

STRESS, AVALIAÇÃO COGNITIVA E ADAPTAÇÃO AO TRABALHO NA CLASSE DE ENFERMAGEM

Anabela Esteves¹, A. Rui Gomes²

RESUMO: Este estudo analisa a experiência de *stress* ocupacional em profissionais de saúde (particularmente na classe de enfermagem) e propõe uma abordagem transacional ao estudo da adaptação humana a situações de *stress* laboral. Segundo a abordagem transacional, o *stress* está largamente dependente da avaliação cognitiva que os indivíduos fazem de determinada situação. Apesar do contributo desta abordagem na compreensão da adaptação humana em diferentes contextos de funcionamento, pouco se sabe sobre a sua aplicação à explicação do confronto com o *stress* laboral. Uma das razões apontadas para esta situação deve-se às dificuldades metodológicas em conseguir avaliar e interpretar as diferentes dimensões do modelo num único estudo. Tendo por base estes aspetos este trabalho divide-se em três partes: (a) analisar as fontes de *stress* na classe da enfermagem e as consequências deste fenómeno nos profissionais de enfermagem; (b) propor uma visão integrada dos processos psicológicos envolvidos nas diferentes etapas de adaptação ao *stress* em contexto laboral, tendo por base o Modelo Transacional de Lazarus (2000); e (c) discutir algumas implicações do estudo do *stress* ocupacional para a investigação e intervenção em profissionais da classe da enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: *Stress* ocupacional; Adaptação ao trabalho; Enfermagem.

STRESS, COGNITIVE APPRAISAL AND ADAPTATION TO WORK IN THE NURSING ACTIVITY

ABSTRACT: This study analyses the experience of occupational stress in health professionals (particularly in the nursing activity) and proposes a transactional approach to the study of human adaptation to stress situations at work. According to the transactional approach, stress is largely dependent on the cognitive appraisal that individuals assumes when facing stress situations. Despite the contribution of this approach in understanding human adaptation to stress events, little is known about its application to the study of work stress. Considering these aspects, this work is divided into three parts: (a) analyze the sources of stress in the nursing activity and its consequences in these professionals; (b) propose an integrated analysis of the psychological processes involved in the different stages of human adaptation to work stress, considering for that the Transactional Model of Lazarus (2000), and (c) discuss some implications for research and intervention in the study of occupational stress in nursing professionals.

KEYWORDS: Occupational stress; Adaptation to work; Nurses.

¹ Mestre em Psicologia pela Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Braga, Portugal. E-mail: anabelaesteves.psi@hotmail.com,

² Doutor em Psicologia. Professor Auxiliar. Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Escola de Psicologia, Campus de Gualtar, Braga, Portugal. E-mail: rgomes@psi.uminho.pt.

Recebido em: 10/01/2014 . Aceito em: 16/02/2014

INTRODUÇÃO

Compreender a adaptação humana a situações de *stress* ocupacional é uma das questões mais desafiantes e relevantes que se coloca ao estudo do comportamento humano, dadas as repercussões significativas do *stress* sobre o trabalhador e sobre as organizações empregadoras.

Apesar do contributo inegável da investigação neste domínio, continua a existir uma lacuna acerca dos fatores que podem condicionar e promover a adaptação a situações de *stress* em contexto laboral (GOMES, 2014), particularmente em atividades como a enfermagem, onde os níveis de tensão laboral são significativos (BOURBONNAIS *et al.*, 1998; BUTTERWORTH *et al.*, 1999; MCINTYRE, MCINTYRE e SILVÉRIO, 1999). Mais concretamente, ainda é pouco claro que aspetos podem ajudar a compreender a razão pela qual alguns trabalhadores reagem mais positivamente a determinadas pressões no trabalho, enquanto outros não conseguem ajustar-se satisfatoriamente a essas mesmas exigências. Na verdade, são vários os estudos que têm demonstrado que nem todos os profissionais experienciam reações de *stress* face às mesmas fontes de *stress* a que estão sujeitos (GOMES, CRUZ e CABANELAS, 2009; PARTIKH, TAUKARI e BHATTACHARYA, 2004; SILVA e GOMES, 2009).

