

## AUTO-EFICÁCIA E BURNOUT<sup>1</sup>

Anna Edith Bellico da Costa  
*FAME-BH.*

**D**uas idéias me ocorreram, por associação livre, enquanto pensava sobre o tema acima proposto. A primeira está colocada como epígrafe, a segunda se refere ao dito popular: A fé remove montanhas. Sem dúvida, isto não se deu por acaso. A associação de certa maneira é pertinente: falar de auto-eficácia é de certa forma falar sobre o que pode o ser humano quando acredita de maneira efetiva nas suas potencialidades e falar de *burnout* é falar da desesperança que acomete aqueles que desistem, pois perderam a confiança em seu poder de modificar circunstâncias, é falar da impotência diante do que parece irreversível, do imutável.

O desejo de poder controlar e interferir no mundo circundante e desta forma prever acontecimentos é talvez o mais antigo dos desejos: o de ser Deus. A perdição de Adão se dá justamente neste contexto: Comer do fruto da árvore do conhecimento do Bem e do Mal o faria como Deus, lhe diz a serpente, tocando fundo no seu sonho de se igualar ao Criador. Contudo, a Bíblia que nos narrou a Queda, (Gn 3,1-13) também nos relata a Salvação, anunciada pelo Homem de Nazaré - o domínio do Universo já está em nossas mãos: basta a fé. Ser criatura e ao mesmo tempo criador é o destino do Homem, exercendo o domínio sobre todas as criaturas, por ser ele mesmo a primícia da Criação (Gn 1,26).

Mas este drama ainda não se consumou e não é sem conflito que o vivemos ainda hoje quando buscamos exercer o controle sobre as situações cotidianas. É importante que não nos esqueçamos porém, que o exercício de nosso controle se dá num contexto de relações interpessoais e que as outras pessoas também buscam a mesma coisa. Com frequência nos esforçamos para controlar também os eventos que afetam nossas vidas e sem dúvida gostaríamos de acreditar que somos capazes de fazer isto.

Na história humana vemos o Homem primitivo com seu limitado entendimento do mundo ao seu redor apelar para os rituais e estabelecer códigos de conduta na tentativa de obter a proteção dos deuses e dos poderes sobrenaturais, como forma de garantir para si alguma possibilidade de influenciar os acontecimentos e obter resultados

---

<sup>1</sup> Apresentado como Conferência no I Seminário Internacional sobre Estresse e Burnout. Curitiba, 30 e 31 de agosto de 2002.

satisfatórios. Ainda hoje, muitos apelam para superstições para enfrentar as incertezas e garantir resultados favoráveis para si. As coincidências fortuitas entre rituais irrelevantes e resultados satisfatórios podem facilmente fazer com que as pessoas acreditem na eficácia de tais procedimentos.

Ao longo de sua história o Homem ampliou enormemente sua capacidade de prever os acontecimentos e exercer controle sobre eles. O crescente conhecimento adquirido sobre o mundo e sobre si mesmo, levou-o gradualmente, a substituir as crenças nos sistemas sobrenaturais de controle pelas crenças do Homem em seu próprio poder para modelar seu destino. O desenvolvimento da física, da química, da biologia, da medicina, da psicologia e das tecnologias associadas a estes campos de saber científico leva-nos a acreditar ser possível melhorar a qualidade de vida, o bem estar físico e emocional a partir de ações empreendidas por nós mesmos sem o apelo ao sobrenatural, aos rituais e aos mitos. Sabemos hoje que a produção agrícola, por exemplo, pode ser garantida se tomarmos providências de plantarmos na hora certa ou de protegermos a lavoura contra as intempéries, baseados nos conhecimentos da agronomia e da agrometeorologia.

Também, o conhecimento na área das ciências sociais nos permite hoje entender melhor o funcionamento das organizações e instituições, como surgiram e como são mantidas e saber que sendo invenções humanas podemos substituí-las, modificá-las e transformá-las, pois somos livres para o fazer, basta identificar os obstáculos, saber o que queremos e juntos empreendermos a busca de novas Instituições.

Nosso objetivo nesta conferência é o de apresentar a contribuição da Psicologia na proposição de conceitos e teorias relacionados às crenças e à autopercepção do indivíduo sobre a sua capacidade exercer o controle sobre os acontecimentos e lograr êxito no alcance dos resultados desejados, discutir o conceito e os de burnout e analisar as relações entre essa auto-percepção .

Nossa preleção se organizará da seguinte maneira:

- Breve panorâmica da teoria da cognição social de Albert Bandura
- Auto-eficácia como construto central da teoria da cognição social, implicações e aplicações
- Saúde Humana e auto-eficácia : evidências empíricas e aplicações
- Burnout um fenômeno contemporâneo

- Auto-eficácia e burnout : qual a relação entre estes construtos: evidências empíricas
- Conclusões

### *A teoria da Cognição Social*

Porque iniciar pela teoria? Porque uma teoria é uma tentativa de explicação de fatos que experimentamos no dia a dia e sobre os quais muitas vezes nem refletimos. Uma questão que paira no ar é quando paramos para pensar os motivos que nos levaram a agir deste modo e não daquele outro. Nós psicólogos temos essa mania de nos preocuparmos com coisas que parecem óbvias e analisando dados de pesquisa costumamos querer explicar algumas coisas que já não são tão óbvias.

Um dos mais eminentes dentre os psicólogos do século 20, Albert Bandura assim considerado pela relevância da sua contribuição teórica-a teoria da Aprendizagem Social (1977) posteriormente nomeada por Bandura (1986) como Teoria da Cognição Social nos apresenta um modelo explicativo para os determinantes da ação humana.

De acordo com a Teoria da Cognição Social a ação humana resulta da interação recíproca entre três classes principais de determinantes : o comportamento, os fatores pessoais internos, sob a forma de eventos cognitivos, afetivos e biológicos, e ambiente externo.(Figura 1.0).

Nesta perspectiva teórica o comportamento decorre da relação transacional estabelecida entre o self e a sociedade, mediada pelos fatores pessoais-cognitivos, afetivos e biológicos; e os eventos ambientais todos operando como determinantes interativos que influenciam um ao outro bidirecionalmente.

De acordo com a teoria da cognição social há uma contínua interação recíproca entre o comportamento e suas condições controladoras, reais ou antecipadas (BANDURA & BARAB, 1971). Tenta-se assim incorporar os determinantes individuais e ambientais presentes nas teorias de personalidade que postulam:

$$C = f(P,E) \text{ onde}$$

C = Comportamento

f = função

P = atributos pessoais

E = pressões ambientais.

Considerar as disposições de respostas e o ambiente como entidades independentes é a principal fraqueza das teorias usuais de personalidade. Para a teoria da cognição social, o ambiente é somente uma potencialidade à qual o comportamento se adapta. **O comportamento parcialmente cria o ambiente e o ambiente resultante influencia o comportamento.** O ambiente potencial é igual para todos, o ambiente real varia de acordo com o comportamento dos sujeitos.

Alguém poderia argüir, se cada indivíduo cria parcialmente seu próprio ambiente, então existe um nada para ser influenciado. Este é um paradoxo aparente, porque o comportamento não é unicamente determinado pelos eventos subseqüentes. Os fatores situacionais, os papéis que a pessoa ocupa e outras circunstâncias determinam parcialmente o que se pode, ou não, fazer em resposta à ação dos outros. Além disto, influências de controle e contracontrole comumente ocorrem de modo alternado, mais do que de modo concorrente e assim, cada um consegue o que ele deseja. Deste modo, as dificuldades de relações interpessoais, ocorrem mais provavelmente quando os indivíduos desenvolvem estreita amplitude de comportamentos efetivos e por isto, dependem de métodos coercitivos para forçar as ações desejadas pelos outros.

Há vários modos de conceituar interação. Uma noção unidirecional, na qual pessoas e situações são tratadas como entidades independentes que se combinam para produzir o comportamento. Usualmente este enfoque é representado assim:  $C = f(P, A)$ , onde C= comportamento, P= pessoa e A= ambiente.

Uma segunda idéia postula a interação como um processo de influências bidirecionais, retendo entretanto a visão unidirecional. Pessoas e ambientes são causas interdependentes do comportamento, que é visto como produto e jamais como parte do processo causal.

$$[C = f(P \longleftrightarrow A)].$$

O terceiro conceito de interação, visto na teoria da aprendizagem social, também nomeada cognição social, considera a idéia de influência recíproca. O comportamento, os fatores pessoais e ambientais todos juntos operam como determinantes interconectados um do outro

$$P$$

$$[C \longleftrightarrow E].$$

As ações que uma pessoa produz afetam as condições ambientais que modificam seu comportamento de uma maneira recíproca. As experiências geradas pelo comportamento parcialmente determinam o que a pessoa se torna, e o que ela pode fazer, que por sua vez afeta o comportamento seguinte.

Assim, a aquisição e a expressão do comportamento são reguladas pelo intercâmbio de influências autogeradas e externas. As funções auto-reguladoras são criadas e, por vezes, baseadas nas influências externas, o que não invalida a afirmação de que é a auto-influência que determina em dada circunstância que ação será executada. Deste modo, a natureza humana é vista como uma vasta potencialidade, a ser elaborada pela experiência vicária ou direta, em várias formas dentro dos limites biológicos.

*A teoria da cognição social postula que a maioria do comportamento humano é mantida mais pelas conseqüências antecipadas do que pelas conseqüências imediatas.* O comportamento não é controlado apenas pelo ambiente, mas também pelos fatores pessoais e pelas conseqüências do próprio comportamento. O reforço pode ser adiado, não precisa ser imediato, pode ser simbolicamente representado nas antecipações ou expectativas das conseqüências das ações.

