo número de variáveis, de natureza biológica, psicológica e social, algumas das quais atenuam os efeitos e outras, pelo contrário, os levam a acentuar.

Brown (1993) refere, neste sentido, que por meados dos anos 70 se tornou necessário distinguir entre os *acontecimentos de vida* e os *factores de vulnerabilidade* que modificam a resposta de uma pessoa perante os mesmos. A *vulnerabilidade* representa para este autor o *risco aumentado* em se reagir de uma forma negativa perante um dado acontecimento de vida. Esta formulação implica, segundo Brown (1993), a presença de uma *interacção* entre o acontecimento de vida e o factor de vulnerabilidade.

O conceito de *vulnerabilidade* deve ser entendido na *relação específica* que se estabelece entre o indivíduo e determinada circunstância. Neste contexto a situação representa o componente *objectivo* e, o indivíduo, o componente *subjectivo*.

Na prática clínica é comum comprovarmos que a vulnerabilidade ao *stress* é muito variável de indivíduo para indivíduo. Há pessoas que descompensam à menor contrariedade e, outras, que parecem resistir a um número grande de situações desagradáveis.

Kessler e Magee (1994), tendo em conta os acontecimentos que podem surgir a qualquer pessoa, mencionam que a relação que se estabelece entre as ocorrências indutoras de stress e os transtornos psicopatológicos consequentes, explica menos de 10% da variância.

Coyne e Whiffen (1995) comentam que a maior parte das pessoas, mesmo quando se confrontam com circunstâncias de *stress* que são ostensivamente graves, sobrevivem sem se deprimir.

Emmons, Colby e Kaiser (1998) referem que a aptidão revelada por um indivíduo na sua adaptação a um acontecimento traumático é afectada por muitas variáveis de *coping*, incluindo a forma como reorganiza e reavalia os seus objectivos pessoais em resposta ao acontecimento. Nalguns casos, segundo estes autores, ao contrário do que seria de esperar, *há perdas que podem levar a ganhos*.

Para Dohrenwend (1998b) a *vulnerabilidade ao stress* não é mais do que o produto da relação que estabelece entre as forças e fraquezas da *predisposição individual* e os "activos e passivos" da *vida corrente* que ajudam a amplificar ou a reduzir o impacto do *acontecimento*. A este respeito deve ser mencionado que os processos de *coping* e de avaliação podem aumentar ou diminuir a quantidade de modificações negativas que passam a interferir com as actividades usuais da *vida corrente* do indivíduo. Quando as estratégias utilizadas não são eficazes para ultrapassar as dificuldades existentes o facto leva a acentuar no indivíduo a percepção de não ter controlo sobre a ocorrência.

Contudo a vulnerabilidade aumenta ou diminui também em função de outros factores.

Rutter (1985) menciona que uma boa rede de apoio social pode constituir um factor atenuante ou impedir o aparecimento de transtornos psicopatológicos.

Certas características de personalidade, uma forma adequada de lidar com os acontecimentos, a prática regular de exercício físico e uma dieta equilibrada são um exemplo de circunstâncias que igualmente podem atenuar os efeitos do *stress*.

Flannery (1989), a fim de analisar os factores de vulnerabilidade ao *stress*, em estudantes adultos de aulas nocturnas, procurou verificar a relação que se estabelecia entre os estilos individuais de lidar com problemas e a presença de manifestações de ansiedade, de depressão e/ou sintomas de doença física.

Comprovou então que existiam várias estratégias de lidar com problemas que diferenciavam "indivíduos resistentes ao *stress*" dos outros: *resistentes* usualmente lidavam com os seus problemas segundo quatro normas distintas:

(1).- Tendiam a manter um controlo pessoal razoável das suas vidas. Quando tinham um problema procuravam encontrar a solução, colheavam informações, procurando fontes de ajuda e, de seguida tentavam resolvê-lo. Se a solução não se revelava eficaz ensaiavam outra. Em contrapartida, os indivíduos que eram pouco resistentes ao *stress* tendiam a abandonar-se passivamente perante os problemas esperando que os outros os resolvessem ou tomassem em seu nome qualquer curso de acção.

(2).- Os *resistentes* tendiam a envolver-se activamente com um objectivo determinado, qual lutavam activamente, pelo menos 3-6 horas por semana, o que lhes dava uma maior participação e envolvimento com a própria vida. Em contraste

es, os que tendiam a tornar-se doentes tinham pouca noção de que os interessasse e referiam que tinham tendência a andar aborrecidos.

