

Stresse, *coping* e desenvolvimento: Questões conceptuais e dificuldades metodológicas

Marco Ramos¹

Entre as áreas de estudo do stresse e *coping* e da psicopatologia do desenvolvimento existe uma considerável afinidade conceptual, situada no interesse comum pela forma como os indivíduos lidam com os seus ambientes de vida. Contudo, o stresse e o *coping* não figuram entre os objectos de estudo principais da psicopatologia do desenvolvimento. O presente estudo teórico procura debater as questões conceptuais e metodológicas que concorrem para essa realidade. O autor discute o enquadramento histórico e teórico do stresse e do *coping*, de modo a precisar ambos os conceitos, e propõe que o stresse seja considerado como *contexto* de desenvolvimento pessoal e o *coping* como *instrumento* desse desenvolvimento. A investigação do papel do *coping* no desenvolvimento psicológico é encorajada, por forma a saber-se quais as tarefas psicoterapêuticas que melhor ajudam as pessoas a lidar com o stresse e quais os comportamentos de *coping* que mais participam na génese da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Stresse. *Coping*. Psicopatologia do Desenvolvimento. Estudo Teórico.

1. Introdução

Qual o lugar do stresse e do *coping* na psicopatologia do desenvolvimento? Considerando os processos implicados nos dois conceitos, seria de esperar que ocupassem um lugar central. O stresse e o *coping* referem-se à interacção entre o indivíduo e os seus ambientes de vida, assunto muito caro à psicopatologia do desenvolvimento. No entanto, a literatura disponível parece remetê-los para um lugar secundário, se não mesmo marginal, como no caso específico do *coping*. O stresse e o *coping* não figuram entre os temas centrais da psicopatologia do desenvolvimento em obras de referência, como a *Developmental Psychopathology*, edi-

¹ Escola Superior de Saúde. Universidade de Aveiro. Campo Universitário de Santiago. 3810-193 Aveiro.
E-mail: miramos@essua.ua.pt

tada por Dante Cicchetti e Donald Cohen. Muito embora a sua segunda edição (de 2006), publicada onze anos depois da primeira, seja bastante mais inclusiva relativamente ao stresse, não existe um único capítulo dedicado ao stresse e ao *coping*. Ao longo dos seus três volumes, existem cinco capítulos com o termo “stresse” no título mas nenhum com “*coping*”. Os capítulos em questão subordinam o stresse a outros conceitos (como a vinculação), restringem a sua área de análise (como às relações íntimas) ou consideram-no apenas nas suas consequências patológicas (como a perturbação pós-stresse traumático). Ainda assim, o papel do stresse no desenvolvimento humano é já discutido em três capítulos. Porém, nada é referido acerca do *coping*. Mesmo nos índices remissivos, a entrada “*coping*” surge apenas em dois volumes e sempre associada a outros temas. A revista *Development and Psychopathology*, outra das publicações fundamentais nesta área, dedicou, em 2001, um número especial ao stresse e ao desenvolvimento. Contudo, o stresse foi assumido apenas na sua dimensão biológica e o objecto de estudo da totalidade dos artigos situou-se nas consequências patológicas do stresse ao nível do desenvolvimento humano coextensivo a todo o ciclo de vida. Por outro lado, não debateu as possíveis consequências positivas do stresse nem abordou o papel do *coping* no desenvolvimento. Até ao momento, apenas uma revista dedicou um número especial ao *coping* e desenvolvimento (*Coping and Development across the Lifespan*), no ano de 1998, o *International Journal of Behavioral Development*. A revisão da literatura mostra, assim, uma intrigante separação entre stresse e *coping*. Intrigante, na medida em que são conceitos interdependentes – não se pode falar em *coping* sem se falar em stresse, da mesma maneira que o estudo do stresse não deveria dispensar a observação do *coping*. A psicopatologia do desenvolvimento aparenta não se interessar pela investigação conjugada destes dois conceitos. É significativo, portanto, o reduzido número de publicações que interliguem os três conceitos: stress, *coping* e desenvolvimento. Até agora, foram publicados apenas dois textos científicos intitulados *Stress, Coping and Development*: um artigo de revisão de Michael Rutter, em 1981, e o (incontornável) livro de Carolyn Aldwin, em 1994. Concluindo: as referências da literatura à área de estudo do stresse e *coping* são bastante recentes e enviesadas. Este enviesamento resulta (1) da desigualdade no estudo do stresse e do *coping*, com o primeiro a merecer crescente atenção dos investigadores e o segundo a permanecer relativamente menosprezado; (2) do facto da investigação mais robusta se centrar nas consequências neuroendócrinas do stresse e do seu papel na vulnerabilidade à psicopatologia (ou seja, uma visão patogénica do stresse); e (3) de existirem poucos dados bibliográficos relativos aos efeitos salutareos do stresse, e menos ainda aos efeitos adaptativos do *coping*.

1.1. Stresse e coping vs. psicopatologia do desenvolvimento: diferentes linguagens para um mesmo processo?

O discurso do stresse e *coping* tem muito em comum com o discurso da psicopatologia do desenvolvimento: ambos se interessam pela forma como os ambientes de vida (sobretudo, psicossociais) afectam a saúde dos indivíduos. Na concretização deste interesse teórico, ambos estudam as situações dos ambientes de vida que podem perturbar os indivíduos, a resposta destes últimos às primeiras, os recursos de que dispõem para as enfrentar, a maneira como lidam com elas e as suas consequências, a curto ou a longo prazo. Ainda que os discursos possam ser muito aproximados, as linguagens têm sido bastante diferenciadas. Onde os investigadores do stresse e *coping* vêem stressores (do dia-a-dia, crónicos ou traumáticos) e acontecimentos de vida, os investigadores da psicopatologia do desenvolvimento vêem maus tratos na infância, divórcio dos pais, disfuncionamento familiar, etc.; se os primeiros estudam sintomas fisiológicos e psicológicos da resposta de stresse, os últimos observam níveis de ajustamento psicológico e de psicopatologia; já no plano dos recursos, uns e outros assinalam os mesmos – apoio social e características da personalidade; contudo, quando os primeiros falam em *coping*, os segundos falam, por exemplo, em internalização e externalização; finalmente, os investigadores do stresse e *coping* interessam-se pelas consequências patológicas do stresse (cardiopatias, depressão, reactividade ao stresse...) ao passo que os investigadores da psicopatologia do desenvolvimento se interessam pela dimensão desenvolvimental da psicopatologia e pelas trajetórias desenvolvimentais das pessoas. Uma outra diferença “clássica” entre as duas abordagens reside nas idades dos sujeitos estudados, com os investigadores do stresse e *coping* a preferirem estudar indivíduos adultos e os da psicopatologia do desenvolvimento crianças e adolescentes. Porém, esta diferença tem sido esbatida, com o crescente interesse em ambas as áreas pelos grupos etários que historicamente cada uma menos tem abordado. Na realidade, há um objecto de estudo específico que é comum às duas áreas teóricas e investigacionais, justamente os processos como se desenvolve – e, já agora, como não se desenvolve – a psicopatologia. O que difere são os métodos de estudo (e, portanto, as linguagens). Com efeito, a psicopatologia do desenvolvimento preocupa-se com as “origens e evolução dos padrões individuais de inadaptação” (Sroufe e Rutter, 1984, citados por Soares, 2000, p. 13), “alguns dos quais representam perturbações psiquiátricas tradicionais, quer nas crianças, quer nos adultos” (Soares, 2000, p. 14). A literatura ilustra abundantemente ser o stresse uma das principais causas de perturbação psicológica, psiquiátrica, e até de doença física (e.g., Brown e Harris, 1989; Dohrenwend, 1998). Por outro lado, a adaptação ou inadaptação, do ponto de vista psicológico, pode ser entendida como resultado do *coping*, o que significa