*"A teoria sociocognitiva rejeita a noção dicotômica de 'eu' como agente e eu como objeto"* (Bandura, 1986). Esta dicotomia é criticável por ser um artifício astucioso, mais do que reificação de diferentes "eus". A pessoa ao agir sobre o seu ambiente conta com conhecimento, percepções e habilidades para produzir os resultados desejados.

Agindo sobre si própria, a pessoa controla suas ações, recruta roteiros cognitivos e auto-incentivos para produzir as mudanças pessoais que deseja. Situação similar acontece na atividade metacognitiva: a mesma pessoa está pensando e avaliando a adequação do seu conhecimento, de suas habilidades de pensamento e das estratégias de ação. A mudança de perspectiva não transforma o indivíduo agente em objeto.

A atividade humana ou o homem- agente também não implica em dualismo psicofísico. Os pensamentos são processos cerebrais superiores e não entidades que existam em separado das atividades do cérebro. Contudo, vale lembrar que considerar os eventos cognitivos como processos neurológicos não significa que as leis psicológicas concernentes ao funcionamento psicossocial sejam deriváveis das leis neurofisiológicas.

As leis biológicas tratam da mecânica do sistema cerebral e as leis psicológicas do como os sistemas cerebrais podem ser conduzidos para atender a diferentes objetivos. O

conhecimento psicológico não é derivável do conhecimento dos mecanismos cerebrais. Por isto, entender os circuitos cerebrais envolvidos na aprendizagem não nos conta muito a respeito do como apresentar e organizar os conteúdos para instrução, do como codificá-los para representá-los na memória, do como "motivar" os aprendizes para prestarem atenção, do processo cognitivo ou do como se exercitam o que estão aprendendo. A criação de condições sociais ótimas para desenvolver as habilidades necessárias para se tornar um bom pai, um executivo ou um professor de sucesso, depende das regras especificadas pelos princípios psicológicos.

*Os processos cognitivos são um conjunto de atividades cerebrais no maleável sistema neurológico da córtex cerebral e as relações psicofisiológicas são interações recíprocas entre subsistemas especializados do organismo." (Bandura, 1986: 17)*

Assim sendo, podemos dizer que Bandura (1986) defende um monismo psiconeurológico.

#### ***A atividade humana na teoria sócio-cognitiva***

Em 1982, Bandura publica um polêmico artigo no qual se propõe a examinar a natureza e a função da atividade humana dentro do seu modelo de causal de interação recíproca triádica.

BANDURA (1986) considera que várias razões podem ser vistas como justificativa para o crescente interesse pelos fenômenos auto-referentes. As atividades autoproduzidas são subjacentes a muitos processos causais, contribuem para dar significado e valência à maior parte das influências externas e também são determinantes próximos da motivação e da ação.

A atividade humana tem sido vista sob três perspectivas: atividade autônoma, atividade mecânica, atividade interativa emergente. Poucos defendem que o homem seja um ator inteiramente independente em suas ações. Os deterministas ambientais em seus argumentos para rejeitar qualquer papel dos processos pessoais ou de auto-influência na causação dos comportamentos, algumas vezes, zombeteiramente invocam a imagem do indivíduo totalmente autônomo, independente.

Uma segunda perspectiva considera o auto-sistema (self system) como um agente mecânico. Nesta perspectiva ele é um auxiliar interno que a partir das influências externas executa de maneira mecânica as ações; não tem qualquer propriedade motivadora, auto-reflexiva, auto-reativa, criativa ou diretiva. A causa ativa está no

ambiente, o auto-sistema é meramente um depositário conduzido pelas forças ambientais.

A terceira perspectiva, que é a sócio-cognitiva, considera que o Homem não é nem mero agente autônomo, nem mero "carregador" animado pelas influências externas. Ele pode contribuir para sua própria motivação e para sua própria ação dentro de um sistema de causalidade triádica recíproca. Este modelo de atividade interativa emergente considera que ação, cognição, afetos e outros fatores pessoais e acontecimentos ambientais atuam como determinantes interativos.

Daí afirmar:

*"As pessoas nem são dirigidas por forças internas nem automaticamente moldadas e controladas pelos estímulos internos. O funcionamento humano é preferencialmente explicado em termos de um modelo de reciprocidade triádica no qual o comportamento, os fatores pessoais e cognitivos e os eventos ambientais, todos (sem distinção) atuam como determinantes interagindo com o outro."*  
(Bandura, 1986: 18)

Através da auto-avaliação de seu comportamento o indivíduo vai construindo seu autoconceito e sua auto-estima de acordo com o sistema de valores. O sistema de valores exerce influência sobre a conduta através das preferências por certos incentivos, ou mesmo investindo valor em certas atividades.

A teoria da cognição social, embora reconhecendo que autoconceito e auto-estima são construtos das teorias fenomenológicas de personalidade, incorpora estes conceitos em seu quadro de referência. O *autoconceito negativo* é definido como prontidão para se desvalorizar e o *positivo*, como tendência a se julgar favoravelmente em consequência da auto-observação do próprio desempenho. Considera ainda que a *auto-estima* pode se originar das avaliações baseadas na competência ou posse de atributos aos quais culturalmente se atribui valor positivo ou negativo. A autodesvalorização decorrente da falta de competência exige como terapêutica o desenvolvimento de habilidades e de padrões realísticos de realização conforme a sua fonte.

A teoria da cognição social se preocupa com as disfunções dos sistemas auto-avaliativos que podem levar à depressão, ao suicídio em decorrência do estabelecimento de padrões irrealísticos para as realizações, embora considerando que os resultados das pesquisas nem sempre são consistentes quanto aos efeitos das disfunções auto-avaliativas na depressão. Porém, as diferenças encontradas nas pesquisas podem dever-se mais a

falhas metodológicas do que ao fenômeno em si, uma vez que a depressão tem causas múltiplas e as pesquisas deveriam ter levado isto em conta.

O autoconceito e a motivação efetiva vinculam-se à percepção de auto-eficácia.

A gênese das teorias sobre expectativa de resultado está em TOLMAN (1932) que interpretava a aprendizagem como "*o desenvolvimento de expectativas de que o comportamento produziria certos resultados*" (Cf. BANDURA, 1986: 412). BANDURA (1986) aceita que há alguma aproximação entre a teoria e a pesquisa sobre expectativas e a noção de eficácia. O comportamento é visto como uma função da generalização das expectativas de que os resultados serão determinados pelas próprias ações ou pelas forças externas além do próprio controle, conforme ROTTER (1966). A diferença entre ROTTER e a teoria da cognição social está na conceituação de que a auto-eficácia é um dos determinantes em um modelo de interação triádica recíproca, e não um traço padrão como dá a entender LEFCOURT (1976, 1979).

A origem da cognição social, sua natureza, suas funções e os seus modos de desenvolvimento decorrem inicialmente das ações e da experiência de observação dos outros. A percepção da eficácia causal pela criança exige auto-observação e o reconhecimento de que as próprias ações são parte dela mesma. O sucesso obtido em controlar o ambiente manipulando objetos torna a criança mais atenta ao próprio comportamento e mais competente para aprender novas respostas.

O desenvolvimento das habilidades sensório-motoras é uma das primeiras fontes geradas de eficácia pessoal. Os pais, a família, o desenvolvimento da linguagem vão ampliando as percepções sobre o mundo. O desenvolvimento da linguagem fornece meios para simbolizar as próprias experiências e ganhar autoconhecimento. Os colegas ampliam e validam a percepção de auto-eficácia, e a escola também é um agente no desenvolvimento cognitivo da auto-eficácia. A adolescência traz novos desafios tais como: ser responsável por suas ações, lidar com o sexo oposto e com o próprio, e isto contribui para a construção do autoconhecimento e da percepção de sua eficácia para manejar as novas situações. A idade adulta traz novas exigências e a velhice também. Bandura (1986) lembra que os estereótipos culturais sobre a idade e a juventude afetam a auto-eficácia e que há inter-relação entre as influências de eficácia e que há inter-relação entre as influências de eficácia no desenvolvimento da capacidade de auto-avaliação.



---

### ***A centralidade do construto de auto-eficácia***

Bandura (1986) afirma que a motivação e o agir humanos são extensivamente controlados pela prospecção. Este processo antecipatório envolve três tipos de expectativas:

- a) as expectativas de resultados da situação cujas conseqüências são produzidas pelo ambiente independente da ação do sujeito;*
- b) as expectativas dos resultados da ação desempenhada pelo sujeito e*
- c) pela autopercepção de eficácia que se tem para executar a ação que leve ao resultado esperado.*

A percepção de *auto-eficácia* é, pois, um construto central na teoria de cognição social de Bandura (1977, 1986, 1997) se refere às crenças temos sobre nossa capacidade de organizar e executar ações exigidas para manejar uma ampla gama de situações desafiadoras, inclusive aquelas prospectivas, de maneira eficaz, ou seja, conseguindo alcançar os objetivos específicos propostos.

A percepção de auto-eficácia, além de ser geradora de capacidade ou de competência, também tem outros efeitos sobre a atividade humana. A escolha do comportamento, os resultados esperados, o esforço e a persistência na conduta, os padrões de reações emocionais e de pensamento, o comportamento antecipatório, as restrições ao próprio desempenho são aspectos afetados pela percepção de auto-eficácia.

Por outro lado, esta percepção pode ser afetada pelos seguintes fatores: a discrepância entre a ação e os padrões; a má avaliação da própria eficácia conduzindo a resultados insatisfatórios; o intervalo entre a avaliação de eficácia e o desempenho; a falta de avaliação pormenorizada das próprias percepções ou do desempenho; a má ponderação dos requisitos de cada destreza; os alvos pouco claros e os desempenhos ambíguos, e as falhas no autoconhecimento.