(3).- Os *resistentes* utilizavam pouco a nicotina ou a cafeína "para lhes levantar o ânimo". Contudo procuravam ter todos os dias pelo menos 15 minutos de relaxamento, de modo formal ou informal. Em 80 % dos casos igualmente costumavam praticar exercícios aeróbicos. Os não-resistentes, em contrapartida, consumiam mais café, referiam que não tinham tempo para se relaxarem um pouco e apenas 20 % praticava exercícios aeróbicos.

(4).- Os *resistentes* gostavam de conviver com outras pessoas com as quais compartilhavam as suas ideias e sentimentos. Os não-resistentes tendiam a isolarem-se.

Os resultados analisados por Flannery (1989) levam-nos a concluir que há um certo número de atitudes e de tipos de comportamento desejáveis, que constituem opções de vida, que podem atenuar os efeitos do *stress* sobre o indivíduo. Qualquer deles pode ser praticado e aprendido.

Na Figura 4 tentamos esquematizar o que acabámos de descrever.

Feitas estas considerações vamos tentar escapear melhor o conceito de vulnerabilidade.

Que significa ser-se vulnerável ?

Para Beck e Emery (1985) uma pessoa vulnerável é aquela que tem a percepção de estar sujeita a perigos de natureza externa ou interna sobre os quais *não tem controlo* ou, pelo menos, não tem controlo considerado suficiente para lhe dar um sentido de segurança.

Descrevendo o mesmo conceito por palavras ligeiramente diferentes podemos mencionar que uma pessoa se sente vulnerável quando comprova (ou simplesmente *acredita*) que lhe faltam aptidões ou recursos necessários para lidar com as exigências criadas por uma circunstância específica.

Quando uma pessoa se sente vulnerável desenvolve a expectativa de não conseguir superar as dificuldades com que se defronta. A formação desta expectativa leva a inibir, a *nível interno*, o discurso e a recordação de memórias armazenadas; a *nível externo*, impede o exercício de aptidões existentes (Beck e Emery, 1985). O ser humano sente-se assim numa situação em que não sabe o que há-de dizer ou fazer.

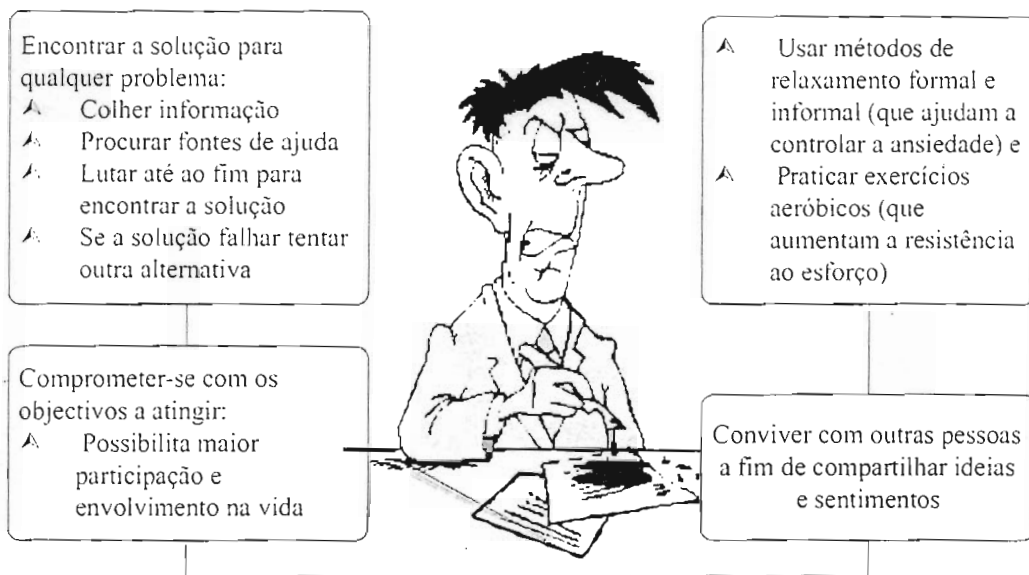


Figura 4 – Factores que levam a atenuar o *stress*

Na Figura 5 procuramos esquematizar estes aspectos.

Vamos abordar agora um ponto afim.

Os domínios da vulnerabilidade

De acordo com Beck e Emery (1985) a vulnerabilidade surge quando uma pessoa sente que estão comprometidos objectivos, ligações afectivas e relações em esferas que considera fundamentais para si.

Segundo os autores os principais *objectivos* de um indivíduo podem ser conceptualizados em termos de duas grandes dimensões da personalidade – a *sociabilidade* e a *individualidade*.

A *sociabilidade* engloba os vários tipos de interacções pessoais que um indivíduo considera cruciais para a sua sobrevivência ou gratificação. Diz respeito às actividades que estão necessariamente dependentes, para a sua satisfação, do relacionamento com as outras pessoas.