Neste sentido, torna-se fundamental que a investigação assuma duas linhas de análise distintas, mas interligadas. Por um lado, é importante identificar as situações potencialmente geradoras de *stress* e mal-estar nos profissionais bem como as consequências sobre o seu funcionamento pessoal, familiar e profissional. Por outro lado, também é importante identificar os fatores que levam diferentes profissionais a avaliar as mesmas fontes de *stress* como negativas ou positivas para o seu bem-estar. Ou seja, que aspetos justificam que perante os mesmos constrangimentos situacionais, diferentes profissionais assumam reações completamente distintas, sendo umas mais

positivas e funcionais e outras mais negativas e disfuncionais. Considerando estas duas questões de estudo, este trabalho divide-se em três partes. Em primeiro lugar, analisa algumas indicações da investigação sobre o fenómeno do *stress* ocupacional na classe profissional da enfermagem, procurando assim responder à questão das situações potencialmente geradoras de *stress* e mal-estar nesta atividade laboral. Em segundo lugar, este trabalho propõe uma perspetiva teórica que ajuda a compreender os diferentes processos psicológicos implicados no processo de ajustamento ao *stress* ocupacional, procurando assim responder à questão dos fatores que melhor poderão ajudar a compreender resultados positivos ou negativos na adaptação ao *stress* no trabalho (seja ou não na classe da enfermagem). Na parte final do trabalho, propomos algumas implicações para a investigação e intervenção na classe profissional da enfermagem, tendo por base a necessidade de compreender e controlar a experiência de *stress* ocupacional nestes trabalhadores.

Stress ocupacional do ponto de vista laboral: os profissionais de enfermagem

A globalização dos mercados e o consequente aumento da competitividade económica exerce uma pressão acrescida nos setores produtivos e, obviamente, reflete um aumento substancial dos níveis de exigência sobre os trabalhadores. Este aumento das exigências profissionais exponencia a necessidade constante do indivíduo adquirir novos recursos comportamentais e cognitivos para lhes fazer face. Este panorama explica o crescente interesse pela investigação sobre o *stress* ocupacional, na expectativa de compreender e controlar os seus efeitos.

Deste esforço da investigação em compreender os efeitos do *stress* ocupacional é de realçar que este fenómeno tende a estar associado a estados de humor depressivos, *burnout*, problemas cardiovasculares, entre outros aspetos

(LEE; WANG, 2002). A nível organizacional também existem efeitos perniciosos do *stress* ocupacional, nomeadamente o elevado absentismo, os acidentes no trabalho, a diminuição do rendimento e da produtividade no trabalho, entre outros aspetos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Considerando os dados da investigação sobre a prevalência de *stress* ocupacional em profissionais de saúde, é de destacar que os enfermeiros desempenham uma atividade particularmente stressante. A este nível, a literatura existente aponta para uma elevada prevalência de *stress* nestes profissionais, sendo habitual classificar esta atividade como de “alto risco” (FILLION *et al.*, 2007; TUMMERS *et al.*, 2003). De facto, e contrariamente a muitas outras profissões, os médicos e enfermeiros são um grupo de risco pois estão sujeitos a situações de maior “exaustão emocional”, tendo que lidar constantemente com situações stressantes, como sejam, os casos de deficiência, de lesões graves, de sofrimento e de dor física e, por vezes, de trauma e morte dos pacientes (SAUTER; MURPHY, 1995). A literatura tem referido alguns fatores indutores de *stress* nos profissionais de saúde, designadamente, a ambiguidade de funções, as relações interpessoais, a preocupação com os doentes e a morte (ESCOT *et al.*, 2001; PARTIKH, TAUKARI e BHATTACHARYA, 2004).

São também muito relevantes outros fatores de enquadramento profissional, como a precariedade dos contratos de trabalho, o baixo rendimento salarial que, por consequência, pode levar à acumulação de turnos e resultar numa desgastante carga horária (GOMES; CRUZ; CABANELAS, 2009).

Um aspeto preocupante a destacar é o facto da exposição a estas potenciais fontes de *stress* poderem afetar negativamente a saúde e bem-estar dos profissionais da saúde, nomeadamente, em termos das queixas ao nível físico e psicológico (COOPER, DEWE e O'DRISCOLL, 2001; HILLHOUSE, ADLER, 1997), que se tendem a traduzir

em problemas de absentismo (CASCIIO, 1995; BORDA, NORMAN, 1997) e de baixa satisfação (BLEGEN, 1993).