A percepção de auto-eficácia pode se basear em quatro fontes de informação:

- a) o desempenho realizado;
- b) a experiência vicária de observar o desempenho alheio;
- c) a persuasão verbal combinada com influência social de alguém que possua certas capacidades; e
- d) estados fisiológicos a partir dos quais, em parte, a pessoa julga sua capacidade, sua força e vulnerabilidade

A auto-observação possibilita ao indivíduo prestar atenção aos aspectos relevantes de seu comportamento. Sem estarem atentas aos efeitos de seu comportamento, dificilmente as pessoas poderão influenciar suas próprias ações.

A auto-observação desempenha duas importantes funções:

a) fornece informações para o estabelecimento de padrões realísticos de desempenho; b) fornece base para a avaliação das mudanças no curso do comportamento, e pode assim contribuir para as mudanças autodirigidas como artifício de autodiagnóstico e automotivação, através dos recursos da proximidade temporal da auto-avaliação imediata, da informação posterior ao desempenho, do nível de motivação, da valência do comportamento, do foco sobre o sucesso ou sobre o fracasso, da amenização do controle.

Através da sub-função referente aos processos de julgamento o indivíduo desenvolve os padrões internos para julgar e avaliar suas próprias ações. Estes padrões são estabelecidos também através da modelação, do modo vicário, pela comparação com os padrões modelados. A adoção de padrões envolve mais elementos do que a mera avaliação de capacidade. Pessoas com a mesma capacidade nem sempre apresentam o mesmo desempenho. A comparação com modelos mais competentes pode estimular a adoção de padrões pessoais mais elevados. (BANDURA & WHALEN, 1966) O indivíduo também pode se comparar consigo mesmo, além de comparar-se com outros grupos. Finalmente as auto-reações dependem do como as pessoas percebem os determinantes causais de seu próprio comportamento: *locus* pessoal ou *locus* externo.

O mecanismo mais importante neste processo de a pessoa ser protagonista ou agente para Bandura (1986) é a crença a respeito da própria capacidade de exercer o controle sobre o que afeta sua vida. "*As crenças na auto-eficácia funcionam como um importante conjunto de determinantes próximos na motivação humana, do afeto e da ação*" (Bandura, 1986: 1175). Estas crenças agem através dos processos intervenientes motivadores, cognitivos e afetivos. As crenças de auto-eficácia afetam o pensamento de várias maneiras ajudando ou atrapalhando. O comportamento das pessoas em grande parte é regulado pela disposição prévia organizando alvos conhecidos. O estabelecimento de alvos ou metas é afetado pela auto-avaliação das próprias capacidades.

---

O grau no qual as expectativas de resultados contribuem para a motivação independentemente das crenças pessoais de eficácia é parcialmente determinado pela relação entre as ações e os resultados em um dado domínio de atividades.

Se as atividades exigem competência para alcançar os resultados, então, os tipos de resultados que as pessoas antecipam para si dependem muitíssimo de suas crenças sobre quão bem são capazes de executar tal atividade na situação específica. Somente quando os resultados não são completamente determinados pela qualidade do desempenho, as expectativas de resultados contribuem para a motivação independentemente das crenças de auto-eficácia.

O controle hierárquico duplo na construção e na regulação do comportamento, decorre da transformação de cognição em ação e se dá através de um processo de equiparação conceitual, que envolve tanto operações de transformação quanto de produção. A execução de uma habilidade deve ser constantemente modificada para se adaptar às mudanças circunstanciais proativas e ajustamentos reativos, sobretudo em situações de mudança.

A principal função do pensamento é capacitar a pessoa para prever ocorrências e para criar os meios para exercer o controle sobre aquilo que afeta a vida dela. Para poder prever discernindo as regras preditivas, faz-se necessário processar informações de múltiplas dimensões, algumas ambíguas e incertas. A pessoa precisa, a partir destas informações, produzir hipóteses a respeito dos fatores preditivos, ponderá-los e integrá-los em um conjunto de regras, testar suas hipóteses face às informações dos resultados e lembrar quais já foram testadas e quão bem elas atuaram. Isto exige forte senso de eficácia pessoal .

As percepções que as pessoas têm de sua eficácia afetam as projeções e antecipações que fazem sobre as circunstâncias de suas ações. Se a pessoa tem uma avaliação negativa de sua eficácia antecipa fracasso, se tem uma positiva, antecipa sucesso. Pesquisas mostram que a simulação cognitiva na qual os indivíduos se visualizam executando, de maneira bem sucedida, alguma tarefa que exija habilidade, melhora seu desempenho posterior. A simulação cognitiva e autopercepção de eficácia funcionam de maneira interativa, uma afeta a outra e vice-versa. As crenças de auto-eficácia parecem também afetar os desempenhos de memória com efeito retroalimentador: mais a pessoa acredita em sua capacidade de memória, mais esforço dedica às tarefas de memória, o que leva a ampliar seu desempenho de memória.

Ter habilidades e ser capaz de usá-las bem, em diversas circunstâncias são coisas diferentes. Isto parece explicar por que pessoas em circunstâncias diferentes podem diferir em seus desempenhos. As pessoas que duvidam de sua eficácia apresentam desempenhos muito diferentes do que aquelas que confiam em sua capacidade de resolverem o problema ou se julgam capazes de um desempenho apropriado.

A percepção de auto-eficácia ou a auto-eficácia percebida pode ser definida como a avaliação ou julgamento das pessoas sobre as suas competências ou capacidades de ação exigidas para realizar os desempenhos planejados (Bandura, 1986).

Ao selecionar os ambientes ou ao construí-los, as pessoas exercem algum controle sobre suas vidas. Neste processo seletivo também a percepção de auto-eficácia tem influência. As pessoas tendem a evitar os ambientes e situações que acreditam exigir delas mais do que elas se julgam capazes de fazer, e escolhem ambientes e atividades desafiantes que acreditam poder manobrar.

Mais eficazes as pessoas se julgam, mais ampla margem de opções de escolhas de carreira, de trabalho e melhor elas se preparam através do estudo para as diferentes ocupações. As pessoas que se percebem como não eficientes para fazer algo em decorrência de sua incapacidade real, colocam-se elas mesmas limites de desenvolvimento profissional e com isto validam suas crenças de incompetência e se tornam mais descrentes de si próprias. As pessoas não reagem apenas ao ambiente imediato, nem são guiadas pelas fixações em seu passado, mas agem com base nas expectativas de resultados que são produzidos pelo ambiente, pelas expectativas dos resultados que podem operar e pela autopercepção de podem executar para conseguirem o resultado que desejam.

Bandura (1986) afirma que a maioria do comportamento humano é propositada, e por isto é regulada pelas antecipações, ou projeções no futuro, das conseqüências de seu comportamento. As pessoas não só antecipam as prováveis conseqüências, mas estabelecem alvos para si mesmas e planejam as ações que lhes possibilitem obter os resultados desejados. Pela antecipação e através dos padrões auto-reguladores as pessoas se motivam e orientam suas ações de maneira antecipatória.

As crenças na auto-eficácia que a pessoa têm determinam seu nível de motivação e o quanto ela vai se empenhar e por quanto tempo (Bandura, 1986: 176). Maior a crença, maior a persistência e maior o esforço. Quando acometidas de dúvidas sobre sua

eficácia pessoal as pessoas relaxam seus esforços, desistem de tentar, muito cedo, ou alteram seus objetivos estabelecem soluções medíocres. BANDURA (1986) considera que há bastante evidência de que as realizações humanas e estar bem exigem um otimismo quanto à auto-eficácia, conforme ele mesmo já afirmara em 1986. Apresenta Gertrude Stein, James Joyce, John White, Van Gogh, Rodin são exemplos de pessoas que conseguiram sucesso, por persistirem em seus esforços apesar de terem sofrido rejeições várias porque confiavam em sua capacidade.

As maneiras pelas quais os incentivos pelo domínio da tarefa podem contribuir para o crescimento do interesse e da auto-eficácia são:

- a) incentivos positivos produzidos pelo próprio desempenho;
- b) ganhos de conhecimento e de habilidades que possibilitam a alguém preencher os padrões de mérito pessoal;
- c) sucesso no alcance dos resultados desejados através de desempenhos desafiadores;
- d) a própria recompensa pode ter um valor informativo da eficácia quando as competências são difíceis de serem obtidas com um único desempenho;
- e) a informação social sobre a qualidade do desempenho.

### ***Evidências empíricas e possibilidades de aplicação da teoria sobre auto-eficácia***

A auto-eficácia operativa é vista como “*uma capacidade produtiva na qual múltiplas sub-habilidades devem ser continuamente improvisadas para manejar circunstâncias em contínua mudança.*” (Bandura & Wood, 1989: 805), e considerada como relevante na mudança organizacional. Entretanto, sabe-se que os indivíduos com as mesmas habilidades podem desempenhar suas atividades de maneira bem diversa dependendo de suas próprias crenças sobre sua eficácia, pois estas afetam o como as pessoas utilizam as capacidades que possuem (Bandura, 1986).

Por outro lado, o ambiente social se constitui uma potencialidade que é realizada pelas ações apropriadas. Vale lembrar que o comportamento humano é governado, de fato, mais pelas percepções da eficácia pessoal e do ambiente social do que pelas propriedades objetivas deste ambiente. A percepção da auto-eficácia pessoal atua como o fator central entre aqueles mecanismos que governam a motivação e a ação humanas, na perspectiva da teoria sócio-cognitiva (Bandura, 1986).

Dentro desta perspectiva de auto-eficácia operativa, Bandura & Wood (1989) realizaram um estudo para verificar de que maneira a percepção de controle possível e a severidade dos padrões para o desempenho afetariam os mecanismos auto-reguladores que governam as realizações em uma organização simulada.