A *individualidade* relaciona-se com a expressão

de valores, objectivos e atitudes que se tornam relevantes para a pessoa poder vir a alcançar sentido de identidade, competência e independência.

Qualquer ameaça a dado domínio de um indivíduo, referem Beck e Emery (1985), quer seja simbólica, hipotética ou real, é uma *ameaça a interesses considerados vitais*.

No quadro seguinte, adaptado destes autores, são descritas as principais ameaças aos interesses vitais de um indivíduo.

Sectores de domínio	Sociabilidade	Individualidade
Público	Desaprovação Exclusão Separação Isolamento	Derrota Depreciação Negligência Oposição
Privado	Deprivação Desaprovação Rejeição Deserção	Incapacidade Disfunção Doença Morte

Quadro 3 – As grandes ameaças aos interesses vitais do indivíduo

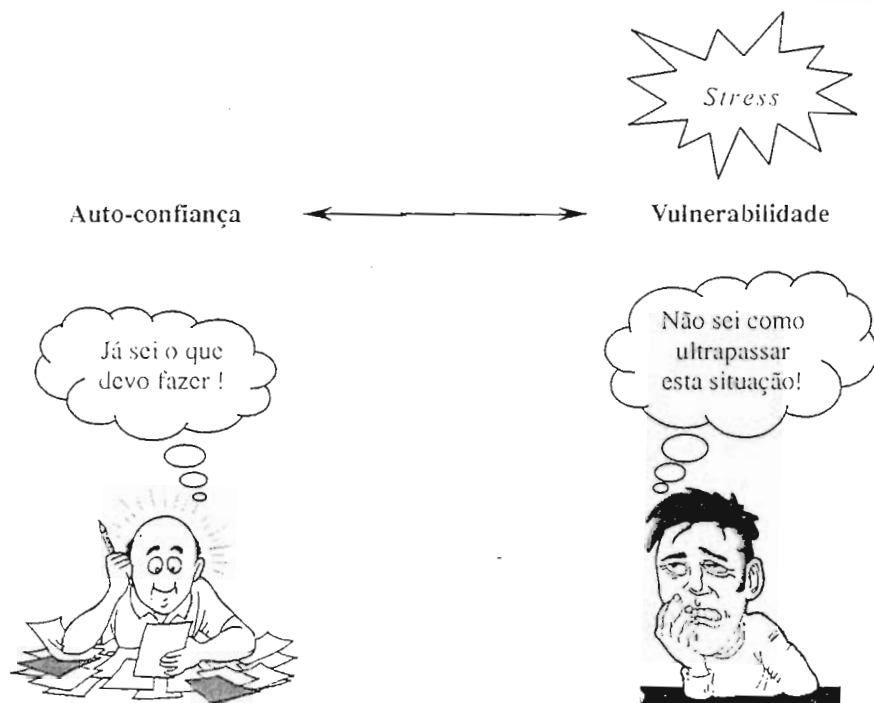


Figura 5 - Sentir-se ou não em *stress* é ditado pelo grau de *vulnerabilidade* ou de *auto-confiança* que a pessoa desenvolve em relação a determinada circunstância, considerada importante para si e que lhe cria exigências específicas. Estar ou não em *stress* depende do facto do indivíduo sentir ou, simplesmente acreditar, que não possui ou que não tem aptidões ou recursos pessoais e sociais para lidar com as exigências criadas pela situação.

Quando o indivíduo depara com barreiras que o impedem de alcançar objectivos que são altamente valorizados por si, entra em *stress* e sente um estado grande de tensão emocional.

□

Consideremos agora um ponto distinto.

Factores que predisõem a uma maior vulnerabilidade

Podem ser de natureza física, psicológica e social. Vamos considerá-los de uma forma breve.

a) – Factores de natureza física

Os factores de *natureza física* dizem respeito à dotação genética com que cada pessoa nasce, que determina que se reaja de forma desigual perante os acontecimentos aversivos, quer em termos de rapidez de resposta, quer na intensidade que a mesma atinge, quer ainda no regresso à normalidade.

Segundo Kaplan e Sadock (1998) o material genético humano corresponde a 3 biliões de bases de DNA que são divididas em cerca de 60 milhões de bases denominadas *chromosomas*. O núcleo normal de uma célula humana contém 23 pares de cromosomas.

Os seres humanos têm cerca de 80.000 genes distintos. O sítio onde o gene se localiza no cromosoma é denominado *locus*.

No momento presente conhece-se a função de apenas alguns milhares de genes. Alguns têm um papel importante dentro da célula e ajudam-na a sobreviver. Outros desempenham papéis reguladores específicos.

O que actualmente se conhece neste campo leva a mencionar que os genes têm importância a determinar as respostas e os comportamentos emocionais normais e alguns transtornos psiquiátricos específicos.