A título ilustrativo, MCIntyre, MCIntyre e Silvério (1999), em estudo com enfermeiros portugueses verificaram que a sobrecarga de doentes e de trabalho e as más condições físicas e técnicas foram consideradas as principais fontes de *stress*. Outro dos dados obtidos permitiu verificar que a forma como estes profissionais responderam ao *stress* teve repercussões negativas, tais como: a ideação suicida, a negação, o aumento de sintomas físicos e o humor deprimido.

Tendo por base estas indicações, a conclusão é relativamente óbvia: quem cuida também sofre. Ou seja, apesar dos profissionais de saúde estarem preparados para compreender e lidar com o sofrimento humano, isso não faz deles pessoas imunes aos efeitos negativos produzidos pelo *stress* ocupacional. De um modo geral, pode-se afirmar que estes profissionais estão expostos ao *stress* laboral devido à natureza intrínseca da sua atividade (e.g., ter de lidar com o sofrimento, mal-estar e, por vezes, morte dos seus pacientes) mas exercem esta atividade em circunstâncias particularmente exigentes, ou seja, a tolerância ao erro é mínima ou mesmo inexistente, os recursos disponíveis nem sempre abundam, os horários de trabalho são frequentemente perturbadores da vida pessoal e familiar e nem sempre as perspectivas de carreira e de remuneração são as mais atrativas, principalmente quando comparado com outras profissões.

Independentemente do interesse desta linha de investigação, permanece por explicar o facto dos efeitos do *stress* ocupacional não se fazerem sentir do mesmo modo em todos os profissionais. Ou seja, mesmo quando estudamos na classe de enfermagem setores de trabalho particularmente stressantes como, por exemplo, os serviços de urgência, os serviços de cuidados intensivos e paliativos, a verdade é que as respostas destes profissionais variam entre si. Este facto, faz-

nos pensar que algumas variáveis psicológicas podem explicar estes padrões distintos de adaptação ao *stress* no trabalho. Na próxima secção deste trabalho procuramos fornecer algumas respostas para esta questão do ponto de vista conceptual.

Stress ocupacional do ponto de vista conceptual: uma perspectiva transaccional

A abordagem Transaccional Cognitivo, Motivacional e Relacional de Lazarus (1991, LAZARUS e FOLKMAN, 1984) considera o *stress* como um processo resultante da interação entre os estímulos ambientais e as respostas individuais, que tende a ocorrer quando a pessoa avalia as exigências externas como excedendo as suas capacidades e recursos para lidar com elas, colocando assim em perigo o seu bem-estar.

Esta perspectiva realça a interdependência entre as variáveis individuais (cognições, emoções e comportamentos) e o meio ambiente (por exemplo, a pressão dos prazos para execução das tarefas, as más condições físicas de trabalho, o excesso de trabalho, o baixo poder de decisão) (LAZARUS, 1995). A avaliação cognitiva da transação indivíduo-ambiente engloba o conjunto de processos conscientes e inconscientes relacionados com a avaliação subjetiva efetuada pela pessoa acerca da importância do evento stressante e da sua capacidade para lidar com essa situação (LAZARUS, 1999). Mais concretamente, a avaliação cognitiva envolve dois processos distintos mas interrelacionados entre si: a avaliação cognitiva primária e a avaliação cognitiva secundária. Estes dois processos psicológicos ocorrem quando um indivíduo está perante uma situação de *stress* passível de lhe gerar mal-estar, originando emoções e sensações que, por sua vez, acompanham e influenciam a avaliação cognitiva (FOLKMAN; LAZARUS, 1988).