Consideraram que o exercício do controle é particularmente importante na mudança organizacional em dois aspectos: o primeiro se refere ao nível de eficácia pessoal para realizar a mudança pelo uso das capacidades criativas e do esforço investido; o segundo diz respeito à possibilidade de controlar e de mudar o ambiente. O primeiro aspecto lida com o lado pessoal do processo de controle, o segundo com o nível do sistema de restrições e com as oportunidades de exercer a eficácia pessoal. Estes dois aspectos não são entidades fixas.

Bandura & Wood (1989) testaram a hipótese de que a percepção de que o ambiente é controlável e que os padrões de desempenho influenciarão os níveis de desempenho organizacional considerando seus efeitos na mediação dos mecanismos auto-reguladores da auto-eficácia, em um experimento que envolveu 60 estudantes voluntários de um curso de administração: 40 homens e 20 mulheres.

Os participantes tiveram como cenário de atuação uma organização simulada, na qual deveriam tomar decisões gerenciais para otimizar o desempenho do grupo, tais como usar alvos, informações retroalimentadoras e incentivos sociais para aumentar o trabalho de cada empregado. As instruções dadas aos sujeitos combinavam informação sobre o grau de controle possível para a organização e os padrões de desempenho atual e esperado. Os sujeitos também foram avaliados quanto a sua autopercepção de eficácia para atingir o padrão de desempenho.

A combinação de grau de controle organizacional possível e de padrão de desempenho resultou em quatro condições experimentais:

- 1.alto controle x alto desempenho;
- 2.baixo controle x baixo desempenho;
- 3.alto controle x baixo desempenho; e
- 4.baixo controle x alto desempenho.

Os resultados mostraram que os sujeitos que trabalharam nas condições (2 e 4) de baixo controle exibiram baixa auto-eficácia mesmo quando os padrões eram fáceis de ser alcançados. Os que atuaram sob as condições de alto controle (1 e 3) mantiveram alto

senso de auto-eficácia, estabeleceram metas desafiantes e exibiram estratégias de análise mais adequadas. A análise de trajetórias revelou que a percepção de auto-eficácia foi afetada pelas realizações anteriores e influenciou o desempenho organizacional através de seus efeitos sobre as estratégias de análise das questões gerenciais.

Além da experiência anterior, o sistema de desempenho foi regulado mais intrínseca e extensamente pelo autoconceito dos sujeitos quanto à sua eficácia. A percepção da auto-eficácia afetou as realizações organizacionais no desempenho subsequente, tanto de modo direto quanto indireto, através do estabelecimento de alvos desafiantes. Por outro lado, os alvos pessoais aumentaram as realizações organizacionais, tanto direta quanto indiretamente, através da mediação das estratégias analíticas.

Deste modo, foi corroborada pelos resultados gerais a hipótese de que os fatores de auto-regulação, mediadores nas realizações desempenhadas, seriam afetados pela severidade dos padrões e pela possibilidade de controle das realizações organizacionais. Com base na explicação da teoria da cognição social (Bandura, 1986) para o funcionamento sócio-cognitivo em termos de um modelo de causalidade triádica recíproca, e também considerando os resultados de estudos anteriores, (BANDURA & Wood, 1989; Wood & Jourden, 1991), Bandura & Jourden (1991) propuseram um estudo para examinar como operam as estruturas interacionais causais em um contexto de tomada de decisão gerencial. Assim testaram a hipótese de que diferentes padrões de comparação social afetariam os desempenhos, realizados em uma organização simulada, através de seu impacto sobre os mecanismos auto-reguladores. Mais os indivíduos se percebessem como auto-eficazes, mais alto o nível de realizações anteriores, mais desafiantes seriam os alvos que adotariam para a organização.

Sessenta sujeitos, 20 mulheres e 40 homens, foram designados para quatro condições experimentais, definidas conforme padrões de informação social comparativa. O sujeito recebia na tela de um computador pessoal o resultado de seu próprio desempenho gerencial e o resultado médio de seus supostos concorrentes. O resultado do sujeito era verídico, mas a informação para comparação em cada tentativa era pré-programada para diferir daquela do sujeito em magnitude e direção. Eram quatro as possibilidades de comparação:

- a) *similar*;
- b) *superior*;

c) *progressivo domínio*; e

d) *progressivo declínio*.

Foram realizadas também mensurações referentes à autopercepção de eficácia, ao estabelecimento de alvos para si, e às reações auto-avaliativas da satisfação. A medida da adequação das estratégias analíticas foi derivada da análise das decisões considerando as atribuições do trabalho e o como os sujeitos variavam os fatores motivacionais para distinguir as regras gerenciais em cada bloco de tentativas. O desempenho organizacional foi medido em termos do número de horas gastas pelo grupo de empregados para completar a tarefa: menos horas de trabalho melhor a decisão gerencial do sujeito. O registro das horas em cada ensaio era feito automaticamente pelo modelo de simulação com base nas alocações dos sujeitos no trabalho e da seleção dos fatores motivacionais.

Os sujeitos na condição de comparação *domínio progressivo* melhoraram a autopercepção de eficácia, as estratégias analíticas, o estabelecimento de alvos desafiantes, as reações afetivas e o desempenho organizacional. Aqueles, sob a condição *progressivo declínio*, minaram seus fatores auto-reguladores e produziram crescente deterioração no desempenho organizacional. Os padrões de comparação *similar* e *superior* tiveram um efeito de manutenção auto-reguladora e do desempenho. *Os dados revelaram que um forte senso de auto-eficácia foi acompanhado do estabelecimento de alvos pessoais mais altos. Por sua vez, o estabelecimento de alvos pessoais elevados mostrou-se um elemento importante, depois que a autopercepção de eficácia e a experiência prévia foram controladas.*

A hipótese da influência da comparação social também foi corroborada pelos dados encontrados. Bandura & Jourden (1991) consideram que uma extensão frutífera desta pesquisa seria investigar como a comparação social pode ser utilizada para atenuar os seus efeitos desmoralizadores.

Bandura & Cervone (1983) encontraram que embora a informação comparativa sobre o desempenho fosse essencial, no processo de regulação da motivação, as pessoas podem elevar seu próprio nível de motivação quando adotam os alvos, antes de receber qualquer informação, considerando o próprio esforço inicial. A motivação humana depende tanto de produção de discrepâncias quanto de redução de discrepância, exigindo duplo controle: *proativo* e *reativo*. As pessoas se motivam através de um controle *proativo* quando estabelecem para si mesmos alvos e padrões desafiantes. Estes



criam desequilíbrio e mobilizam esforço conforme a estimativa que se tem do que fazer para alcançá-los. Ao receberem a informação sobre o próprio desempenho, as pessoas fazem ajustes em seu esforço para alcançarem os resultados que desejam. Este é o controle *reativo*. Deste modo, a automotivação envolve um processo de controle hierárquico duplo: produção de desequilíbrio pela discrepância seguido de equilibração pela redução da discrepância.

A percepção de auto-eficácia interfere na autoregulação da motivação na medida em que serve de base para a pessoa estabelecer seus alvos e desafios, perseverar em seus esforços, reajustar seus padrões internos àquilo que conseguiram realizar.

Vale lembrar aqui que:

*"As características de agente de um sistema de controle auto-motivador incluem necessariamente:*

*(a) controle preditivo antecipado do esforço;*

*(b) reações emocionais auto-avaliativas, baseadas em um sistema de valores, ao desempenho de alguém;*

*(c) auto-avaliação da eficácia pessoal para atingir o alvo;*

*(d) atividade metacognitiva auto-reflexiva referente à adequação de sua própria avaliação de eficácia e à conformidade da mesma aos padrões estabelecidos." (Bandura, 1989)*

A autopercepção de *não eficácia* pode anular motivações potenciais de expectativas de resultados fascinantes ou sedutores, porque as pessoas que duvidam de si, não se empenham em muitas atividades que poderiam desempenhar bem, mesmo quando dizemos a elas as conseqüências do sucesso.

O papel da autopercepção de eficácia também foi investigado em relação à capacidade de as pessoas processarem informações de múltiplas dimensões (Wood & Bandura, 1989; Bandura & Wood, 1989) e as conclusões foram : as pessoas que duvidam de suas próprias capacidades erram mais em seu pensamento analítico.

Para a teoria da cognição social, os auto-incentivos afetam o comportamento através de sua função motivadora (Bandura, 1977b). As pessoas se gratificam pelos desempenhos que consideram satisfatórios para si e ficam satisfeitas consigo mesmas pelas suas realizações. Ao fazerem isto elas se motivam para despender novos esforços. Se insatisfeitas com o próprio desempenho produzem incentivos para melhorarem e alcançarem melhores realizações. Tanto a satisfação antecipada das realizações desejadas quanto as insatisfações com o desempenho insuficiente aumentam a probabilidade de desempenhos melhores. Os padrões pessoais sobre os quais se baseiam

comportamentos sociais e morais são relativamente estáveis. Entretanto, aqueles padrões utilizados para julgar desenvolvimento de competências e realizações são selecionados conforme sua adequação (Bandura & Cervone, 1983).

Os estudos têm mostrado que a autopercepção de eficácia é bom preditor do grau de mudança em diversos tipos de comportamento social, em várias disfunções fóbicas, reações de tensão e instigamento fisiológico, auto-regulação em drogadictos, realizações acadêmicas, escolha de carreira. Contudo, numerosos fatores podem interferir na relação entre auto-eficácia e comportamento, tais como: autoconhecimento falho, mau julgamento das exigências da tarefa, visão restrita da ação, não incentivo para agir conforme a autopercepção de eficácia e medidas mal definidas da auto-eficácia ou do desempenho.