Zuckerman (1999) refere que usualmente se designa por *diátese* a predisposição constitucional para o aparecimento de dado transtorno.

A *diátese* corresponde aos traços biológicos induzidos pela predisposição genética. Representa a condição necessária, antecedente, para o desenvolvimento de um transtorno. Só por si, não é suficiente para produzir esse transtorno. Requer *factores potenciadores* para se tornar patogénica.

O ponto de vista mais amplamente aceite da relação entre a hereditariedade e o meio é o da interacção.

Este pressuposto significa que um factor qualquer do meio ambiente exerce uma *influência diferente* consoante o material hereditário específico sobre o qual actua. Da mesma forma um factor hereditário tem

uma acção diferente sobre o meio ambiente consoante as condições ambientais que encontra.

A vulnerabilidade deve ser considerada num sentido amplo, multifactorial, na qual não só se incluem os factores genéticos como igualmente o funcionamento cerebral, a aprendizagem, as condições atravessadas pelo indivíduo no seu desenvolvimento, em suma, todos os factores de que pode resultar uma interacção recíproca negativa.

A vulnerabilidade genética que eventualmente existe numa pessoa pode determinar que acontecimentos considerados menores lhe façam surgir uma alteração psicopatológica. Um indivíduo geneticamente vulnerável não só descompensa com mais facilidade como tende a desenvolver transtornos crónicos, que se vão prolongando no tempo.

Numa pessoa não vulnerável é preciso, em contrapartida, que ocorram circunstâncias graves para determinarem os mesmos efeitos. Neste caso os transtornos costumam ser breves, delimitados à ocorrência indutora de *stress*.

□

Tecidas estas considerações vamos abordar agora os predisponentes psicológicos.

b) – Factores de natureza psicológica

Têm a ver com a forma como o indivíduo percebe o mundo que o rodeia e, regra geral, são fruto das circunstâncias ocorridas ao longo da história pessoal do desenvolvimento. Podem induzir uma distorção da realidade que facilita e predis põe a que um indivíduo se sinta em *stress*.

A este respeito vamos considerar dois aspectos. Um deles, a personalidade. Um outro, os esquemas mentais.

b.1) - A personalidade

Stone e Neale (1984) referem que as pessoas tendem a ser, ao longo da vida, relativamente consistentes na forma como lidam com os acontecimentos.

Estes factos levam a admitir que a personalidade (ou pelo menos alguns dos seus traços) influenciam o modo como o indivíduo se comporta em situações de *stress*.

Quando alguém apresenta, por exemplo, o traço de *rigidez* usualmente tende a reagir de forma intensa perante as situações a que é sensível. Esta maneira de ser propicia o aparecimento de estados psicopatológicos prolongados, que seriam evitáveis se o indivíduo fosse mais maleável.

DeLongis e Newth (1998) mencionam que os seres humanos criativos, originais, abertos a novos sentimentos e experiências, flexíveis na busca de alternativas, costumam mostrar-se fortes nas situações adversas e envolvem-se com mais facilidade em estratégias de acção. Uma tendência semelhante costuma verificar-se igualmente nas pessoas “bem-dispostas” por natureza, com um bom sentido de humor, que gostam de ser agradáveis para com os outros. O mesmo se verifica nas pessoas *extrovertidas e estáveis*, que tendem a ser sociáveis e a experimentar emoções positivas. Uma pessoa conscienciosa, em quem se pode confiar, tem igualmente propensão para se envolver em formas construtivas de lidar com os problemas. Os *optimistas*, que antecipam resultados positivos nas suas tarefas, igualmente se envolvem com maior facilidade na resolução de problemas, observando-se o oposto, nos *pessimistas*.

Um indivíduo com um bom auto-conceito tende a manifestar um ajustamento adequado, a mostrar-se activo e confiante, a estabelecer um bom contacto com os outros e a perspectivar os ocorrências como menos ameaçadoras.

Os indivíduos que possuem um *locus de controlo interno*, que acreditam que as consequências obtidas no desenrolar de uma situação dependem do seu comportamento, tendem a fazer uso das suas aptidões pessoais para a resolução dos problemas. Nas situações de *stress* sentem um maior bem-estar e um menor número de efeitos desagradáveis do que aqueles que têm um *locus de controlo externo*.

Em confronto com os casos citados, usualmente resistentes ao *stress*, encontram-se outros que são vulneráveis.

Uma pessoa de *neuroticismo elevado*, desenvolve com facilidade estados afectivos desagradáveis, tende a lidar inadequadamente com os seus problemas e a sentir um grande mal-estar em situações de *stress*, mesmo de proporções menores.