No que se refere à avaliação cognitiva primária, a pessoa analisa se o acontecimento é ou não importante para o

seu bem-estar pessoal, tendo por base os acontecimentos anteriores, as crenças acerca de si próprio e do mundo, bem como a natureza e duração da situação de *stress* e a eventual existência/qualidade do apoio social. O resultado desta avaliação primária determina se a situação de *stress* representa uma ameaça ou perda/prejuízo para o indivíduo ou se, pelo contrário, representa um desafio ou benefício (LAZARUS, 2000). Por exemplo, na avaliação cognitiva com um resultado negativo, o trabalhador pode sentir ameaça perante uma situação de *stress* (ex: possível perda de emprego) que se pode traduzir numa perda ou prejuízo se essa situação vier a resultar num dano efetivo (ex: despedimento). Já no que respeita à avaliação cognitiva com um resultado positivo, o trabalhador pode sentir-se desafiado perante a mesma situação de *stress* (ex: possível perda de emprego), procurando outras alternativas de carreira mais interessantes para si, que podem no final traduzir-se numa perceção de benefício (ex: encontrar um emprego alternativo mais realizador do ponto de vista pessoal e profissional).

A complexidade do entendimento da avaliação cognitiva primária decorre do facto de na mesma situação de *stress* as pessoas poderem transitar de um estado de ameaça e perda/prejuízo para outro de desafio e ameaça, bastando para tal que o significado atribuído a essa situação se altere. Seja como for, as duas primeiras formas de avaliação (e.g., ameaça e perda/prejuízo) tendem a estar associadas a emoções negativas, enquanto as duas últimas (e.g., desafio e benefício) tendem a estar associadas a emoções positivas. No entanto, o resultado final do confronto com a situação de *stress* (que inclui a dimensão emocional) ocorrerá em definitivo após a avaliação cognitiva secundária (LAZARUS, 1991), que passamos a descrever.

Na avaliação cognitiva secundária, o indivíduo faz uma análise dos recursos e estratégias de *coping* (confronto) que julga possuir para lidar com a situação de *stress*. A avaliação secundária não é o confronto

propriamente dito, é antes o momento em que a pessoa decide aquilo que irá fazer para lidar com o problema que está a sentir (LAZARUS, 1999). O *coping* representa o conjunto dos esforços cognitivos e comportamentais realizados pela pessoa para lidar com as exigências internas e externas, colocadas por uma situação específica de *stress* (LAZARUS; FOLKMAN, 1984). A opção da possível estratégia de confronto implica que o indivíduo analise três aspetos: (a) responsabilidade: implica saber a quem pode ser atribuída a responsabilidade pela situação de *stress*, podendo esta ser atribuída ao próprio ou aos outros; (b) potencial de *coping*: implica avaliar os recursos que a pessoa julga possuir para lidar com as exigências da situação; e (c) expectativas futuras: implica analisar até que ponto a situação pode mudar para melhor ou para pior (LAZARUS, 1991).

A avaliação destes três aspetos informa a pessoa sobre as possibilidades que tem de controlar a situação (controlo percebido), sendo este aspeto determinante na escolha da estratégia de confronto a utilizar para lidar com a situação em causa. Neste caso, Lazarus e Folkman (1984) propõem uma divisão entre estratégias centradas na resolução do problema e estratégias centradas na regulação emocional. As primeiras, referem-se aos esforços do indivíduo para modificar as condições do evento stressor como, por exemplo, a recolha de informações acerca de possíveis ações que solucionem o problema. As segundas, consistem nos esforços para controlar as emoções de carácter negativo provocadas pelo evento ameaçador como, por exemplo, o recurso à utilização de pensamentos positivos (LAZARUS, 1995).

Uma vez avaliada a situação de *stress* assim como as possibilidades de controlo, o indivíduo escolhe as estratégias de *coping* para dominar, controlar e modificar essa mesma situação. A este nível, existem indicações acerca da possibilidade de determinados estilos de *coping* estarem

mais associadas a problemas psicológicos e a maiores dificuldades de adaptação. Por exemplo, estilos de *coping* centrados no evitamento das situações têm vindo a ser associados a problemas de saúde mental (COYNE; RACIOPPO, 2000). Já os estilos de confronto mais ativos, centrados na resolução do problema, são habitualmente formas mais ajustadas e saudáveis do trabalhador se adaptar às exigências laborais, principalmente nos casos onde este tem efetivamente possibilidade de alterar a situação em que se encontra e exercer controle sobre as fontes de tensão que o rodeia (FOLKMAN; LAZARUS, 1980). As estratégias de confronto também podem mudar em função da alteração das fontes de *stress*, das mudanças ocorridas na sociedade e nas organizações (LAZARUS, 1995). As possibilidades de resposta ou de *coping* são numerosas e desempenham um papel muito importante na adaptação humana em diferentes contextos de funcionamento.