A capacidade auto-reguladora exige instrumentos de atuação pessoal e autoconfiança para usá-los de maneira efetiva. As pessoas que são céticas quanto à sua capacidade de exercer de modo adequado o controle de suas ações minam seus esforços em situações que cobram competência..

O ambiente social também pode colocar restrições ao que as pessoas fazem ou ao que pode ajudá-las a se comportar de modo melhor. Um estudo para esclarecer os efeitos do ambiente restritivo na auto-eficácia foi conduzido com pacientes operados das coronárias em situação pós-operatória. Isto porque os pacientes pós-coronarianos se recuperam fisicamente bem, mas se percebem com perda da eficácia física para realizar atividades costumeiras. Utilizou-se uma ou mais fontes para veicular informação para restaurar o senso de eficácia física: a informação do médico; a execução de exercícios com resultados; a informação vicária e a persuasão verbal. Os procedimentos mostraram-se eficazes, mas os pesquisadores (Ewart, Taylor, DeBush & Reese *apud* Bandura, 1982c) verificaram que a partir do infarto a recuperação do paciente cardíaco é assunto social mais do que individual, razão pela qual, na continuidade do projeto trabalharam também com as esposas para que elas pudessem ajudar na recuperação.

Um estudo realizado por Betz (1981) para analisar a auto-eficácia como um determinante na escolha profissional e na carreira revelou que os homens se percebem eficazes tanto para tarefas tradicionalmente masculinas quanto para aquelas de vocação feminina. Porém, as mulheres se julgam eficazes apenas nas tarefas tradicionalmente femininas, e ineficazes naquelas tarefas e funções atribuídas aos homens. Bandura (1982c) admite a hipótese de que os estudantes desenvolvem autopercepções

diferenciais sobre sua eficácia e que influenciam na escolha profissional provavelmente em decorrência do tipo de curso que acompanharam na escola secundária.

As pessoas podem ainda, ao desempenharem uma atividade, enfraquecer a força da eficácia auto-avaliada, apesar da instigação do medo e empreender ações autoprotetoras sem ter que esperar o despertar do medo para incitá-las a agir.

Na auto-avaliação da eficácia, as realizações passadas e a comparação social avaliativa têm grande peso porque são fontes de informação mais confiáveis da capacidade de alguém do que o são as excitações viscerais.

Bandura (1983) lembra ainda que a autopercepção de eficácia não é uma propriedade fixa, mas uma capacidade produtiva. Há marcada diferença entre ter uma habilidade e ser capaz de utilizá-la em diversas circunstâncias. *"A auto-eficácia não se refere à capacidade que se tem, mas ao julgamento do que se pode fazer com aquilo que se tem"* (Bandura, 1983: 467). A auto-eficácia operativa ao ser conceituada como uma capacidade produtiva para medir as autopercepções, define aquelas em termos dos usos variáveis das habilidades que se têm sob circunstâncias que diferem em complexidade, dificuldade ou ameaça. Assim, para aferir a auto-eficácia para dirigir veículos a questão não é saber se o motorista pode dirigir, acelerar, estacionar, mas se ele se julga capaz de usar estas habilidades de maneira efetiva em um trânsito congestionado na cidade, na estrada, nas grandes rodovias e em estradas montanhosas, na chuva, sob condições adversas.

### ***Saúde Humana e auto-eficácia : evidências empíricas e aplicações***

Uma das grandes transformações que temos testemunhado nos últimos tempos diz respeito à concepção de saúde humana e de doença. O modelo médico biológico que colocava ênfase nos agentes infecciosos, na melhora a base de medicamentos e na reparação da debilidade física vem cedendo lugar ao modelo biopsicossocial, muito mais abrangente, onde saúde e doença são produtos de interações entre fatores biológicos e fatores psicossociais.

Pesquisas têm revelado que os fatores psicológicos afetam os sistemas biológicos e podem enfraquecer as funções corporais alterando a vulnerabilidade aos agentes infecciosos. Além disto, sabe-se que hábitos saudáveis exercem grande impacto na qualidade do bem estar físico e psicológico. Problemas crônicos de saúde são em grande

parte resultado de comportamentos pouco saudáveis e de condições ambientais perigosas.

Fuchs mostrou em 1974 que os gastos com cuidados médicos tinham um impacto menor na expectativa de vida do que os investimentos feitos em medicina preventiva e em programas de imunização. Os cuidados médicos não podem substituir os hábitos saudáveis e as condições ambientais. A auto-gestão de hábitos que promovem a saúde é uma boa medicina.

O estilo de vida e as condições ambientais determinam amplamente as condições de saúde física e as pessoas se debilitam e morrem prematuramente na maioria das vezes em consequência de não se prevenirem alterando seus maus hábitos alimentares, o fumo, o sedentarismo etc.

A perspectiva biopsicosocial em saúde considera que a saúde das pessoas está parcialmente em suas próprias mãos mais do que nas dos médicos.

Numerosas evidências decorrentes de pesquisa têm apontado relação entre o nível de auto-eficácia e comportamentos pró-saúde. Beck & Lund (1981) submeteram pacientes odontológicos a comunicações persuasivas para alterarem suas crenças a respeito de doenças periodonticas e verificaram que nem a percepção da severidade da doença, nem os resultados esperados se persistissem em seus maus hábitos odontológicos foram bons preditores da intenção de modificá-los. Porém, as crenças que aqueles tinham em sua auto-eficácia para alcançar os bons resultados com a adoção de novas práticas de higiene bucal foram bons preditores da intenção de mudar.

Seydel, Taal e Wiegman (1990) relatam que tanto as expectativas de resultados quanto a autopercepção de resultados foram bons preditores da intenção de adotar comportamentos de prevenção do câncer de mama.

A autopercepção de eficácia também foi bom preditor de resultados positivos em programas de controle do alcoolismo (Sitharthan & Kavanagh, 1990). Também Lazarus & Folkman (1987) verificaram que a autopercepção de eficácia era uma poderosa fonte de enfrentamento do stress. A autopercepção de eficácia parece afetar o controle da pressão, de batimentos cardíacos e dos níveis de catecolamina no enfrentamento de situações desafiadoras ou ameaçadoras.

No controle do peso, adoção de dieta e de nutrição preventiva verificou-se que pessoas com alto senso de auto-eficácia foram mais responsivas aos tratamentos. (Bagozzi &

---

Edwards,1998; Brug,Hospers & Kok, 1997; Furhmann & Kuhl,1998; Gollwitzer & Oettingen,1980; Chambliss & Murray,1979).As crenças de auto-eficácia desempenham um papel fundamental na iniciação e na manutenção de programas regulares de exercício físico.(Dzewaltowski, Noble & Shaw,1990; Feltz & Riessinger,1990; McAuley, 1992/1993; Shaw, Dzewaltowski & McElroy, 1992; Weinberg, Grove & Jackson, 1992; Weiss, Wiesw & Klint,1989).

Também se verificou que pacientes com artrite reumatóide foram incentivados a adotar um programa regular de exercícios físicos trabalhando-se com eles um programa de auto-gestão para aumentar a autopercepção de eficácia pessoal.(Holman & Lorig,1992).

Aplicou-se ainda a teoria da auto-eficácia na recuperação de pacientes cardíacos e verificou-se que as crenças de auto-eficácia foram boas preditores tanto da adoção de um regime moderado de exercícios, quanto do exagero na prática esportiva ou do não exercício. (Ewart, 1992;Kaplan, Atkins, & Reinsch, 1984)

Marlatt & Gordon (1980) postulam que no processo de reincidência que é comum a viciados em heroína, a alcoólatras, a fumantes a percepção de eficácia auto-reguladora é um fator que pode contribuir garantindo a possibilidade de dar-se continuidade ao tratamento.

Pesquisas mostraram como a percepção de eficácia em fazer algo funciona como um mediador da ansiedade (Bandura, Reese & Adams, 1982; Bandura, Taylor, Williams, Mefford & Barchas, 1982). Não só a percepção de eficácia no fazer, mas também a autopercepção, de que se pode controlar pensamentos perturbadores, afeta o despertar da ansiedade em situações de risco. *"A percepção de auto-eficácia, no controle do pensamento é um fator crucial na regulação de ansiedade produzida cognitivamente"* (Bandura, 1989).

.Maior a percepção de eficácia, mais aventureiro é o comportamento. As pessoas evitam as situações ameaçadoras não porque são perturbadas pela ansiedade, mas porque acreditam que não são capazes de saber o que fazer nas situações que consideram de risco.

As percepções de auto-eficácia afetam não só o comportamento, mas também as reações emocionais, operam também como um mecanismo cognitivo, cuja controlabilidade reduz a instigação de medo (Bandura & Adams, 1977; Bandura, Adams & Beyer, 1977; Bandura, Adams, Hardy & Howells, 1980).

A teoria da auto-eficácia postula que é, sobretudo, a percepção de ineficácia ao lidar com eventos potencialmente aversivos que os torna ameaçadores. Se a pessoa acredita que pode exercer algum controle na situação que pode ser prejudicial, ela não sentirá medo. O controle percebido reduz o medo antecipado conforme numerosas pesquisas demonstraram. Pessoas que são induzidas a crer que podem exercer controle sobre estímulos dolorosos exibem menos instigação autônoma (autonomic arousal) e menos prejuízo no desempenho do que aquelas que acreditam ter perdido o controle pessoal, mesmo quando em situações onde sofrem estimulação dolorosa.

A autopercepção de eficácia no fazer e sua relação com a redução de medo foi diretamente testada por diversas pesquisas: Bandura & Adams (1977), Bandura, Adams & Beyer (1977), Bandura, Adams, Hardy & Howell (1980), Bandura, Reese & Adams (1982).