Alguém que tenha uma *auto-estima pobre* tem receio dos confrontos e da exposição de ideias pessoais. Perturba-se quando se sente criticado ou rejeitado. Não gosta de tomar iniciativas. Deixa-se arrastar passivamente pelos seus problemas.

Um *procrastinador*, que adia propositadamente tarefas que considera incomodativas ou difíceis, não sabe efectuar um manejo adequado do tempo. Esta maneira de ser leva-o a criar situações de *stress* desnecessárias. Quando há escolhas de pessoas para dada tarefa é preterido, com frequência, em função de outros que se revelem mais rápidos no cumprimento

das obrigações.

Um indivíduo *hostil* tem tendência a reagir de forma intensa nas situações de *stress*. Tem pior saúde e uma taxa de mortalidade mais elevada do que os indivíduos sem este traço de personalidade. Esta maneira de ser torna-o de convívio desagradável, que leva ao afastamento das outras pessoas. Tal facto pode impedir-lo de obter apoio social quando precisa dele.

Um *catastrofizador* tende a ver sempre o lado negativo da vida. Pessimista, encontra-se predisposto a dramatizar os pequenos acontecimentos desagradáveis do dia-a-dia, transformando os grãos de areia numa montanha.

Por sua vez, um indivíduo com *inteligência emocional*⁷ *pobre* tende a tolerar mal as circunstâncias de *stress*. Salovey *et al.* (1999) comentam que “inteligência”, tal como é avaliada tradicionalmente, refere-se apenas às aptidões de raciocínio e de análise nos domínios verbais e de execução. Acrescentam ainda que há indivíduos, que parecem consideravelmente inteligentes (*num sentido clássico*), que, não obstante, têm grande dificuldade em ter êxito nas suas relações pessoais ou no trabalho...e são considerados inadequados e fracassados. De acordo com Salovey *et al.* (1999), *os indivíduos com uma boa inteligência emocional* estão mais aptos a perceberem e a avaliar com precisão os seus estados emocionais, sabem como e quando devem exprimir os seus sentimentos e são capazes de regularem de um modo eficaz os seus estados de humor. Estas competências facilitam a forma de lidarem com os seus problemas, impedem o envolvimento em processos ruminativos, preparam-nos para uma compreensão das suas emoções, são capazes de desabafar e costumam obter com mais facilidade apoio emocional. Igualmente compreendem melhor as emoções dos outros.

7 O conceito de inteligência emocional foi introduzido em 1990 por Salovey e Mayer. Definem-no como “aptidão que a pessoa tem para se dar conta dos seus sentimentos e emoções do próprio e dos outros, discriminar entre eles e usar esta informação para conduzir o seu próprio pensamento e acções” as competências envolvidas na inteligência emocional incluem (a) – a percepção, a avaliação e a expressão das emoções do próprio e dos outros, (b) – a facilitação do pensamento através da emoção, (c) – compreender e analisar as emoções para saber utilizar o conhecimento emocional e (d) – aprender a regular as emoções, de uma forma adaptativa, para promover o crescimento emocional e intelectual.

Estes aspectos são importantes porque, na prática clínica quem habitualmente aparece são *os maus reguladores das emoções*. Tendem a exprimir, a compreender e a lidar mal com os fenómenos emocionais. Costumam envolver-se em processos de ruminação em relação às vivências que atravessam.

□

Continuando a abordar os predisponentes de natureza psicológica vamos considerar agora os esquemas mentais.

b.2) – Os esquemas mentais

A relação do indivíduo com o meio ambiente é estabelecida através da percepção. Esta constitui um fenómeno activo e complexo, composto por aspectos sensoriais, cognitivos, conceptuais, afectivos e motores e influenciado pelas *memórias afectivas* que o indivíduo tem armazenadas dentro de si (produto das emoções fortes que, no seu passado, ficaram ligadas a certos acontecimentos).

O que é percebido por um indivíduo não é, necessariamente, uma realidade indiferenciada. O que é percebido depende da selectividade que o observador faz em relação aos estímulos do meio ambiente. Há pormenores a que dá relevância e outros que ignora. Devido às experiências passadas e às memórias armazenadas atribui um *significado* específico às sensações que recebe através dos órgãos dos sentidos.

Este facto dá-se não só porque cada indivíduo traz consigo certa dotação genética que o leva a reagir de forma diferente perante as condições do meio ambiente, como também recebe, ao longo do desenvolvimento, a influência de pessoas significativas, que lhe servem de modelos, bons ou maus, o reforçam em relação a certos comportamentos e atitudes e o punem em relação a outros. Esse trabalho é feito, em primeiro lugar, pelos pais, mais tarde, pelas instituições, depois pela influência dos pares sociais e pelos meios de comunicação social.