ser o *coping* um dos principais instrumentos de adaptação psicológica humana (e.g., Coelho, Hamburg e Adams, 1974). Parece ser possível concluir por uma afinidade conceptual entre os interesses da psicopatologia do desenvolvimento e os processos subjacentes ao stress e *coping*. É devido a essa afinidade que seria de esperar encontrar os últimos num lugar mais central no corpo teórico da primeira. No entanto, a literatura parece não suportar tal centralidade. A que se deve esta aparente contradição? A meu ver, existem duas grandes razões: por um lado, a polissemia conceptual do stress e a diversidade disciplinar que o constitui; por outro, o carácter a-teórico do *coping*. O objectivo do presente texto consiste precisamente em debater as questões conceptuais e metodológicas que têm afastado o stress e o *coping* da produção científica *mainstream* adentro do domínio da psicopatologia do desenvolvimento. Para tal, debato os conceitos de stress e de *coping*, confronto-os com a psicopatologia do desenvolvimento e discuto aspectos relacionados com a sua investigação científica. A motivação para esta análise é de natureza teórica, por um lado, e de intervenção clínica, por outro. Em termos teóricos, interessa-me debater dois aspectos relativamente desprezados pela literatura da psicopatologia do desenvolvimento: os ganhos desenvolvimentais proporcionados pelo *coping* (ou seja, um discurso salutogénico sobre o stress e o *coping*) e a dimensão desenvolvimental do stress moderado (isto é, do stress do dia-a-dia). Em termos clínicos, interessa-me destacar o papel do *coping* na promoção da saúde e desenvolvimento pessoal dos indivíduos. Perceber melhor os mecanismos do *coping* que o tornam potencialmente mais adaptativo pode fornecer matéria de elevada relevância para a intervenção clínica da psicologia e da psicoterapia.

2. Conceitos de stress e de *coping*

O stress, enquanto fenómeno observável ou mensurável e enquanto realidade psicológica, não existe. O que existe é a *resposta de stress*, que é uma reacção global do organismo a um *stressor* (ou *causa de stress*) e cuja amplitude depende menos das propriedades objectivas daquele do que da *avaliação cognitiva* (ou *percepção de stress*) dos indivíduos. Assim, o conceito de stress deve ser subdividido em três conceitos diferentes: *stressor*, *percepção de stress* e *resposta de stress*. Idealmente, estudar o stress implica estudar tanto cada um destes fenómenos como todos os processos que ocorrem entre eles. Trata-se de uma tarefa metodologicamente difícil e complexa, na medida em que exige colaboração interdisciplinar. Com efeito, cada uma daquelas entidades corresponde a uma abordagem científica distinta – a resposta de stress no domínio da psicofisiolo-

giá, a percepção de stresse no domínio da psicologia e os stressores na domínio da sociologia – e a história do stresse tem sido caracterizada, até há poucos anos, pelo divórcio entre estas diferentes abordagens. Aliás, histórica e epistemologicamente, elas instituíram-se com base em tensões teóricas entre si. Recentemente, tem-se assistido a uma maior multidisciplinaridade na abordagem empírica do stresse. Dada a sua polissemia conceptual e a variedade disciplinar que o caracteriza, importa precisar o conceito e circunscrever os fenómenos por ele descritos, que mais podem interessar ao presente artigo.

O stresse surgiu na literatura médica há cerca de setenta anos, pela mão de Hans Selye, na sequência de experiências laboratoriais de endocrinologia. Num artigo intitulado “*A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents*”, publicado em 1936 na revista *Nature*, Selye “cunhou” o stresse como resposta global e inespecífica do organismo a qualquer estímulo nocivo. Esta resposta – que Selye denominou *síndrome geral de adaptação* (SGA) – traduz o “sobre-esforço” do organismo para se adaptar a estímulos adversos; o SGA é a primeira formulação científica do stresse (Selye, 1978). A resposta de stresse, tal como Selye a elucidou, corresponde à activação da trajectória neuroendócrina do eixo HPA, ou hipotálamo-hipófise-supra-renal, e acontece em situações de sobrecarga (por oposição à resposta do eixo SAM, ou simpático-supra-renal, teorizada originalmente por Cannon como *reação de luta/fuga*, que é estimulada em situações de emergência). Nas últimas duas décadas, e com a evolução tecnológica nos meios de pesquisa da psicofisiologia e da neuroendocrinologia, o conhecimento sobre a resposta de stresse foi substancialmente alargado. Algumas das explicações iniciais de Selye foram questionadas e abandonadas (como a supressão da resposta inflamatória durante a resposta de stresse (Sapolsky, Romero, Munck, 2000), mas o fundamental da sua contribuição permaneceu e foi reforçado. Aliás, foi finalmente possível investigar e perceber os mecanismos biológicos inerentes à construção teórica inicial de Selye, como por exemplo a relação entre a resposta de stresse e doenças como enfarte do miocárdio, úlceras e depressão, bem como a influência da resposta de stresse sobre aspectos tão variados da biologia humana como a resposta imunitária, o sono ou o comportamento sexual (Sapolsky, 2004). Não só percebemos, actualmente, como a resposta de stresse pode provocar doenças, como também sabemos como ela pode acelerar o envelhecimento biológico (Epel *et al.*, 2004) e precipitar a morte (Sapolsky, 2004).

A resposta de stresse comporta um paradoxo essencial: sendo ela uma reacção biológica tendente a assegurar a sobrevivência e a adaptação, pode resultar na doença e na morte. Com efeito, a um estágio de resistência aos estímulos stressores sobrevém, caso a capacidade de resistência do organismo entre em colapso,

um estágio de exaustão (Selye, 1978). A resposta de stresse traduz a capacidade do organismo manter o seu equilíbrio global à custa do desequilíbrio interno de alguns sistemas (McEwen e Seeman, 1999). Muito mais que uma reacção homeostática, a resposta de stresse é uma reacção alostática (McEwen, 1998) que serve para proteger o organismo, mas que pode danificá-lo. O resultado da alostasia pode ser não o reequilíbrio adaptativo, mas a carga alostática potenciadora de doenças, quando a capacidade de desequilíbrio de alguns sistemas alostáticos atinge o seu limite (McEwen e Lasley, 2002). A resposta de stresse parece, assim, posicionar-se – do ponto de vista biológico – entre o equilíbrio da saúde e o desequilíbrio da doença.