O modelo transaccional também considera a importância das emoções experienciadas ao longo do encontro adaptacional, sendo estas evidentes e transversais ao processo transaccional. Lazarus e colaboradores (1980), definem a emoção como um conjunto de reações complexas e organizadas psicologicamente, compostas por avaliações cognitivas, impulsos para a ação e padrões de reações somáticas. A resposta emocional depende da avaliação cognitiva, devendo ser analisada como resultado da interação entre o modo como a pessoa avalia a situação e o modo como procura lidar com ela. Por sua vez, a emoção e o *coping* influenciam-se mutuamente, numa relação dinâmica e recíproca, na medida em que a emoção facilita e interfere com o *coping* e, numa perspetiva temporal, o *coping* pode afetar a reação emocional. O *coping* é, pois, um mediador da resposta emocional (LAZARUS, 1991).

O *stress* psicológico deve assim ser visto como fazendo parte de um conceito abrangente que inclui as emoções positivas

e as negativas, as quais são de grande relevância na forma como pensamos e agimos (LAZARUS, 1993). Lazarus (1993), defendeu que o fenômeno do *stress* e das emoções deveria ser estudado num único tópico de análise, denominando esses processos por “encontros adaptacionais”. Segundo o autor, a sua divisão é contraproducente e ilógica, uma vez que as emoções estão envolvidas nos processos de *stress*, podendo inclusivamente fornecer um maior entendimento acerca da adaptação humana nestas situações (LAZARUS, 2000).

Em síntese, esta perspectiva transacional confere um papel central aos processos de avaliação cognitiva (ao nível primário e secundário) na compreensão da adaptação humana a situações de *stress*. No entanto, apesar do primado da avaliação cognitiva na compreensão deste fenómeno, isso não nos deve fazer aceitar a visão simplista de que as condições de trabalho não estão relacionadas com a experiência de *stress* dos trabalhadores. Ou seja, embora se reconheça a importância dos processos de avaliação cognitiva, a verdade é que existem determinadas condições de trabalho que tendem a desencadear *stress* para a maioria dos trabalhadores, devendo por isso merecer a devida atenção dos responsáveis das organizações empregadoras (ex: pressões de tempo, sobrecarga de trabalho, baixos salários e precariedade dos vínculos laborais, etc.) (LAZARUS, 1999).

Stress ocupacional na classe de enfermagem: implicações para a investigação e intervenção

Apesar do contributo inegável do modelo transacional para a compreensão da adaptação humana em diferentes contextos de funcionamento, pouco se sabe sobre a sua aplicação à explicação do confronto com o *stress* laboral (DEWE; O'DRISCOLL; COOPER, 2010). Uma das razões apontadas para esta situação está relacionada com a complexidade metodológica de integração das diferentes

dimensões do modelo (*stress*, avaliação cognitiva, *coping* e emoções) num único estudo (GOMES, 2014). Para além desta dificuldade, acresce o facto destas dimensões assumirem uma natureza dinâmica ao longo do confronto com a situação de *stress*, podendo sofrer alterações no decorrer do episódio de *stress* (GOMES, 2014). No entanto, e tal como refere Lazarus (1999), os diferentes domínios do modelo transacional devem ser entendidos em conjunto e a sua frequente divisão ao nível da investigação compromete a compreensão transacional da relação indivíduo-ambiente numa situação de *stress*. Assim sendo, um dos desafios que se coloca à investigação atual é a necessidade de desenvolver estudos integrados com os diferentes domínios do processo transacional. Gomes (2014), no seu mais recente trabalho, propôs um modelo interativo de adaptação humana a diferentes contextos de funcionamento. Este modelo baseia-se na proposta transacional de Lazarus (1991) propondo que o *stress* ocupacional deve ser estudado considerando a interação entre os seguintes fatores: (a) sequência temporal de exigências dos eventos de *stress* (ex: excesso de trabalho); (b) fatores antecedentes que condicionam a experiência de *stress*, como sejam, as variáveis situacionais (ex: tipo de organização, cultura) e individuais (ex: traços de personalidade, idade, sexo); (c) a avaliação cognitiva de primeiro nível (primária e secundária) e avaliação cognitiva de segundo nível (terciária e quaternária); (d) as respostas ao nível psicológico, fisiológico e comportamental (por exemplo, ansiedade, ameaça, aumento da frequência cardíaca), e (e) os resultados do evento da adaptação humana. Nesta proposta, o autor preconiza que será a interação entre estes fatores que permitirá explicar a adaptação humana ao *stress*, podendo genericamente no final traduzir-se num funcionamento humano positivo ou num funcionamento humano negativo. Dada a natureza recente desta proposta, ainda é necessária investigação que confirme a sua utilidade.