A avaliação que o indivíduo faz das diversas ocorrências nem sempre corresponde aos factos reais. Devido a influências ocorridas ao longo do seu desenvolvimento pessoal pode ter eriado *esquemas mentais* que lhe distorcem a observação do meio ambiente (Vaz Serra, 1997, 1999).

Os *esquemas mentais* constituem representações generalizadas das experiências que surgiram com regularidade. Uma vez criados, podem persistir uma vida inteira.

São importantes porque organizam e permitem *atribuir um significado à experiência* nos diversos contextos que o indivíduo atravessa. *Definem o que é*

de esperar que seja visto, ouvido ou recordado.

Uma pessoa, ao entrar em dada situação, vai descodificá-la de acordo com as suas experiências anteriores, que lhe indicam o que pode esperar dela e como deve actuar. Devido a dado *esquema mental* a conclusão extraída pode estar tendenciosamente enviesada e em desacordo com a realidade dos factos. Na maior parte das vezes, *o processo de avaliação é automático*, dependente apenas da predisposição biológica, das experiências passadas e das memórias armazenadas pelo indivíduo. Devido a este automatismo, na avaliação de um determinado contexto, o indivíduo extrai uma conclusão sem averiguar se tem *ponto de apoio suficiente* para tirar só essa conclusão e não outras mais.

Firestone (1987) realça que cada um de nós, devidos às experiências ocorridas ao longo do desenvolvimento, traz dentro de si um *esquema de pensamento*, uma espécie de *voz interna*, que se liga a sentimentos e atitudes.

Esta *voz interna* influencia os juízos de valor que o ser humano faz a seu respeito e dos outros, das suas capacidades e incapacidades.

Vamos citar um exemplo clínico para que se torne mais compreensível o que descrevemos.

Júlio, de 36 anos de idade, teve uma educação muito austera. O pai humilhava-o, criticando-o e inferiorizando-o perante os outros. Proferia frequentes vezes: “És um burro, um inútil”, “Nunca fazes nada de jeito. Não vais ser ninguém na vida”.

Estas palavras tão críticas escutou-as Júlio ao longo de anos. Enecheram-no de humilhação, ressentimento: de cólera que não era expressa, de sentimentos que ficavam reprimidos.

O que é mais grave é que foram sendo incorporadas como verdadeiras e passaram a comprometer os seus desempenhos e o seu relacionamento com os outros. Tinha tendência a sentir que os outros “se saíam sempre melhor” e que, de facto, “nunca fazia nada de jeito”. Já adulto, a *voz do pai* continuava a *perpetuar-se dentro de si...parecendo ser agora a sua própria voz.*

Quadro 4

Aspectos como os referidos, fruto das experiências ocorridas ao longo do desenvolvimento, determinam que certas pessoas avaliem circunstâncias simples de uma maneira que lhes cria problemas. Post (1992) refere que a sensibilização psicológica a determinado tipo de circunstâncias torna as pessoas mais vulneráveis a situações de características semelhantes e ao

aparecimento de doença.

Vamos citar outros exemplos.

Uma rapariga, muito rejeitada na infância e começo da adolescência, procurava ter poucos amigos, apenas aqueles que considerava de confiança, para não correr o risco de ser abandonada. Quando algum deles se distanciava um pouco de si imediatamente desenvolvia um diálogo interno do tipo "Não sou apreciada nem estimada por ninguém" e então sentia-se destruída.

Oferecia-se constantemente para fazer pelos outros tarefas maçadoras, em troca das quais recebia elogios e palavras agradáveis que a compensavam de feridas antigas.

Tinha tendência a ser possessiva a respeito daqueles a quem tudo dava pois, se dava tudo, queria receber tudo. É esta atitude, de possessividade, levava a que algumas vezes os outros ficassem fartos e a afastassem, o que a fazia sentir-se, conforme mencionava, completamente "na fossa". Tudo fazia para receber afecto, para provar a si própria que "era estimada" em lugar de enriquecer a auto-estima com projectos de realização e uma maior auto-afirmação e partilha de amizade.

Quadro5

Pessoas privadas de afecto tendem a pressupor de antemão, no relacionamento com os outros, que "ninguém as compreende" ou "lhes vai prestar atenção".

Há indivíduos que pela forma de educação que receberam criaram um nível alto de aspiração. Nas interações com terceiros sentem que "têm de ser o melhor em todas as tarefas, tanto as profissionais como as de lazer". Desenvolvem um grau de exigência muito grande e um acentuado espírito de competição. Como têm grande medo do fracasso tendem a envolver-se, por uma questão de segurança, apenas em tarefas de dificuldade média, fugindo das situações de cujos resultados não tenham de antemão a certeza de se saírem bem.