A resposta de stresse – isto é, o conjunto de reacções neuroendócrinas suscitadas por estímulos nocivos – depende da avaliação cognitiva. Na década de sessenta do século passado, um grupo de psicólogos liderados por Richard Lazarus insurgiu-se contra a representação estímulo-resposta do stresse e propôs uma perspectiva cognitiva para a sua abordagem. De acordo com esta perspectiva, a resposta de stresse é “proporcional” à “leitura” emocional dos sujeitos. A experiência clássica que estes investigadores então levaram a cabo demonstrou que a amplitude da resposta de stresse em sujeitos humanos (medida por indicadores fisiológicos, como a resposta galvânica da pele, o ritmo cardíaco, etc.) dependia não tanto do estímulo (pequenos filmes sangrentos), mas da avaliação cognitiva sugerida (por exemplo, os mesmos filmes eram menos “stressantes” se considerados como montagens e mais “stressantes” se considerados como reais) (Coyne e Lazarus, 1980; Lazarus e Folkman, 1984). Entre o estímulo stressor e a resposta de stresse existe um processo mediador, que é a avaliação cognitiva. Através deste processo, os indivíduos avaliam se determinada situação ultrapassa em muito a sua capacidade de resposta, e em função dessa avaliação atribuem uma emoção “à” situação stressora; é essa emoção que “dispara” a resposta de stresse (Lazarus, 1999). A resposta de stresse surge quando o indivíduo julga que as exigências, ambientais ou internas, excedem os seus recursos para lhes fazer face, pondo em perigo o seu bem-estar (Coyne e Lazarus, 1980). O stresse passa assim a ser definido como um desencontro entre adversidades ambientais e recursos individuais, e o conceito de percepção de stresse passa a assumir uma posição central nos processos de stresse. Há evidências empíricas de que as consequências do stresse (e.g., satisfação profissional) podem ser função não das fontes de stresse, mas sim da percepção do stresse (Mota Cardoso, Araújo, Ramos, Gonçalves, e Ramos, 2002).

A terceira grande tradição científica no estudo do stresse interessa-se pela investigação das condições psicossociais que perturbam o funcionamento dos indivíduos, ou seja, que podem suscitar respostas de stresse. Historicamente, esta

abordagem é contemporânea da proposta psicológica acima descrita e inscreve-se no domínio da sociologia da saúde. O momento inaugurador do interesse científico pelas causas de stresse foi a publicação em 1967 de um artigo apresentando uma escala para medir acontecimentos de vida (*life events*), intitulado *The Social Readjustment Rating Scale*, por Holmes e Rahe. O conceito de acontecimento de vida corresponde e substitui o de stressor ou agente nocivo, utilizado por Selye nas suas pesquisas laboratoriais, e faz considerar determinados aspectos da vida das pessoas como geradores de respostas de stresse. Os acontecimentos de vida são episódios normativos que alteram o curso normal do ciclo de vida e o funcionamento habitual das pessoas, impondo uma necessidade de adaptação à mudança (reajustamento). Os acontecimentos de vida são medidos em termos de “unidades de mudança de vida” e a sua influência sobre a saúde das pessoas é de natureza cumulativa: quanto maior o número de acontecimentos de vida (e de unidades de mudança de vida), maior a probabilidade de ocorrência de patologia. A escala de Holmes e Rahe inclui itens como a morte do cônjuge, divórcio, despedimento, mudança de residência, etc.. O interesse pelos acontecimentos de vida generalizou-se a outras situações psicossociais, como os não-eventos (e.g., gravidez desejada que não acontece), os acontecimentos traumáticos e os stressores crónicos (Wheaton, 1994). O diálogo transdisciplinar entre esta tradição e a psicológica fez emergir e acrescentar uma nova categoria de stressores a estudar, os stressores do dia-a-dia (*daily hassles*) (DeLongis, Folkman, Lazarus, 1988). O interesse sociológico pelos stressores tem-se alargado a outros aspectos dos processos do stresse, como o *coping* e o apoio social (Thoits, 1995; Pearlin, 1989), sinal de uma maior interdisciplinaridade no estudo do stresse. Só esse cruzamento disciplinar – que há uma, duas décadas começou a ser feito – pode aproximar a investigação do stresse à realidade complexa que ele procura descrever.

Entre os teóricos e investigadores do stresse é célebre a proclamação, feita há cerca de duas décadas e meia, de que o stresse, enquanto conceito científico, deveria ser erradicado. O argumento utilizado era de que um conceito científico não podia ser três coisas ao mesmo tempo: ele próprio, a sua causa e o seu efeito. Ele é muito mais uma abstracção conceptual que engloba os três fenómenos acima descritos. Ou, em abono do rigor, uma área de estudo que investiga a interacção entre o indivíduo e os seus meios de vida. Assim, o stresse pode ser entendido como um tipo particular de relação entre a pessoa e os seus ambientes de vida marcada pelo desencontro entre as exigências destes últimos e os recursos da primeira. A proposta do stresse como desajustamento entre a pessoa e o ambiente não é recente (French, Rogers e Cobb, 1974) e, como acima se explica, reivindica um reajustamento num contexto em que o indivíduo se encontra num equilíbrio precário, porque a expensas de desequilíbrios alostáticos (resposta de stresse).

Assim, proponho que se entenda o stresse como um desajustamento, numa ideia muito próxima da noção psicopatológica de crise, onde “o todo sofre mudança da qual o homem emerge transformado: ou com decisão recém-originada, ou decaído” (Jaspers, 1959, citado por Pio Abreu, 1997, p. 189). O stresse – no que à psicopatologia do desenvolvimento diz respeito – pode muito bem ser entendido como “a potência da oportunidade mas também a iminência do risco” (Mota Cardoso, 1997, p. 3).

Aproveitar a oportunidade e evitar o risco inerentes ao stresse depende dos recursos da pessoa, sejam eles características de personalidade ou qualidades do apoio social (estes são os dois principais factores moderadores do stresse, e aqueles sobre os quais a investigação mais se tem debruçado; porém, por ultrapassarem o âmbito deste artigo, não serão aqui analisados). Mas depende também daquilo que ela fizer para lidar com o stresse. Isto é, depende do *coping*.

Entre stresse e *coping* existe uma interdependência conceptual que os torna conceitos simétricos: o stresse corresponde à ausência de uma resposta de *coping*, ao passo que o *coping* é o que se faz para lidar com o stresse. Contudo, esta “simetria conceptual” não existiu sempre ao longo da história do conceito. Inicialmente, os fenómenos descritos pelo *coping* eram “património” de teorias de inspiração psicanalítica e tratados como mecanismos de defesa do Ego. Só a partir da publicação da obra *Psychological Stress and the Coping Process*, de Lazarus, em 1966, é que o conceito se autonomizou em relação àquela orientação teórica, adquirindo uma dimensão fenomenológica, processual e transaccional (Lazarus e Folkman, 1984). Curiosamente, essa era também a sua essência quando foi utilizado pela primeira vez enquanto conceito. E mais curioso ainda é o facto de ele ter sido introduzido por investigadores no âmbito da psicologia do desenvolvimento, no contexto de estudos com crianças, realizados na década de cinquenta do século passado. Estes investigadores pretendiam estudar a forma como as crianças lidavam com dificuldades de *v*ária ordem. Para tal, escolheram um método de observação naturalista e decidiram chamar “*coping*” às estratégias desenvolvidas pelas crianças – *We did not undertake to make a big deal out of the word “coping”. It was just that we wanted to see what was going on with children* (Murphy, 1974, p. 72). A formulação do conceito que acabou por ser mais aceite pela literatura é a de Lazarus, que o definiu como esforços, tanto orientados para a acção como intrapsíquicos, para lidar com exigências que forcem ou excedem as capacidades e recursos pessoais; o *coping* traduz as tentativas para resolver, tolerar, reduzir ou minimizar as exigências externas ou internas com que a pessoa se confronta (Lazarus e Folkman, 1984). A literatura tem especificado inúmeras estratégias de *coping*, embora, de uma maneira geral, as distribua por duas classificações gené-