Bandura (1983) acentua que *"a teoria da auto-eficácia postula uma relação interativa, apesar de assimétrica entre a autopercepção de eficácia e a instigação do medo, na qual a eficácia autojulgada exerce o maior impacto."* (Bandura, 1983: 466).

Várias pesquisas têm evidenciado também que a capacidade de exercer controle sobre possíveis causadores de tensão é um fator crítico na ativação de diferentes sistemas neurofisiológicos. Quando este controle não é exercido, há ativação de neurotransmissores, do sistema hormonal e até mesmo o sistema imunológico é afetado (Bandura, Taylor, Williams, Mefford & Barchas, 1985; Maier, Laudenslager & Ryan, 1985). Porém, parece que as exposições aos mesmos possíveis causadores de tensão têm poucos efeitos neuroquímicos sob controle eficaz. A maioria destes estudos tem sido feita com animais e envolvem causadores de tensão físicos, incontroláveis. As pesquisas com humanos para determinar os efeitos neuroquímicos de controle ineficaz são preferencialmente correlacionais ou quase-experimentais.

Por outro lado, diferentes linhas de pesquisa têm investigado o influente papel do controle percebido nas reações de tensão. O "sentimento" de que é possível se exercer controle pode ser adquirido de maneira comportamental ou cognitivo. No primeiro caso, o indivíduo empreende ações que atenuam a condições causadoras de tensão ou que se antecipam a elas. No segundo, as pessoas agem sob a crença de que podem manobrar estas condições de tensão quando surgirem. Apesar de serem distintas do ponto de vista operacional, estas duas formas de controle, em ambos os casos o fazer humano

---

raramente é destituído de qualquer percepção de controle e as percepções de controle pessoal, também não são isentas de ações.

Outro dado de pesquisa é que a percepção que se tem de auto-ineficácia para alcançar os alvos desejados interfere na auto-avaliação da própria importância e da capacidade de obter coisas que tragam satisfação à própria vida, além de poder ocasionar crises de depressão (Bandura, 1988a; Cutrona & Troutman, 1986; Holahan & Holahan, 1987b, 1987b; Kanfer & Zeiss, 1983).

Um estudo realizado por Bandura, Cioffi, Taylor & Brouillard (1988) teve o objetivo de determinar se a ineficácia percebida para exercer o controle sobre causadores de tensão cognitiva ativaria ou não o sistema de insensibilidade à dor. Uma hipótese verificada foi a de que a percepção de ineficácia seria acompanhada de reações altamente tensas. Uma segunda hipótese era a de que os sujeitos que se percebiam como ineficazes, sob tensão, resistiriam ao aumento da estimulação dolorosa pelos efeitos dos analgésicos da ativação da insensibilidade. Contudo, se estes sujeitos estivessem sob o efeito das drogas antagonistas do sistema endógeno de tolerância à dor não haveria mudanças significativas nesta tolerância.

Quarenta sujeitos, 12 homens e 28 mulheres voluntários, pagos, participaram do estudo que envolveu quatro condições experimentais. Os sujeitos foram selecionados de acordo com seu limite de tolerância à dor. Foram realizadas também medidas de percepção da auto-eficácia de manejo da dor, registro dos batimentos cardíacos, e da autopercepção da auto-eficácia em matemática. Os sujeitos foram designados para condições de desempenho de resolução de problemas matemáticos planejados para induzir a crença de alta e baixa auto-eficácia. Os sujeitos avaliavam sua auto-eficácia antes e depois de cada sessão de tarefas matemáticas.

Os resultados desta primeira fase do experimento mostraram que os sujeitos que tiveram induzida a crença de alta eficácia pessoal demonstraram pouca tensão enquanto aqueles que se acreditavam com baixa eficácia experimentaram alta tensão e instigação autônoma.

Na segunda fase do estudo, metade dos sujeitos de cada nível de percepção de auto-eficácia, recebeu ou uma dose de solução salina, ou 10 mg de naxolon, um antagonista do ópio. A dose de naxolon era suficiente para bloquear o sistema de tolerância à dor. Dizia-se aos sujeitos que eles tomariam uma injeção de uma substância que podia afetar

o mecanismo de controle da dor, mas que os efeitos da dor já eram conhecidos individualmente. Usou-se um procedimento "duplo-cego" nesta fase: nem o instrutor do experimento, nem a enfermeira sabiam que droga tinha sido aplicada: se a solução salina ou o naxolon. Após a injeção, os sujeitos foram submetidos a novo teste de tolerância à dor.

O grupo de baixa auto-eficácia, não tenso, não mostrou evidência de ativação da insensibilidade. O grupo de baixa auto-eficácia, porém tenso, foi capaz de bloquear o aumento da quantidade de estimulação dolorosa sob a condição de injeção salina. Entretanto, quando os mecanismos endógenos que controlam a dor foram bloqueados pelo naxolon, os sujeitos foram incapazes de suportar a estimulação dolorosa mais forte.

Deste modo, parece que a insensibilidade à dor induzida pela tensão derivada da experiência de ter que resolver problemas matemáticos além do perceber-se como capaz de poder fazê-lo, sob a condição salina, foi mediada pelos mecanismos endógenos de tolerância à dor. Este mecanismo endógeno de entorpecimento foi neutralizado pelo naxolon. Bandura, Cioffi, Taylor & Brouillard (1988) concluem que *a tensão produzida pela ineficácia em fazer o que é solicitado parece ter um efeito imunossupressivo da sensibilidade à dor que é bloqueado pelo naxolon. Assim sendo, os benefícios da redução da sensibilidade a dor poderiam ser ganhos à custa da falta de competência.*

### ***Burnout***

Não existe uma definição única para Burnout, contudo os autores concordam tratar-se de uma síndrome, ou seja, de um conjunto de respostas a situações de estresse laboral de reação à tensão emocional crônica quando o indivíduo interage ou lida reiteradamente com outras pessoas. Afeta principalmente profissionais da área de serviços, entre estes os da saúde e os da educação, e também pessoas que têm a obrigação permanente e diuturna do cuidado de outras. Distingue-se do estresse por envolver atitudes e condutas negativas com relação às pessoas usuárias dos serviços, aos clientes, à organização e ao próprio trabalho. O conceito de estresse envolve apenas esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não afeta necessariamente a relação desse com seu trabalho, com seus clientes etc.

Os teóricos desta síndrome consideram que ela ocorre quando certos recursos pessoais são perdidos ou inadequados para lidar com as demandas que lhes são feitas no contexto



---

do trabalho, ou mesmo não produzem os resultados esperados, ou seja, quando faltam estratégias de enfrentamento.

Cuidar de pessoas exige tensão emocional constante, atenção permanente, grandes responsabilidades profissionais em cada gesto no trabalho. O burnout aparece então, como uma reação a esta tensão emocional crônica : as pessoas que trabalham no atendimento a outras pessoas (clientes, usuários de serviços educacionais e de saúde) se envolvem afetivamente , se desgastam, não agüentam mais, desistem. Configura-se o estado de burnout.

Freudenberger (1974), com base na experiência clínica, afirma que burnout representa um estado de exaustão decorrente de trabalho exaustivo, onde as pessoas esquecem de suas próprias necessidades para atender as necessidades alheias, na maioria das vezes sem condições objetivas de fazê-lo. Por outro lado, pesquisas demonstram que a síndrome do burnout ocorre em trabalhadores altamente motivados e que reagem ao estresse laboral trabalhando ainda mais de tal modo que entram em colapso. O burnout decorreria da discrepância entre o que o trabalhador investe no trabalho e o que ele recebe em termos de reconhecimento de superiores e colegas, dos clientes e usuários dos serviços que presta, dos resultados de desempenho dos alunos etc.

Farber (1971,1995) define burnout como *uma síndrome do trabalho, que se origina da discrepância da percepção individual entre esforço e conseqüência, percepção esta influenciada por fatores individuais, organizacionais e sociais.*

A síndrome do burnout, ou do estar queimado, ou sem pique, envolve sintomas ou respostas a situações estressantes, frustrantes ou monótonas. Diferentemente da alienação onde o indivíduo não se sente livre para provocar mudanças ou realizar uma tarefa, o paciente de burnout tem liberdade para agir, mas sente que a tarefa que deve empreender é impossível para ele a realizar: falta-lhe gás.

Numa sociedade onde não se cultiva o interesse para ajudar aos outros, alguém que leva seu comprometimento no trabalho buscando sempre mais servir aos demais acaba por desistir. Assim a síndrome do Burnout é uma doença social .

Codo (1999) considera na definição do Burnout três fatores : despersonalização, exaustão emocional e baixo envolvimento pessoal no trabalho. Estes fatores embora possam aparecer associados são de fato independentes.

Por exaustão emocional se entende a impossibilidade de o indivíduo não poder dar mais de si mesmo no nível afetivo, pois esgotou sua energia e recursos próprios devido ao contato diário e persistente com o problema.

A despersonalização é o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo em relação aos usuários e clientes dos serviços que o indivíduo deve prestar.

O baixo envolvimento com o trabalho é decorrência da falta de realização pessoal no trabalho a partir de uma tendência evolutiva negativa que afeta a própria habilidade de desempenho no trabalho, no atendimento e/ou cuidado com os usuários ou clientes, bem como na relação com a organização/instituição gestora dos serviços.