Há pessoas que, merecê da sua educação, adquiriram um motivo forte de poder. Em contextos sociais, no encontro com os outros, procuram influenciá-los e não gostam de receber conselhos ou sugestões. Quando estão em grupo utilizam argumentos para defenderem constantemente os seus pontos de vista. Gostam de ocupar lugares que lhes dêem controlo sobre as outras pessoas, não se sentem bem quando ao pé de si existem outros "que também mandam" e detestam ser supervisionados.

Há muitos outros exemplos que poderiam ser mencionados.

O que é importante de realçar mais uma vez é a percepção constitui um processo activo em que a pessoa procura verificar, na análise do meio ambiente, a presença de estímulos a que se habituou a dar resposta quer por ter sido muito carente em dada área, quer por terem ensinado a ligar-lhes particular importância. Devido à moldagem prévia a que foi submetida por encontrar muitas situações que, para uma pessoa diferente, não teriam qualquer importância mas para si, pela sua maneira de ser, induzem stress.

Em casos destes a melhor intervenção a efectuar consiste em utilizar estratégias que levem a modificar a percepção do significado dos acontecimentos ou resultados.

c) – Factores de natureza social

Tendo em conta as manifestações psicopatológicas Kohn, Dohrenwend e Mirotznick (1998) referem que o estatuto sócio-económico constitui um factor muito importante de vulnerabilidade para as doenças psiquiátricas. Estudos realizados por estes cientistas levaram a comprovar que quanto mais baixo é o estatuto sócio-económico maior tendência existe para aparecerem alterações psicopatológicas, nomeadamente, casos de esquizofrenia, distúrbio de pânico, transtornos fóbicos, personalidade anti-social, alcoolismo em homens. O mesmo já não pode ser referido a respeito do transtorno obsessivo-compulsivo que não aparece especificamente ligado ao estatuto sócio-económico bem como a própria depressão major de características endógenas.

A hipótese causal que tem sido estabelecida por estes achados é a de que os transtornos psiquiátricos são mais numerosos nos estratos sociais menos favorecidos porque há, no seu meio ambiente, maior número de condições de vida adversas. Esta conclusão é reconfirmada num outro trabalho de Dohrenwend, Levav *et al.* (1998).

□

Síntese final

Expusemos no presente trabalho que o impacto de um acontecimento sobre uma pessoa pode depender apenas do acontecimento, se este corresponder a situações extremas, de particular gravidade. Porém, maior parte das vezes esse impacto depende das predisposições e dos recursos (pessoais e sociais) do indivíduo, que podem ser suficientes ou insuficientes para serem bem ou mal utilizados para ultrapassar as exigências criadas pela circunstância.

Se pretendermos resumir o que é possível fa-

para ensinar um indivíduo a lidar com o *stress* podemos sintetizar que tal é viável através de quatro planos distintos de abordagem. Algumas vezes, levando-o a actuar sobre a situação até o problema ser eliminado. Outras, modificando a percepção que tem dos acontecimentos. Outras ainda, mobilizando os recursos da comunidade. Finalmente, em situações insolúveis, como é o caso, por exemplo, de uma doença crónica, a estratégia mais recomendável é a da *aceitação*.