ricas: (1) *coping* instrumental (dirigido à modificação dos stressores) e *coping* paliativo (centrado na regulação das emoções e na diminuição do mal-estar provocado pelos stressores) (Lazarus e Folkman, 1984) e (2) *coping* de confrontação (aproximação aos stressores) e *coping* de evitamento (afastamento em relação aos stressores) (Roth e Cohen, 1986). Estas duas classificações dicotómicas têm originado discussões teóricas, com alguns autores (e.g., Lazarus, Roth e Cohen) a defenderem um paralelismo entre as duas (*coping* instrumental igual ao de confrontação e o paliativo igual ao de evitamento), enquanto outros incluem o *coping* instrumental e paliativo no *coping* de confrontação, diferenciando-os do *coping* de evitamento (Snyder e Pulvers, 2001). Para estes últimos autores, o que deve distinguir os dois tipos de *coping* é a existência ou não de acção (de natureza psicológica) sobre os stressores. Assim, o *coping* de confrontação implica sempre a acção sobre os stressores, seja ela instrumental ou paliativa, ao passo que o *coping* de evitamento se caracterizará pela inacção face aos stressores. Esta inacção – o *coping* de evitamento – é acompanhada pelo aumento de pensamentos e emoções disfuncionais, como a angústia. Esta parece ser uma posição suportada pela investigação psicobiológica. A psicofisiologia do *coping* revela que a confrontação (esforço para lidar com os stressores) activa mais o eixo SAM, com consequente maior secreção de adrenalina e noradrenalina, ao passo que o evitamento (angústia) activa preponderantemente o eixo HPA, com subsequente maior secreção de cortisol (Frankenhaeuser, 1986). Note-se que do ponto de vista etiológico, a sobreactivação do eixo HPA é um factor de vulnerabilidade (Selye, 1978; McEwen e Lasley, 2002; Sapolsky, 2004). Apesar das divergências na categorização do *coping*, a literatura atribui-lhe de forma consensual uma função homeostática; ou seja, o *coping* serve para manter e recuperar um equilíbrio temporariamente “desequilibrado” pelo stress. Com efeito, o *coping* pode ser entendido como pensamentos, sentimentos e comportamentos que nos permitem manter um estado psicológico satisfatório quando ele é ameaçado (Snyder e Pulvers, 2001). Neste sentido, o *coping* é um instrumento de resistência à adversidade, na medida em que através dele os indivíduos tanto a manejam a ela, como defendem o seu bem-estar psicológico. No entanto, o *coping* não resulta apenas na redução de sintomas ou na melhoria do estado e funcionamento psicológico – ele tem também uma função transformacional, na medida em que opera mudanças pessoais no contexto de encontros de stress. Mais do que apenas restabelecer o equilíbrio pessoal, o *coping* pode engendrar transformações positivas, a níveis como a aquisição de competências, o auto-conhecimento ou a mestria relacional. Assim, o stress e o *coping* – na sua função transformacional – constituem um processo desenvolvimental (Aldwin, 1994). É justamente este facto que pode converter o stress e *coping* numa área de estudo interessante para a psicopatologia.

logia do desenvolvimento. Antes de explorar essa possibilidade, importa redefinir o campo de estudo:

- O *stress* define um tipo particular de encontro entre o indivíduo e os seus contextos de vida, caracterizado pelo desajustamento entre as adversidades ambientais e as capacidades individuais;

- O *coping* não só define as estratégias usadas pelos indivíduos para lidar com o *stress* (seja especificamente com os *stressores*, a percepção de *stress* ou os sintomas da resposta de *stress*) e para manter o bem-estar e o funcionamento psicológico, mas também concorre para a sua transformação pessoal.

A presente proposta sugere considerar o *stress* como contexto da acção do *coping*, ou seja, e no limite, como contexto de transformação pessoal, de crescimento psicológico. Assumir o *stress* como contexto de transformação pessoal e o *coping* como instrumento dessa transformação, resulta numa posição conceptual e numa orientação investigacional diferente daquela que a literatura mais revela. Em primeiro lugar, significa investigar os efeitos desenvolvimentais do *coping*, e não do *stress*. Em segundo lugar, implica abandonar a abordagem patogénica, em favor de uma orientação salutogénica (Antonovsky, 1988).

3. Investigação sobre os efeitos desenvolvimentais do *stress* e do *coping*

A investigação de cariz desenvolvimental sobre o *stress* e o *coping* tem incidido mais no *stress*, e em particular nas consequências negativas da resposta de *stress*. Contudo, existe já um corpo relativamente robusto de investigação acerca das consequências positivas da resposta de *stress* e do *coping* (mais das primeiras do que do segundo) no desenvolvimento. Estes dados, em termos genéricos, suportam a proposta de Aldwin (1994) de considerar o *stress* e o *coping* como processo desenvolvimental. Curiosamente, as primeiras pesquisas que podem ser incluídas neste domínio – experiências de *handling* ou manipulação experimental –, realizadas por Seymour Levine, foram até anteriores ao surgimento das tradições psicológica e sociológica do estudo do *stress*.

A exposição a *stressores* moderados na primeira infância de animais de experiência torna-os adultos mais resistentes ao *stress* (Levine, 1957). A separação materna por períodos de tempo moderados nas primeiras semanas de vida produz mudanças salutaras aos níveis neuroendócrino, neuroquímico e comportamental na adultez dos ratinhos (Sapolsky, 1997). Em concreto, o *handling* provoca

no futuro uma redução na activação do eixo HPA face a situações de stresse, ou seja, “cria” ratos adultos com menor reactividade fisiológica ao stresse. Estes manifestam “na idade adulta (1) menores *deficits* cognitivos associados ao envelhecimento, (2) menor degenerescência neuronal, (3) maior exploração de campo aberto (sinal de menor ansiedade), (4) maior controlo negativo por *feedback* dos glucocorticóides sobre o hipocampo e o eixo HPA, associado a maior número de receptores de glucocorticóides no hipocampo e menor produção de CRF no hipotálamo e (5) recuperação mais rápida para a linha de base de secreção de glucocorticóides após exposição a stressores” (Carreira Ramos, 2004, p. 79). Contudo, não é o stressor moderado *per se* que opera estas transformações neuroendócrinas duradouras, mas sim o comportamento reparador das mães destas crias de laboratório, através dos “cuidados” de *grooming* (lamber, acariciar) que as primeiras prestam aos filhotes após a separação (Levine, 1957). Ou seja, são os cuidados maternos após a separação (*handling*) que programam nos ratinhos as respostas neuroendócrinas e comportamentais ao stresse ao longo da sua vida (Hsu *et al.*, 2003). Neste sentido, o stresse moderado na infância resulta ser uma oportunidade para construir, por via da “programação” da reactividade biológica ao stresse, a capacidade de auto-regulação nos animais adultos (Mota Cardoso, 2000). Esta programação não depende dos stressores, mas daquilo que se faz com eles, o que no limite será o *coping* das mães. Concluindo, a literatura neuroendócrina pré-clínica nesta área específica mostra que o stresse moderado favorece o desenvolvimento psicobiológico. Por oposição, a exposição a stressores severos na primeira infância provoca alterações comportamentais negativas nos ratos adultos, como *freezing*, medo sobressaltado, analgia, hiper-activação fisiológica, inquietação nervosa, perturbações gastrointestinais e digestivas, perturbações do sono, *deficits* de memória e atenção, e evitamento de novos estímulos (Bremner e Vermetten, 2001). Estudos clínicos têm suportado estes últimos dados. A adversidade severa na infância humana afecta a reactividade fisiológica ao stresse na idade adulta, fazendo aumentar o risco de desenvolvimento de perturbações de humor (e.g., depressão) e de ansiedade (e.g., distúrbio de pós-stresse traumático) na idade adulta (Heim, Newport, Bonsall, Miller, e Nemeroff, 2001). A negligência grave e os maus-tratos físicos e sexuais precoces provocam ulteriores respostas aumentadas do eixo HPA e um padrão de secreção mais elevada de glucocorticóides na idade adulta (Gunnar, 2003). O stresse precoce, concluindo, está relacionado com o desenvolvimento de trajectórias inadaptativas e psicopatológicas (Cicchetti e Walker, 2001). Quanto aos efeitos salutares do stresse moderado, não existem evidências empíricas que permitam “replicar” os resultados dos estudos pré-clínicos, ainda que o modelo animal deles resultante possa ser assumido como válido para os seres humanos (Sapolsky, 1997). Concluindo,