Uma característica estrutural do trabalho que envolve cuidado é a tensão entre a necessidade de estabelecimento de um vínculo afetivo e a impossibilidade de concretizar tal vínculo. O desgaste do vínculo afetivo leva a uma situação de *exaustão emocional*. Ocorre assim um esgotamento de energia física e/ou mental na pessoa que mesmo querendo dar mais de si afetivamente percebe que já não pode mais. É o caso do professor que se sente exaurido, em decorrência do desgaste diário da convivência com tantos alunos, do médico desgastado pelo atendimento, sem interrupção, a 20 ou mais pacientes do SUS, nas quatro horas de permanência no Posto de Saúde, nos ambulatórios e outras unidades de atenção à saúde e também da enfermeira, responsável por um plantão de 24 horas, em uma enfermaria de 50 ou mais pacientes, com falta de pessoal auxiliar.

Neste contexto o trabalho perde o sentido, ocorre baixa realização pessoal no trabalho, e a despersonalização surge como um mecanismo onde o vínculo afetivo é substituído por um vínculo racionalizado. Perde-se a dimensão de que se está lidando com outro ser humano: os clientes, os alunos, os pacientes se tornam coisas e se assume uma postura de frieza frente àqueles, não se deixando envolver com seus problemas ou dificuldades. Alie-se a isto a irritabilidade constante e a desistência de tentar remar contra a maré.

Estudos têm tentado associar a vulnerabilidade ao burnout a características de personalidade, tais como *locus* de controle, baixa resistência egóica, intolerância e ambigüidade de papéis, tipo de personalidade (A ou B), sem muito sucesso. O que se conseguiu encontrar foi maior incidência de burnout entre os *viciados no trabalho* que fazem deste o único objetivo de suas vidas, o que de certa forma encontra uma explicação óbvia na falta de investimento que fazem em outras esferas de sua vida.

Por outro lado, as pesquisas são mais promissoras na constatação de que o ambiente e as condições de trabalho são desencadeadoras de doenças físicas e mentais, inclusive de burnout: falta de incentivo por parte dos superiores, falta de perspectiva de solução de problemas estruturais, falta de uma rede social de apoio, salários inadequados, críticas da opinião pública, falta de autonomia, baixos salários e por aí afora.

Jerabek (1996) propõe uma medida multidimensional com 35 itens para avaliação do risco de Burnout, destinada a adultos e adolescentes, na qual considera não apenas três, mas quatro dimensões: exaustão emocional, indiferença/deshumanização, esmagamento de sentimento e perda de interesse e exaustão geral. O instrumento permite se obter um escore geral e quatro subescores. Altos escores indicam alto risco ou presença de burnout, baixos escores indicam baixo risco.

Pesquisa realizada no Brasil, sob a coordenação de Codo (1999), em uma amostra de mais de 35.000 trabalhadores em educação, utilizou uma escala de burnout traduzida, validada e normalizada por Tamayo (1998 *apud* Codo, 1999) no Laboratório de Psicologia do Trabalho da UnB, para uso no Brasil, que investiga as três dimensões do conceito de Burnout referidas por Codo (1999), na qual foram identificados os seguintes percentuais associados aos indicadores de burnout: 31,9% de baixo envolvimento emocional com a atividade profissional, 25,1% com exaustão emocional e 10,7% com despersonalização.

### ***Autopercepção de eficácia e burnout***

As pessoas podem desistir de tentar por duas razões:

- a) porque duvidam seriamente de que possam fazer o que é exigido;
- b) ou porque mesmo se considerando capazes, têm expectativa negativa sobre os resultados de seus esforços devido aos vieses negativos ou à incapacidade do ambiente em responder, ou ainda, ao potencial punitivo do mesmo.

O desenvolvimento da competência de perceber a auto-eficácia pessoal é necessário para reverter o quadro de autopercepção de ineficácia, futilidade ou de desânimo. As estratégias de desenvolvimento da percepção de auto-eficácia já foram consideradas antes. Porém, vale ressaltar que a atenuação ou controle dos resultados aversivos é central para reduzir a ansiedade que acompanha os quadros de ineficácia e desânimo.

As pessoas quando exercem o controle pessoal facilmente sobre os eventos diários lidam com os mesmos de maneira efetiva e isto é mais desejável do que os exercícios de laboratório nos quais os estímulos aversivos podem ser controlados por respostas simples que não exigem habilidades, esforços ou riscos. (Miller, 1979 *apud* Bandura, 1983c)

As pessoas que se percebem ineficazes são dependentes de controle substituto no qual buscam segurança maior que do controle pessoal. O preço disto é que restringem sua própria eficácia e reduzem as oportunidades para a construção das habilidades exigidas para as ações eficazes. Os solapadores da eficácia pessoal são:

- a) os fatores situacionais;
- b) a mera presença de indivíduos altamente confiantes que mina o uso efetivo de atividades rotineiras;
- c) o prestar atenção ao que é estranho em tarefas novas;
- d) o ser rotulado como inferior ou ser designado para papéis subalternos;
- e) a desmoralização que mina o efetivo uso de habilidades bem estabelecidas.

### ***Auto-eficácia coletiva***

Apesar de Bandura (1982c) ter focalizado principalmente os efeitos pessoais da percepção de auto-eficácia, ele considera que as pessoas não vivem isoladas. Muitos dos desafios e dificuldades que enfrentamos refletem problemas de um grupo ou comunidade e exigem esforço coletivo sustentado para produzir mudanças que sejam significativas e necessárias.

A força dos grupos, de qualquer natureza, reside parcialmente no sentido que as pessoas tenham de eficácia coletiva. A tarefa de realizar mudanças sociais não é fácil. Os estudos sobre ativismo político e social são consistentes com aqueles da teoria da auto-eficácia. Eles indicam que as condições deprimentes prontamente acionam para agir não aqueles que perderam tudo, mas sim aqueles mais capazes, cujos esforços para melhorias sociais e econômicas já obtiveram êxito. Há razões para acreditar que algumas mudanças possam ser alcançadas pelos grupos de ação poderosos. Eles iniciam o protesto que eventualmente provocam reformas e derrubam governos. Estudos comparativos indicam que pessoas que são mais dispostas à ação social, geralmente são provenientes de famílias nas quais o exercício da influência social foi modelado e reforçado. (Kevinston, 1968; Rosenhan, 1970)

Numerosos fatores podem minar o senso de eficácia coletiva, entre eles a penetrante influência da tecnologia que torna as pessoas dependentes da técnica e dos técnicos, o faccionarismo em oposição ao pluralismo, a interdependência entre as nações. Há necessidade de pesquisas que desenvolvam ferramentas convenientes para avaliar a percepção dos grupos sobre sua eficácia para alcançar vários níveis de resultados.

Os estudos sobre o senso geral das pessoas sobre a eficácia política, seu grau de confiança nas instituições sociais e como avaliam a competência daqueles que elegeram fornecem cada vez mais evidência de uma "erosão" crescente na eficácia percebida pelos cidadãos da sua cidadania e na confiança nas instituições sociais, diz Bandura (1982c). Apesar disto, ele conclui considerando que toda a sociedade goza os benefícios daqueles que viveram antes de nós, que resistiram e trabalharam pelas reformas sociais. Nossa eficácia coletiva dará a configuração do como as gerações futuras poderão viver e isto exige compromisso neste esforço coletivo, mais do que lamentações que instilam nas pessoas o senso de ineficácia que afeta o rumo de suas vidas.

Pesquisas realizadas com professores, na Alemanha e em Hong Kong sobre autopercepção de eficácia geral e específica, atitude proativa e burnout indicam que alto nível de tensão e insatisfação no trabalho e de burnout são negativamente correlacionados com alto nível de atitude proativa e de autopercepção de eficácia geral e específica. Também no Brasil, em pesquisa-piloto realizada por nós, com 31 sujeitos, ao mesmo tempo, mas independentemente das pesquisas alemã e chinesa, utilizando o inventário de Jerabek & Bellico da Costa (1999) encontramos correlação negativa significativa entre os resultados de autopercepção de eficácia geral e específica e o escore geral do inventário de risco. ( $r$  de Pearson = 0,4325  $\alpha$  0,057 e  $r$  de Pearson = 0,59  $\alpha$  0,0058) respectivamente.

Os dados das pesquisas alemã, chinesa e brasileira sugerem que a percepção de auto-eficácia geral e específica de professores, bem como a atitude proativa elevada parece funcionar como antídoto para o burnout, prevenindo a perda de pique, o sentir-se queimado. Esta seria talvez a explicação alternativa do porquê apesar dos dados encontrados por Codo (1999) ainda não se teve a falência total da educação no Brasil.

Considerando-se que tanto a auto-eficácia e a atitude proativa são aprendidas o investimento em programas de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, de auto-eficácia e de atitude proativa representariam um gasto menor com Saúde do que o

que se perde hoje com o adoecimento cada vez maior das pessoas que lidam nas áreas de educação e saúde.

### **Conclusão**

Vimos que a teoria da cognição social busca explicar os determinantes da atividade humana e considera a possibilidade de o indivíduo ser um agente, um ator de seu destino e não mero coadjuvante. Ressaltou-se o papel do construto auto-eficácia dentro da teoria de cognição social. Foram mencionadas numerosas evidências empíricas das possibilidades de aplicação da teoria de auto-eficácia, com destaque para a sua utilização na aquisição e manutenção de comportamentos pró-saúde, na prevenção de doenças e de comportamentos de risco. Considerou-se, por outro lado, a síndrome de burnout e procurou-se relacionar auto-eficácia individual e coletiva com burnout. Apontamos ainda dados de pesquisa que favorecem a hipótese de ser o desenvolvimento da auto-eficácia um poderoso antídoto contra o risco de burnout, pois há crescente evidência do papel da auto-eficácia no fortalecimento das estratégias de enfrentamento.

Numerosos estudos têm mostrado que as cognições regulam a adoção de comportamentos promotores da saúde e a eliminação daqueles danosos. Dentre estas cognições destacam-se as crenças de auto-eficácia em situações de: parar de fumar ou ter intenção de parar, saúde alimentar, iniciar um programa de exercícios físicos, prevenção de câncer de mama, por exemplo.