Tendo em atenção o modelo transaccional e estes avanços mais recentes do ponto de vista conceptual, os estudos sobre *stress* ocupacional na classe de enfermagem devem considerar os seguintes aspetos: (a) analisar as potenciais fontes de *stress* ocupacional associadas à atividade e determinar se produzem efeitos diferenciais sobre o funcionamento dos profissionais do ponto de vista pessoal, familiar e profissional; (b) analisar o papel moderador de variáveis situacionais (ex: novidade e incerteza da situação de *stress*) pessoais (ex: sexo, idade, personalidade, etc.) na relação entre o acontecimento stressante, a avaliação cognitiva e a consequência da situação de *stress*; (c) analisar o impacto dos processos de avaliação cognitiva na experiência de *stress* destes profissionais, procurando compreender os efeitos da avaliação cognitiva primária e o papel da perceção de controle e do potencial de *coping* da avaliação cognitiva secundária na forma como estes lidam com o *stress* ocupacional; (d) analisar as estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais no confronto e adaptação às exigências laborais, procurando compreender os efeitos de estratégias mais centradas na resolução do problema e na regulação emocional; e (e) analisar as consequências dos eventos stressantes, quer do ponto de vista positivo (ex: comprometimento com o trabalho), quer do ponto de vista negativo (ex: *burnout*).

Face às considerações até aqui expostas, um dos desafios que se coloca à investigação relaciona-se com a necessidade de se desenvolverem estudos onde se integrem os diferentes domínios do processo transaccional, avaliar como estes se comportam ao longo do tempo (e.g., estudos longitudinais) e compreender o fenómeno numa lógica inter-sujeito e intra-sujeito. Por outro lado, é igualmente relevante a adoção de metodologias qualitativas de investigação, uma vez que estas permitem aprofundar a complexidade da adaptação humana ao *stress*.

O presente trabalho sugere ainda a necessidade das instituições implementarem

não só procedimentos que permitam minimizar as fontes indutoras de *stress*, mas também sistemas e ambientes de trabalho que promovam avaliações cognitivas mais adaptativas por parte dos profissionais.

Em síntese, a natureza complexa, dinâmica e multidimensional da adaptação humana ao *stress* em contexto laboral beneficia com a realização de estudos integradores sustentados em modelos conceptuais, acautelando, assim, uma visão redutora do fenómeno. O modelo transaccional representa uma proposta válida para compreendermos os processos subjacentes à experiência e adaptação ao *stress* em contexto laboral. No entanto, e como foi possível constatar ao longo deste trabalho, o grande número de variáveis em estudo e o facto de serem dinâmicas entre si, tornam muito exigente o desenvolvimento de estudos integrados o que implica um maior desafio às ciências humanas e um maior empenho das organizações.

REFERÊNCIAS

- BLEGEN, M. A. Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. **Nursing Research**, v.42, n.1, p. 36-41, 1993.
- BORDA, R.C.; NORMAN, I.J. Factors influencing turnover and absence of nurses: A research review. **International Journal of Nursing Studies**, v.34, n. 6, p. 385-394, 1997.
- BOURBONNAIS, R. *et al.* Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 24, n.1, p.20-28, 1998.
- BUTTERWORTH, T. *et al.* Stress, coping, burnout, and job satisfaction in British nurses: findings from the clinical supervision evaluation project. **Stress Medicine**, v. 15, p. 27-33, 1999.
- CASCIO, W.F. Whiter industrial and organizational psychology in a changing

world of work? **American Psychologist**, v.50, p.928-939, 1995.