a adversidade precoce parece provocar mudanças neuroendócrinas persistentes ao longo da vida, as quais se mantêm latentes até serem estimuladas por stresse induzido na adultez (Stewart, Petrie, Balfour, Matthews, e Reid, 2004). A exposição a stressores moderados “na primeira infância de animais de experiência tornam-nos adultos mais resistentes ao stresse, na medida em que condicionam de modo permanente uma activação diminuída do eixo HPA. Ou seja, o stresse moderado na primeira infância “inocula” neuroendocrinamente o organismo ao stresse para o resto da sua vida” (Carreira Ramos, 2004, p. 80).

A literatura psicológica e sociológica demonstra igualmente a influência do stresse precoce no desenvolvimento psicopatológico. A adversidade na infância aumenta a vulnerabilidade à depressão na adultez (Kessler, 2000), como por exemplo as perdas ocorridas na infância (Brown, 1998), a separação parental ocorrida na infância encontra-se associada a consumo excessivo de álcool e a alcoolismo (Hope, Power, e Rodgers, 1998), e experiências de abuso na infância e/ou grande exposição à adversidade associa-se com o uso de estratégias de *coping* mal-adaptativas na adultez (Leitenberg, Gibson, e Novy, 2004), só para citar alguns dados. A literatura nesta área é praticamente omissa no caso da influência de stressores moderados sobre o desenvolvimento humano. O único estudo conhecido sobre este tópico específico mostra que só a partir da ocorrência de quatro acontecimentos de vida na infância, a percepção de stresse na adultez resulta aumentada (Carreira Ramos, 2004), o que deixa entender que um número inferior de acontecimentos de vida na infância (ou seja, stresse moderado) não perturba a reactividade psicológica ao stresse na adultez. Porém, o panorama da literatura não permite compreender cabalmente o papel das experiências adversas precoces no desenvolvimento (O'Connor, 2003). A relação entre a adversidade na infância e a psicopatologia na adultez tem sido teorizada enquanto mediada por estilos de vinculação perturbados, pelo aumento da vulnerabilidade emocional a factores de risco para a psicopatologia, ou ainda por estratégias de *coping* mal-adaptativas (Kessler, 2000). Um outro aspecto relevante a destacar na literatura prende-se com a diferente linguagem utilizada – o conceito de stressor é amiúde substituído pelo de adversidade, e a resposta dos indivíduos à adversidade é mais vezes entendida no quadro conceptual da resiliência do que no do *coping*. Ainda que o primeiro aspecto seja pacificamente aceitável (stresse como adversidade), e o segundo compreensível (resiliência é um conceito mais abrangente que *coping*, sendo que o inclui), ao não estudar de modo mais abundante o papel do *coping*, a literatura não tem fornecido tantas estratégias de intervenção clínica como seria desejável para melhorar a forma como os indivíduos lidam com a adversidade. A vantagem do *coping* é justamente essa – o seu estudo enquanto factor transformacional e desenvolvimental pode não só ajudar a perceber melhor as trajectó-

rias adaptativas dos indivíduos, como sobretudo informar (e “enformar”) a psicoterapia de modo mais efectivo.

Ainda que mais escassa, a literatura relativa ao *coping* e desenvolvimento revela resultados interessantes para a presente discussão. A utilização, por adolescentes, de *coping* de evitamento e de reacção negativa aos stressores associa-se a problemas comportamentais de todos os tipos, ao passo que o *coping* centrado na resolução dos problemas e nas estratégias de cooperação se associa a menos sintomas (Recklitis e Noam, 1999). Este estudo suporta a ideia de que o desenvolvimento de apropriadas perícias de *coping* é um factor importante no ajustamento psicológico e na saúde mental. Sê-lo-á igualmente no desenvolvimento psicológico? A produção científica tem sido insuficiente para dar resposta a esta questão. Contudo, a especulação teórica parece apoiar uma resposta positiva. A perspectiva organizacional do desenvolvimento humano concebe-o como uma tarefa inacabada, em permanente reformulação. Com efeito, “as transacções entre o indivíduo e os contextos de vida dirigem e (re)direccionam o curso do seu desenvolvimento” (Soares, 2000, p. 20). Ora, “*no account of development is complete without a consideration of how individuals respond to stress, and how their attempts to adapt to adversity, master challenge, and deal with failure cumulatively change them for better or for worse*” (Skinner e Edge, 1998, p. 357). Rutter (1987; 1981) havia já adiantado que uma das tarefas desenvolvimentais consiste em aprender a lidar com stressores, deixando entender que o desenvolvimento pressupõe o confronto com o stress. Na medida em que o *coping* fornece uma descrição de microprocessos de mudança e em que uma determinada organização desenvolvimental constrange e potencia o desenvolvimento futuro (Skinner e Edge, 1998, p. 358), pode fazer sentido investigar o papel do *coping* na organização desenvolvimental dos indivíduos, pela mudança e transformação que ele pode propiciar.

3.1. Uma proposta para estudar o papel do stress moderado no desenvolvimento e a função transformacional do *coping*

Investigar os efeitos benéficos do *coping* sobre o desenvolvimento humano implica pensar esse estudo numa lógica salutogénica. A Figura 1 mostra as principais diferenças entre esta abordagem e a habitual perspectiva patogénica que norteia a quase totalidade da investigação nesta área. Do ponto de vista salutogénico (Antonovsky, 1988), não é a doença que se assume como variável dependente, mas sim a saúde. Neste sentido, os stressores são entendidos como potenciais estímulos de construção de saúde, e os factores moderadores (perso-

nalidade, apoio social) como condições de resiliência. O *coping* (que não aparece neste esquema) é o instrumento com que os indivíduos negociam a sua orientação no contínuo doença-saúde, ora conduzindo-os para o pólo da saúde, ora colocando-os em risco de adoecer. Uma abordagem desta natureza interessar-se-á pelo *coping* enquanto agente de construção de saúde e, mais ainda, de desenvolvimento pessoal.