Desta maneira podemos concluir que a teoria da auto-eficácia pode ser útil no campo da saúde na estruturação de tratamentos da seguinte maneira:

1. como guia no desenvolvimento de programas que facilitem o senso de eficácia pessoal;
2. na elaboração e no uso de escalas de auto-eficácia que podem identificar os pacientes com maior risco ou maior dificuldade na adoção de novos hábitos de saúde;
3. na promoção de julgamentos de auto-eficácia de maneira contínua ao longo de programas de promoção da saúde de modo a permitir identificar os ambientes e os momentos de maior risco de perda do sentimento de auto-eficácia e que induzem o indivíduo a desistir do seu esforço de mudança de hábitos referentes à saúde, sobretudo no contexto do trabalho com pessoas, contribuindo para uma prática de saúde mais preventiva que curativa.

Em síntese, fez-se uma apresentação geral da teoria da cognição social que busca explicar os determinantes da ação humana afirmando haver interação triádica e recíproca entre fatores pessoais, ambientais e comportamento. Ressaltamos o papel central do construto auto-eficácia dentro da teoria, pois é a autopercepção de eficácia que vai possibilitar ao indivíduo ser agente de seu destino e não mero coadjuvante. Salientamos a ampla possibilidade de aplicação do construto auto-eficácia com destaque na promoção de comportamentos de saúde, na reabilitação e tratamento e na prevenção da ansiedade, do stress e do burnout.

### **Referências**

Altmaier, E.M., Russell, D.W., KAO, C.F. Lehmann, T.R., & Weinstein, J.N.(1993). Role of self-efficacy in rehabilitation outcome among chronic low back pain patients. *Journal of Counseling Psychology*,40,335-339.

Bagozzi, R. P.& Edwards,E.A..(1998).Goal setting and goal pursuit regulation of Body weight. *Psychology and Health*,13,593-621.

Bandura, A. (1992). Self-efficacy mechanism in psychobiologic functioning. In R.Schwarzer(ed). *Self-efficacy:Thought control of action*. pp.355-394. Washington,DC: Hemisphere.

Bandura,A. (1982a) Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*,37,122-147.

\_\_\_\_\_.(1983)Self-efficacy determinants of anticipated fears and calamities. *Journal of Personality and Social Psycholog*, 45, .2, 464-469.

\_\_\_\_\_.*Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs,N.J.: Prentice Hall,1986.

Bandura, A.(1989). Perceived self-efficacy in the exercise of personal agency. *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*,10, 411-424.

\_\_\_\_\_(1989b) Social Cognitive Theory. In R. Vasta (ed).*Annals of child development.vol.6.Six theories of child development.(pp.1-60)*.Greenwich, C.T: JAI Press.

\_\_\_\_\_(1991a).Human agency: the rhetoric and the reality. *American Psychologist*. 46, 157-162.

---

\_\_\_\_\_. *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H.Freeman and Company, 1997.

Bandura, A., Adams, N.E. (1977) Analysis of self-efficacy theory of behavioral Change. *Cognitive Therapy and Research*, n.1, p.287-308.

Bandura, A., Adams, N.E. & Beyer, Janice. (1977) Cognitive process mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*. v.35, n.3, p.125-139.

Bandura, A., Cervone, Daniel. (1983) Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 13, 173-199.

Bandura, A., Taylor, C.B., Williams, S.L., Mefford, I.N., & Barchas, J.D. (1985). Catecholamine secretion as a function of perceived coping self-efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 406-414.

Bandura, A., Cioffi, D., Taylor, B.C. & Brouillard, M. (1988). Perceived Self-efficacy in coping with cognitive stressors and opioid activation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 3, 479-488.

Bandura, A. & Wood, R. (1989). Effect of perceived controllability and performance Standards on self-regulation of complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5, 805-814.

Bandura, A., & Jourden, F.J. (1991). Self-regulatory mechanisms governing the Impact of social comparison on complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 941-951.

Beck, K.H., & Lund, A.K. (1981). The effects of health threat seriousness and personal Efficacy upon intentions and behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 11, 401-415.

Bellico da Costa, A.E. (2001) *Autopercepção de eficácia geral e específica do Professor e Burnout*. Poster apresentado no II Congresso Norte-Nordeste de Psicologia. Salvador/maio de 2001. Resumo nos Anais do Congresso em CD-Rom.

Betz, N.E., Hackett, G. (1981). The relationship of career related self-efficacy Expectations to perceived career options in college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, .28, 399-410.



---

Brug, J., Hospers, H.J. & Kok, G.(1997).Differences in psychological factors and fat Consumption between stages of change for fat reduction. *Psychology and Health*, 12, 719-727.

Chambliss, C.A.,& Murray, E.J.(1979).Efficacy attribution, locus of control and Weight loss. *Cognitive Therapy and Research*.3, 349-353.

Codo, W (coord.) *Educação: carinho e trabalho. Burnout, síndrome da desistência do educador , que pode levar à falência da educação.* Petrópolis:Vozes/Brasília:CNTE: UNB,1999.

Cutrona, C.E., Troutman, B.R.(1986) Social support, infant temperament and Parenting self-efficacy : a mediational model post-partum depression. *Child Development*, 57, 507-1518.

Dzewaltowski, D.A., Noble, J.M.,& Shaw, J.M.(1990). Physical activity Participation: Social cognition theory versus the theories of reasoned action and Planned behavior. *Journal of Sport & Exercise Psychology*.12,388-405.

Ewart,C.K.(1992).The role of physical self-efficacy in recovery from heart attack. In.: R.Schwarzer (ed.) *Self-efficacy :Thought control and action.*(pp.287-304. Washington, DC: Hemisphere.

Farber, B.A.(1971) *Crisis Education-stress and burnout in the American teachers.* San Francisco, Oxford:Jossey-Bass Publishers.

\_\_\_\_\_ (1995) *Beyond Burnout Helping Teachers,Nurses,Therapist & Lawyers Recover from Stress & Disillusionment.* Harold Caring Chenise,N.Y.:Routledge.

Feltz, D.L.,& Riessinger, C.A.(1990).Effects of in vivo emotive imagery and Performance feedback on self-efficacy and muscular endurance. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 12, 132-143.

Freudenberger, H.J (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, **30**, 159-165.

Fuchs, V. (1974). *Who shall live? Health, economics, and social choice.* New York: Basic Books.

Fuhrmann, A. & Kuhl, J.(1998).Maintaining a health diet : Effects of personality and self-reward versus self-punishment on commitment to enactment of self-chosen and assigned goals. *Psychology and Health*,13, 651-686.

Gollwitzer, P.M. & Oetting, G.(1988).The emergence and implementation of Health goals. *Psychology and Health*, 13, 87-715.

Holman, H.R.,& Lorig, K.(1992).Perceived self-efficacy in self-management of chronic disease. In.: R. Schwarzer (ed.) *Self-efficacy :Thought control and action*. (pp.305-323). Washington, DC: Hemisphere.

Jerabek, L., Bellico DA Costa,A.E.(2001) *Inventário de risco*. (manuscrito não publicado)

Kanfer, R. Zeiss, A.M.(1983). Depression, interpersonal standard-setting, and Judgments of self-efficacy. *Journal of Abnormal Psychology*, 17, 574-592.

Kaplan, R.M., Atkins, C.J. & Reinsch, S.(1984). Specific efficacy expectations Mediate exercise compliance in patients with COPD. *Health Psychology*, 3, 223-242.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on Emotions and coping. *European Journal of Personality*. 1, 141-170.

Lefcourt, H.M. *Locus of control: current trends in theory and research*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum,1966.

Marlatt, G.A., Baer, J.S. & Quigley, L.A. *Self-efficacy and addictive behavior*. In.: Bandura, A(ed). *Self-efficacy in Changing Societies*: Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

McAuley, E.(1992).The role of efficacy cognitions in prediction of exercise behavior In middle-aged adults. *Journal of Behavioral Medicine*. 15, 65-68.

\_\_\_\_\_ (1993) Self-efficacy and maintenance of exercise participation in older adults. *Journal of Behavioral Medicine*. 16, 103-113.

Rotter, J.B.(1966).Generalized experiences for internal versus external control of Reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, n. whole n.609.

Schwarzer, R. & Fuchs, R. Changing risk behaviors and adopting health Behaviors: The role of self-efficacy beliefs. In.: Bandura, A(ed). *Self-efficacy in Changing Societies*: pp.259-288.Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

Shwarzer, R.,& Renner, B.(2000). Social-cognitive predictors of health behavior: Action self-efficacy and coping self-efficacy. *Health Psychology*, 19, 487-495.

---

Schwarzer, R. & Renner, B. (2000). *Health-Specific Self-Efficacy Scales*.  
<http://www.RalfSchwarzer.de/>

Seydel, E., Taal, E., & Wiegman, O. (1990) Risk appraisal, outcome and self-Expectancies :Cognitive factors in preventive behavior related to cancer. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 14, 134-147.

Sitharthan, T., & Kavanagh, D.J. (1990). Role of self-efficacy in predicting Outcomes from a programme for controlled drinking. *Drugs and Alcohol Dependence*. 27, 87-94.

Wood, R. & Bandura, A. (1989). Impact of conceptions of ability on self regulatory mechanisms and complex decision making. *Journal of Personality And Social Psychology*. 56,3, 407-415.

Wood, R., Bandura, A. & Bailey, T. (1990) Mechanisms governing performance in complex decision-making environments. *Organizational Behavior and Human Decision Process*. 46, 181-201.

Contatos com: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anna Edith Bellico da Costa - [abellico.bhz@terra.com.br](mailto:abellico.bhz@terra.com.br)