Num ponto de vista clínico não podemos aspirar utopicamente a retirar o *stress* da vida de um ser humano. É impossível impedir o aparecimento de uma condição inerente à vida, que surge de factores do meio ambiente, é próprio das interacções entre os seres humanos e do desenrolar da vida quotidiana. O que podemos é ensinar estratégias que ajudem o indivíduo a lidar com as suas dificuldades, de forma a não ficar nem bloqueado nem doente.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER, N. e MATTHEWS, K. (1994) – Health Psychology : Why do some people get sick and some stay well ? – “*Annual Rev. Psychology*”, 45 : 229-259.
- BECK, A.T. e EMERY, G. (1985) – Vulnerability: The Core of Anxiety Disorders – pp. 67-81 in “*Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*” - U.S.A.: Basic Books.
- BROWN, G.W. (1993) – The role of life events in the aetiology of depressive and anxiety disorders – pp. 23-50 in “*STRESS – From Synapse to Syndrome*”, S.C. Stanford e P. Salmon (eds.) – Harcourt Brace & Company, Publishers – Academic Press.
- COYNE, J.C. e WHIFFEN, V.E. (1995) – Issues in personality as diathesis for depression: the case of sociotrophy-dependency and autonomy-self-criticism – “*Psychological Bulletin*”, 118 : 358-378.
- DE LONGIS, A. e NEWTH, S. (1998) – Coping with Stress – pp. 583-593 in “*Encyclopedia of Mental Health*” (vol. 1) – H.S. Friedman (Editor-in-Chief) - Academic Press.
- DOHRENWEND, B.P. (1998a) – Overview of Evidence for the Importance of Adverse Environmental Conditions in Causing Psychiatric Disorders – Cap. 29, pp. 523-538 in “*Adversity, Stress and Psychopathology*”, B.P. Dohrenwend (ed.) – New York, Oxford : Oxford University Press.
- DOHRENWEND, B.P. (1998b) – Theoretical Integration – Cap. 30, pp. 539-555 in “*Adversity, Stress and Psychopathology*”, B.P. Dohrenwend (ed.) – New York, Oxford : Oxford University Press.
- DOHRENWEND, B.P., SHROUT, P.E., LINK, B.G., SKODOL, A.E. e STUEVE, A. (1995) – Life Events and Other Possible Risk Factors for Episodes of Schizophrenia and Major Depression: A Case-Control Study – Cap. 2, pp. 43-65 in “*Does Stress Cause Psychiatric Illness?*”, C.M. Mazure (ed.) – Washington, DC and London: American Psychiatric Press.
- DOHRENWEND, B.P., LEVAV, I., SHROUT, P.E., SCHWARTZ, S., NAVEH, G., LINK, B.G., SKODOL, A.E. e STUEVE, A. (1998) – Ethnicity, Socioeconomic Status and Psychiatric Disorders: A Test of the Social Causation-Social Selection Issue – Cap. 14, pp. 285-318 in “*Adversity, Stress and Psychopathology*”, B.P. Dohrenwend (ed.) – New York, Oxford : Oxford University Press.
- EMMONS, R.A., COLBY, P.M. e KAISER, H.A. (1998) – When Losses Lead to Gains: Personal Goals and the Recovery of Meaning – pp. 163-178 in “*The Human Quest for Meaning*” – a Handbook of Psychological Research and Clinical Applications, P.T.P. Wong e P.S. Fry (eds.) – Mahwah, New Jersey e London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- FLANNERY JR., R.B. (1989) - The Medical Forum: The Stress Resistant Person – “*Harvard Medical School Health Letter*”, Vol. 14 (4) : 5-7.
- KESSLER, R.C. e MAGEE, W.J. (1994) – The disaggregation of vulnerability to depression as a function of the determinants of onset and recurrence – Cap. 9, pp. 239-258 in “*Stress and Mental Health : Contemporary Issues and Prospects for the Future*”, W. R. Avison e I. H. Gotlib (eds.) - New York: Plenum Press.
- KOHN, R., DOHRENWEND, B.P. e MIROTNICK, J.M. (1998) – Epidemiological findings on selected psychiatric disorders in the general population – Cap. 13, pp. 235-284 in “*Adversity, Stress and Psychopathology*”, B.P. Dohrenwend (ed.) – New York and Oxford: Oxford University Press.
- LAZARUS, R.S. (1999) – Stress and Emotion: A New Synthesis – Springer Publishing Company.

- LEIGHTON, A.H. (1998) - A Perspective on Adversity, Stress and Psychopathology - Cap. 28, pp. 506-520 in "Adversity, Stress and Psychopathology", B.P. Dohrenwend (ed.) - New York, Oxford: Oxford University Press.
- LESTER, N., NEBEL, L.E. e BAUM, A. (1994) - Psychophysiological and Behavioral Measurement of Stress - pp. 291-314 in "Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future", W.R. Avison e I.H. Gotlib (eds.) - New York: Plenum Press.
- LOVALLO, W.R. (1997) - Stress & Health - Biological and Psychological Interactions - Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- POST, R.M. (1992) - Transduction of psychosocial stress into the neurobiology of recurrent affective disorder - "American Journal of Psychiatry", 149: 999-1010.
- RUTTER, M. (1985) - Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder - "British Journal of Psychiatry", 147: 598-611.
- SALOVEY, P., BEDELL, B.T., DETWEILER, J.B. e MAYER, J.D. (1999) - Coping intelligently: Emotional Intelligence and the Coping Process - pp. 141-164 in "Coping - The Psychology of What Works", C.R. Snyder (ed.) - New York, Oxford: Oxford University Press.
- STONE, A.A. e NEALE, J.M. (1984) - New measures of daily coping: Development and preliminary results, "Journal of Personality and Social Psychology", 46: 892-906.
- VAZ SERRA, A. (1997) - Terapia cognitivo-comportamental: As "Influências esquecidas" que intervêm na recuperação terapêutica - *Psiquiatria Clínica*, 18 (3): 175-186.
- VAZ SERRA, A. (1999) - O stress na vida de todos os dias - Edição de autor: Coimbra - Distribuidora Dinapress.
- ZUCKERMAN, M. (1999) - Vulnerability to Psychopathology - Washington, DC: American Psychological Association.