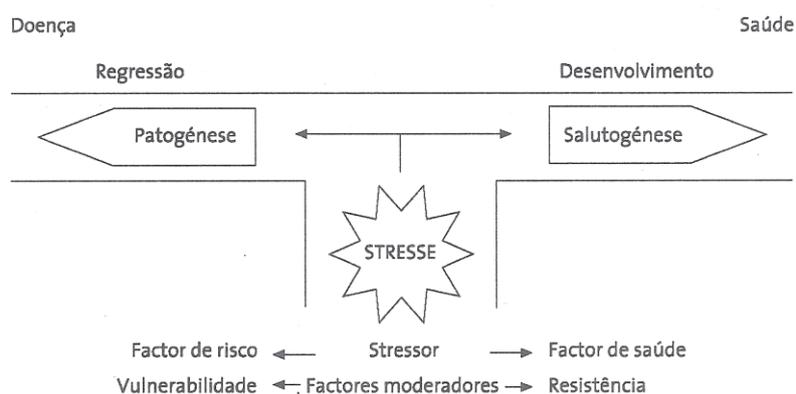


Figura 1. Perspectivas salutogénica e patogénica no estudo do stress e *coping* (Ramos, 2005, p. 88)

Num texto de cariz especulativo (Ramos, 2005), é proposta uma hipótese para compreender a função desenvolvimental do *coping* – “hipótese do remoinho”, representada na Figura 2 – a partir de argumentos teóricos (e.g., modelo desenvolvimentais de Erikson, Piaget e Whitbourne; modelo de optimização selectiva com compensação de Baltes e Baltes), empíricos (e.g., investigação psicobiológica), psicopatológicos (conceito de crise) e clínicos (treino de inoculação ao stress de Meichenbaum). Esta proposta defende que o *coping* tem uma acção auto-reforçadora, no que ao desenvolvimento diz respeito: um *coping* bem sucedido tende a suscitar a utilização bem sucedida de estratégias de *coping* ulteriores, ao passo que a ineficácia do *coping* tenderá a facilitar ulteriores estratégias de *coping* mal-adaptativas. Assim, a maneira como os indivíduos lidam com o stress da vida tende a influenciar comportamentos, sentimentos e pensamentos em subseqüentes situações de stress. Esta não é uma ideia original, nem sequer nova. Aliás, o próprio modelo organizacional do desenvolvimento humano alicerça-se nessa mesma ideia: “se a mudança no funcionamento pode ser possível em qualquer ponto do desenvolvimento, a adaptação prévia coloca constrangimentos à adaptação subseqüente.... quanto mais tempo um indivíduo continuar num per-

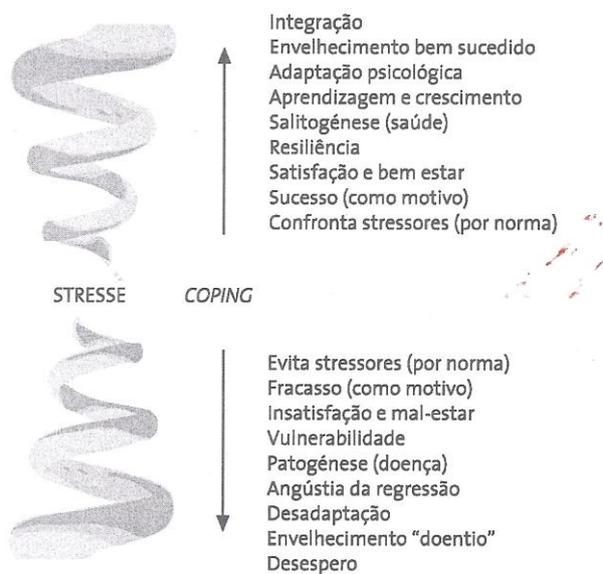


Figura 2. "Hipótese do remoinho" (Ramos, 2005, p. 208)

Esta hipótese procura representar a redefinição do campo de estudo anteriormente realizada – stressse como contexto de desenvolvimento pessoal, *coping* como instrumento de desenvolvimento pessoal – e, no geral, postula que quanto melhor se lidar com os stressses da vida maior o crescimento psicológico. O *coping* eficaz envolve-nos em *loopings* ascendentes de desenvolvimento (aprendizagem, mestria, competência, saúde), ao passo que o *coping* ineficaz nos precipita em trajetórias descendentes, em termos de inadaptação e psicopatologia. A metáfora do remoinho possibilita, ainda, discutir aspectos relacionados com a metodologia da investigação do *coping* e desenvolvimento humano.

3.2. Questões metodológicas

As principais questões metodológicas na investigação do stressse, *coping* e desenvolvimento prendem-se com o *design* metodológico, as variáveis a estudar e os métodos de recolha de dados. Em primeiro lugar, o *design* investigacional deve ser longitudinal, na medida em que possibilita inferir relações de causalidade real e

circular (Lazarus e Folkman, 1986). Os estudos longitudinais respondem adequadamente à necessidade de se perceber como é que estratégias de *coping* adaptativas influenciam o desenvolvimento do Ego e como é que este último influencia as primeiras (Recklitis e Noam, 1999). Na realidade, existe já um considerável número de investigações longitudinais nesta área (O'Connor, 2003), donde esta questão não se revela problemática. As dificuldades surgem na escolha quer das variáveis, quer dos métodos de recolha de dados. Começando pelas variáveis de controlo, quais escolher? Ou seja, que variáveis traduzem a ideia de stresse enquanto contexto potencial de desenvolvimento humano? Qualquer um dos três constituintes do stresse pode ser incluído num plano investigacional com este objectivo, ainda que as relativas à resposta de stresse possam ser dispensadas, uma vez que o seu estudo tem sido empreendido no âmbito da neuroendocrinologia. Contudo, isto não é tão linear quanto possa parecer, pois lidar com o stresse implica também lidar com os sintomas da resposta de stresse (alvo principal das estratégias de *coping* paliativo). Por outro lado, mesmo no âmbito da neuroendocrinologia, é de esperar que os efeitos desenvolvimentais da resposta de stresse sejam moderados pelo *coping*. Neste sentido, a resposta de stresse poderia ser incluída no plano investigacional, enquanto variável de controlo. Ainda assim, fará talvez mais sentido desviá-la para o grupo das variáveis dependentes. Restam, assim, as variáveis “stressores” e “percepção de stresse”. Quanto a esta última, pode ser pertinente, tanto do ponto de vista teórico como empírico, incluí-la entre as variáveis controlo, uma vez que ela modera os efeitos dos stressores. É possível que os efeitos registados nas variáveis dependentes sejam devidos à percepção do stresse e não à acção objectiva dos stressores. Por outro lado, a inclusão da percepção do stresse pode acarretar a contaminação da investigação por variáveis parasitas, como a personalidade. Finalmente, que stressores avaliar? A literatura da psicopatologia do desenvolvimento tem, de modo abundante, avaliado situações que podem pertencer ao domínio dos stressores, como os traumas (e.g., abuso sexual) ou os acontecimentos de vida (e.g., “crises psicossociais” eriksonianas). Como no caso dos primeiros se estuda o crescimento pós-traumático e no caso dos segundos o desenvolvimento em sentido lato, não faz sentido incluí-los num plano metodológico destinado a avaliar o papel do *coping* no desenvolvimento. Tal como estes últimos, também o estudo dos stressores crónicos (e.g., prestação de cuidados a familiares doentes) possui já o seu próprio campo específico. Por outro lado, a presente proposta centra-se no estudo dos efeitos do stresse moderado sobre o desenvolvimento humano, pelo que fará sentido estudar apenas os stressores “normais” do dia-a-dia. Assim, e para investigar o papel do *coping* face a stressores moderados, teria de se estudar pelo menos os stressores do dia-a-dia. Rutter (1981), aliás, alerta para a necessidade de se distinguirem bem os