COOPER, C.L.; DEWE, P.J.; O' DRISCOLL, M.P. **Organizational stress: a review and critique of theory, research, and applications**. London: Sage, 2001.

COYNE, J.C.; RACIOPPO, M.W. Never the twain shall meet? Closing the gap between coping research and clinical intervention research. **American Psychologist**, v. 55, n.6, p. 655-664, 2000.

DEWE, P. J.; O'DRISCOLL, M. P.; COOPER, C. L. (Org.). **Coping with work stress: a review and critique**. Chichester: Wiley, 2010.

ESCOT, C. *et al.* Stress levels in nursing staff working in oncology. **Journal of the International Society for the Investigation of Stress**, v. 17, n.5, p. 273-279, 2001.

FILLION, L. *et al.* Job satisfaction and emotional distress among nurses providing palliative care: Empirical evidence for an integrative occupational stress-model. **Journal of Stress Management**, v.14, n. 1, p. 1-25, 2007.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, n. 3, p. 219-239, 1980.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R.S. Coping as a mediator of emotion. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 54, n.3, p. 466-475, 1988.

GOMES, A.R. Positive human functioning in stress situations: An interactive proposal. *In*: GOMES, A.R.; RESENDE, R.; ALBUQUERQUE, A. (Eds.),

Theories of emotion. New York: Nova Science, 2014. v.1.

GOMES, A.R.; CRUZ, J.F.; CABANELAS, S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n.3, p. 307-318, 2009.

HILLHOUSE, J.J.; ADLER, C.M. Investigating stress effect patterns in hospital staff nurses: Results of a cluster analysis. **Social Science & Medicine**, v.45, n. 12, p. 1781-1788, 1997.

LAZARUS, R.S. (Org.). **Emotion and adaptation**. New York: Oxford University Press, 1991.

LAZARUS, R.S. From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks. **Annual Review of Psychology**, v. 44, p. 1-22, 1993.

LAZARUS, R.S. Psychological stress in the workplace. *In*: CRANDALL, R.; PERREWÉ, P.L. (Eds.), **Occupational stress: A handbook**. Washington, DC: Taylor & Francis, 1995. p. 3-14.

LAZARUS, R.S. (Org.). **Stress and emotion: a new synthesis**. New York: Springer, 1999.

LAZARUS, R.S. Toward better research on stress and coping. **American Psychologist**, Washington, DC, v. 55, n. 6, p. 665-673, 2000.

LAZARUS, R.S.; FOLKMAN, S. (Org.). **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LEE, I.; WANG, H.H. Perceived occupational stress and related factors in public health nurses. **Journal of Nursing Research**, v.10, n. 4, p. 253-260, 2002.

MCINTYRE, T. M.; MCINTYRE, S. E.;
SILVÉRIO, J. Respostas de *stress* e
recursos de coping nos enfermeiros.
Análise Psicológica, v. 3, n. 17, p. 513-
527, 1999.

PARIKH, P.; TAUKARI, A.;
BHATTACHARYA, T. Occupational
stress and coping among nurses. **Journal
of Health Management**, v. 6, p. 115-117,
2004.

SAUTER, S. L.; MURPHY, L R. (Org.).
**Organizational risk factors for job
stress**. Washington, DC: American
Psychological Association, 1995.

SILVA, M.; GOMES, A.R. Stress
ocupacional em profissionais de saúde:
Um estudo com médicos e enfermeiros

portugueses. **Estudos de Psicologia**, v.
14, n.3, p. 239-248, 2009.

TUMMERS, G. *et al.* Individual-level and
group-level relationships between
organizational characteristics, work
characteristics, and psychological work
reactions in nursing work: A multilevel
study. **International Journal of Stress
Management**, v. 10, p. 111-136, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.
Raising awareness of stress at work in
developing countries. A modern hazard in
a traditional working environment.
Protecting Workers'

Health Series, n. 6, WHO, 2007.
Disponível em: <[www.who.int/
occupational_health/publications/stress/en/](http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/en/)
>. Acesso em: 20 Feb. 2014.