stressores a estudar, uma vez que, por exemplo, o abuso sexual na infância nada tem a ver com os stressores quotidianos da vida das crianças. Deve-se, até, evitar usar o termo “stressores” para designar qualquer situação perturbadora que ultrapasse em muito aquelas situações que mais se aproximem da representação social e ambiental dos stressores utilizados em laboratório por Selye (Rutter, 1981). Relativamente à variável independente, a sua escolha seria bastante menos complexa, ainda que se pudesse discutir que tipos de *coping* estudar (e.g., confrontação/evitamento ou instrumental/paliativo/criação de significado). No entanto, a possibilidade de se incluírem todos os tipos de *coping* na recolha de dados abortaria uma tal discussão. *Last but not the least*, a discussão sobre as variáveis dependentes pode revelar-se bastante problemática, mas também entusiasmante. Como medir o desenvolvimento humano? Que conceitos podem traduzir esta ideia, uma vez que se trata de uma noção tão vasta que impossibilita a sua operacionalização por um único indicador? Então, que indicadores utilizar? A literatura tem avaliado o desenvolvimento através de variáveis tais como ajustamento psicológico, mudança desenvolvimental, desenvolvimento do ego, adaptação psicossocial, competência, mestria, bem-estar subjectivo, envelhecimento bem sucedido... A recolha de dados levanta outra questão interessante, concretamente no que respeita à avaliação do *coping*. Quanto às restantes variáveis, a literatura oferece várias opções de questionários, e a sua escolha deverá ter em linha de conta o objectivo concreto de cada pesquisa. As variáveis de controlo, por definição, podem não ser medidas, mas assumidas e “aproveitadas” numa óptica de investigação naturalista (e.g., conflitos interpessoais). O *coping*, idealmente, deveria ser estudado por meio de instrumentos qualitativos, e não tanto através de instrumentos quantitativos, como as escalas que habitualmente se usam. As razões prendem-se com o facto de elas não incluírem todas as estratégias de *coping* que as pessoas podem utilizar, mudanças de significado de alguns itens consoante a situação de stresse a que se podem referir (e.g., a análise lógica antes de um problema é adaptativa, mas após é ruminação), pouca fidelidade na recordação por parte dos respondentes e confusão entre actos de *coping* e os seus resultados (Folkman e Moskowitz, 2004). Seria até interessante recuperar o projecto inicial de Murphy (1974) de estudar o *coping* num enquadramento fenomenológico e naturalista. Outros autores (Folkman e Moskowitz, 2004) sugerem abordagens narrativas para a avaliação do *coping*.

Concluindo, a investigação dos efeitos desenvolvimentais do *coping* (no contexto de transacções de stresse) parece minada por várias dificuldades metodológicas. Talvez essas dificuldades tenham arredado este objecto de estudo dos interesses maiores da psicopatologia do desenvolvimento. Ou talvez o seu corpo investigacional ofereça, com outra linguagem e com maior dimensão teórica, melhores

possibilidades de estudar os fenômenos desvendáveis pelo estudo do *coping* e desenvolvimento. Pelo menos, o papel do *coping* face ao stress moderado no desenvolvimento não tem sido abordado. Seria, porém, bastante interessante, e desafiador, perceber se a “espuma dos dias” participa no nosso crescimento psicológico, e como.

Bibliografia

- Aldwin, C.M. (1994). *Stress, Coping, and Development. An integrative perspective*. New York: Guilford Press.
- Antonovsky, A. (1988). *Unravelling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Bremner, J.D. e Vermetten, E. (2001) Stress and Development: Behavioral and Biological Consequences. *Development and Psychopathology*, Vol.13, Nº 3, pp. 473-489.
- Brown, G.W. (1998). “Loss and Depressive Disorders. In Dohrenwend, B.P. (ed.), *Adversity, Stress, and Psychopathology* (pp.358-370). New York: Oxford University Press.
- Brown, G.W. e Harris, T.O. (Eds.) (1989). *Life Events and Illness*. London: The Guilford Press.
- Carreira Ramos, R.C. (2004). *Acontecimentos de Vida na Infância e Percepção de Stresse na Adulterz*. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade do Minho.
- Cicchetti, D. e Walker, E.F. (2001). Editorial: Stresse and Development: Biological and Psychological Consequences. *Development and Psychopathology*, 13, pp. 413-418.
- Coelho, G.V., Hamburg, D.A., e Adams, J.E. (Eds.) (1974). *Coping and Adaptation*. New York: Basic Books.
- Coyne, J.C. e Lazarus, R.S. (1980). Cognitive Style, Stress Perception, and *Coping*. In I.L. Kutash e L.B. Schlesinger (Eds.), *Handbook on Stress and Anxiety. Contemporary Knowledge, Theory, and Treatment* (144-158). San Francisco: Jossey-Bass.
- DeLongis, A., Folkman, S., Lazarus, R.S. (1988). The Impact of Daily Stress on Health and Mood: Psychological and Social Resources as Mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 54, N.º 3, 486-495.
- Dohrenwend, B.P. (Ed.) (1998). *Adversity, Stress, and Psychopathology*. New York: Oxford University Press.
- Epel, E.S., Blackburn, E.H., Lin, J., Dhabhar, F.S., Adler, N.E., Morrow, J.D. & Cawthon, R.M. (2004). Accelerated Telomere Shortening in Response to Life Stress. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Vol. 101, N.º 49, pp. 17312-17315.
- Folkman, S. e Moskowitz, J.T. (2004). *Coping: Pitfalls and Promise. Annual Review of Psychology*, Vol. 55, pp. 745-774.
- Frankenhaeuser, M. (1986). A Psychobiological Framework for Research on Human Stress and *Coping*. In M.H. Appley e R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of Stress. Physiological, Psychological and Social Perspectives* (101-116). New York: Plenum Press.
- French, Jr., J.R.P., Rogers, W., Cobb, S. (1974). Adjustment as Person-Environment Fit. In G.V. Coelho, D.A. Hamburg, e J.E. Adams (Eds.), *Coping and Adaptation* (316-333). New York: Basic Books.
- Gunnar, M.R. (2003). Integrating Neuroscience and Psychological Approaches in the Study

- of Early Experiences. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Nº 1008, pp. 238-247.
- Heim, C., Newport, D.J., Bonsall, R., Miller, A.H., Nemeroff, C.B. (2001). Altered Pituitary-Adrenal Axis Response to Provocative Challenge Tests in Adult Survivors of Childhood Abuse. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 158, Nº 4, pp. 575-581.
- Hope, S., Power, C., Rodgers, B. (1998). The Relationship between Parental Separation in Childhood and Problem Drinking in Adulthood. *Addiction*, Vol. 93, Nº 4, pp. 505-514.
- Hsu, F.-C., Zhang, G.-J., Raol, Y.S.H., Valentino, R.J., Coutler, D.A., Brooks-Kayal, A.R. (2003) Repeated Neonatal Handling with Maternal Separation Permanently Alters Hippocampal GABAA Receptors and Behavioral Stress Responses. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Vol. 100, Nº 21, pp. 12213-12218.
- Kessler, R.C. (2000). The Long-term Effects of Childhood Adversities on Depression and Other Psychiatric Disorders. In T.O. Harris (ed.), *Where Inner and Outer Worlds Meet: Psychosocial Research in the Tradition of George W. Brown* (pp. 227-244). London: Routledge.
- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. London: Free Association Books.
- Lazarus, R.S. e Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986). Cognitive Theories of Stress and the Issue of Circularity. In M.H. Appley e R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of Stress. Physiological, Psychological and Social Perspective* (pp.63-80). New York: Plenum Press.
- Leitenberg, H., Gibson, L.E., Novy, P.L. (2004). Individual Differences among Undergraduate Women in Methods of Coping with Stressful Events: The Impact of Cumulative Childhood Stressors and Abuse. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 28, Nº 2, pp. 181-192.
- Levine, S. (1957). Infantile Experience and Resistance to Physiological Stress. *Science*, Vol. 126, 30 August, pp. 405-406.
- McEwen, B. e Lasley, E.N. (2002). *The End of Stress as We Know It*. Washington, DC: Joseph Henry Press.
- McEwen, B.S. (1998). Protective and Damaging Effects of Stress Mediators. *New England Journal of Medicine*, Vol. 338, Nº 3, pp. 171-179.
- McEwen, B.S. e Seeman, T. (1999). Protective and Damaging Effects of Mediators of Stress: Elaborating and Testing the Concepts of Allostasis and Allostatic Load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Vol. 896, pp. 30-47.
- Mota Cardoso, R. (1997). Macroscopia do Stress. *Psyche*, Vol. 3, Nº 1, pp. 3-4.
- Mota Cardoso, R., Araújo, A., Ramos, R.C., Gonçalves, G., Ramos, M. (2002). *O Stress nos Professores Portugueses: Estudo IPSSO 2000*. Porto: Porto Editora.
- Mota Cardoso, R.M.A. (2000). *Auto-Regulação dos Sistemas Naturais*, Lição de Síntese não publicada, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Murphy, L.B. (1974). Coping, Vulnerability, and Resilience in Childhood. In G.V. Coelho, D.A. Hamburg, e J.E. Adams (Eds.), *Coping and Adaptation* (pp.69-100). New York: Basic Books.
- O'Connor, T.G. (2003). Early experiences and psychological development: Conceptual questions, empirical illustrations, and implications for intervention. *Development and Psychopathology*, Vol. 15, pp. 671-690.

- Pearlin, L.I. (1989). The Sociological Study of Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 30, N° 3, pp. 241-256.
- Pio Abreu, J.L. (1997). *Introdução à Psicopatologia Compreensiva (2.ª Edição)*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ramos, M. (2005). *Crescer em Stresse. Usar o stresse para envelhecer com sucesso*. Porto: Ambar.
- Recklitis, C.J., Noam, G.G. (1999). Clinical and Developmental Perspectives on Adolescent Coping. *Child Psychiatry and Human Development*, Vol. 30, N° 2, pp. 87-101.
- Roth, S. e Cohen, L.J. (1986). Approach, Avoidance, and Coping with Stress. *American Psychologist*, Vol. 41, N° 7, pp. 813-819.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 57, N° 3, pp. 316-331.
- Sapolsky, R.M. (1997). The Importance of a Well-Groomed Child. *Science*, Vol. 277, 12 September, pp.1620-1621.
- Sapolsky, R.M. (2004). *Why Zebras Don't Get Ulcers (Third Edition)*. New York: Henry Holt and Company.
- Sapolsky, R.M.; Romero, L.M.; Munck A.U. (2000). How Do Glucocorticoids Influence Stress Responses? Integrating Permissive, Suppressive, Stimulatory, and Preparative Actions. *Endocrine Reviews*, Vol. 21, N° 1, pp. 55-89.
- Selye, H. (1978). *The Stress of Life (Revised Edition)*. New York: McGraw-Hill.
- Skinner, E., Edge, K. (1998). Reflections on Coping and Development across the Lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, Vol. 22, N° 2, pp. 357-366.
- Snyder, C.R. e Pulvers, K.M. (2001). Dr. Seuss, the Coping Machine, and "Oh the Places You'll Go". In C.R. Snyder (Ed.), *Coping with Stress: Effective People and Processes* (pp. 3-29). New York: Oxford University Press.
- Soares, I. (2000). Introdução à Psicopatologia do Desenvolvimento: Questões Teóricas e de Investigação. In Soares, I. (Coord.), *Psicopatologia do Desenvolvimento: Trajectórias (in)Adaptativas ao longo da vida* (pp.13-42). Coimbra: Quarteto.
- Stewart, C.A., Petrie, R.X., Balfour, D.J., Matthews, K., Reid, I.C. (2004). Enhanced Evoked Responses After Early Adversity and Repeated Platform Exposure: The Neurobiology of Vulnerability?. *Biological Psychiatry*, Vol. 55, N° 8, pp. 868-870.
- Thoits, P.A. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next?. *Journal of Health and Social Behavior*, (Extra Issue), pp. 53-79.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the Stress Universe. In W.R. Avison e I.H. Gotlib (Eds.), *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future* (pp.77-114). New York: Plenum Press.

Stress, coping et développement: questions conceptuelles et difficultés méthodologiques

Il y a une affinité conceptuelle considérable entre les domaines d'étude du stress et *coping* et de la psychopathologie du développement, situé dans l'intérêt commun pour la façon dont les individus font face à leurs environnements de vie. Cependant, stress et coping n'apparaît pas parmi les objets principaux d'étude de la psychopathologie du développement. Cette étude théorique essaye de discuter les questions conceptuelles et méthodologiques qui concourent pour cette réalité. L'auteur discute le cadre historique et théorique des les concepts de stress

et de coping, pour préciser les deux, et propose le stress comme *contexte* du développement personnel et le coping comme *instrument* de ce développement. La recherche sur la participation du coping dans le développement psychologique est encouragée, afin de savoir lesquelles tâches psychothérapeutiques mieux aident les personnes à approcher le stress et lesquels comportements de coping plus aide à la genèse de la santé.

MOTS-CLÉS: Stress. *Coping*. Psychopathologie du Développement. Étude Théorique.

Stress, coping and development: conceptual questions and methodological difficulties

There is a considerable conceptual affinity between the stress and coping and the developmental psychopathology areas of study, located in the common interest for how individuals deal with their life environments. However, stress and coping does not appear among the developmental psychopathology main objects of study. The present theoretical study tries to debate the conceptual and methodological questions that concur for this reality. The author traces the historical and theoretical framing of the stress and coping concepts, in order to precise both of them, and proposes stress as *context* of personal development and coping as *instrument* of this development. Research on the participation of coping in the psychological development is encouraged, so that one can know which psychotherapeutic tasks better help people cope, and which coping behaviors better participate in the genesis of health.

KEYWORDS: Stress. *Coping*. Developmental Psychopathology. Theoretical Study.