



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**LINHA DE PESQUISA: PROCESSOS PSICOSSOCIAIS**

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DO ENSINO  
MÉDIO: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS,  
COPING, RESILIÊNCIA E BEM-ESTAR SUBJETIVO**

**NAYRA GONÇALVES BEZERRA DE MENEZES**

**Petrolina - PE**

**2017**

**NAYRA GONÇALVES BEZERRA DE MENEZES**

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DO ENSINO  
MÉDIO: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS,  
COPING, RESILIÊNCIA E BEM-ESTAR SUBJETIVO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Mestrado), da Universidade Federal do Vale do São Francisco, como requisito parcial para a obtenção do grau de *Mestre* em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Marina Pereira Gonçalves

**Petrolina - PE, 2017**

M543e Menezes, Nayra Gonçalves Bezerra de  
Estresse e síndrome de burnout em professores do ensino médio: uma explicação a partir da prática de atividades físicas, coping, resiliência e bem-estar subjetivo / Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes. -- Petrolina, 2017.  
xv, 148 f. : il. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, Petrolina-PE, 2017.

Orientadora: Profa. Dra. Marina Pereira Gonçalves.

Referências.

1. Professores - Stress Ocupacional. 2. Burnout (Psicologia). 3. Atividade física. 4. Professores de ensino médio. I. Título. II. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 371.10019

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DO ENSINO  
MÉDIO: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS,  
COPING, RESILIÊNCIA E BEM-ESTAR SUBJETIVO**

Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes

Data da defesa: 20/10/2017

BANCA AVALIADORA:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marina Pereira Gonçalves (UNIVASF, *orientadora*)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carla Fernanda Ferreira Rodrigues (UNIVASF, *Membro Interno*)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Dayse Ayres do Nascimento Freires (IFPB, *Membro externo*)

*Ao meu avô Nenzinho (in memoriam) e aos meus pais, que sempre ensinaram o valor do trabalho, da superação e do amor.*

## AGRADECIMENTOS

Sempre entendi que todo processo de aprendizagem é também um processo de mudanças. Só não sabia que as transformações poderiam ser tão expressivas como ocorreram nestes últimos dois anos. A escolha do mestrado significou renúncias de aspectos que sempre julguei importantes, mas também representou novas possibilidades de ser, fazer e existir. Este se tonou um processo não apenas de aquisição de novos saberes, mas de autodescoberta e atribuição de novos sentidos para a vida. Por isso, não me faltam motivos para agradecer.

Em primeiro lugar agradeço à Deus, que me guiou, sustentou e deu forças em todo o tempo e em todas as escolhas realizadas. Nas decisões mais difíceis, me iluminou e me fez prosseguir. O Senhor sempre esteve comigo, em todos os momentos, e à Ti sou grata.

Aos meus amados pais (João e Josete) que sempre me apoiaram e foram meus alicerces na vida. Obrigada por todos os valores ensinados. Com vocês aprendi a importância do estudo e do trabalho na edificação do ser humano. Obrigada por me ensinarem o valor da simplicidade, humildade, companheirismo, dedicação e amor. Sem vocês, nenhum dos meus sonhos seriam possíveis.

À minha irmã (Roberta), pelo amor e carinho dedicado em toda a vida. Você é a parte de mim mais crítica e, ao mesmo tempo, mais apoiadora. É aquela que sempre me incentiva a crescer e “correr atrás”. Grata por tudo, irmã! Também sou grata ao meu cunhado (Fernandinho), que junto a Roberta, estiveram na torcida e ajudaram como puderam, trazendo momentos de leveza e alegria sempre que estamos juntos. Amo vocês!

Àquele que nestes últimos tempos esteve ao meu lado nos dias bons e naqueles mais difíceis. Alberto, obrigada pelo amor, amizade e companheirismo demonstrados, e por me ensinar que a vida pode ser mais leve quando se está ao lado de quem se ama e quer bem. Por suportar a distância, quando foi necessário, por me incentivar a ir atrás dos meus objetivos,

por acreditar em mim, mesmo quando nem eu mesma acreditei. Sem você e sem o seu apoio, a parte mais importante desta pesquisa não teria sido realizada. Obrigada por tudo, meu amor.

À minha querida orientadora, Marina Pereira Gonçalves, por ter me escolhido como orientanda, por ter me dado esta oportunidade, e por acreditar na realização deste trabalho. Obrigada por todos os ensinamentos (acadêmicos e de vida!) e por ter me conduzido nesta jornada. Você me mostrou que é possível existir pesquisa sem vaidade acadêmica e que o caminho é árduo, mas pode ser muito gratificante. Muito obrigada por tudo!

Aos demais professores do Colegiado de Pós-graduação em Psicologia da Univasf, aos quais tive o imenso prazer de ser aluna nas disciplinas ofertadas. Sou grata pelos ensinamentos compartilhados e pelos momentos de convívio. Cada um de vocês contribuiu para o meu aprendizado nestes últimos anos. Agradeço, em especial, aos professores Marcelo Ribeiro, Christian Vichi, Leonardo Sampaio, Geida Maria, Daniel Espíndula e Susanne Pinheiro, por proporcionarem debates profundos e enriquecedores em sala de aula.

Meu agradecimento especial aos professores que avaliaram o projeto de qualificação, Prof. Dr. Emerson Diógenes e Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes. Vocês sinalizaram caminhos que melhoraram a condução desta pesquisa. Muito obrigada por todas as contribuições.

Às minhas queridas amigas, Anyelle Brito, Sunna Prieto, Renata Aleixo e Graziela Araújo, por dividirmos juntas os sorrisos, as lágrimas, a ansiedade, o desespero e a vida nestes últimos dois anos. Cada uma esteve na torcida. Levo vocês em meu coração!

Aos meus colegas da primeira turma do mestrado, que dividiram saberes, conquistas e angústias durante este processo. Que nossos caminhos sejam de luz e realização! Agradeço profundamente à Greg que tanto me ajudou na realização desta pesquisa. Obrigada por sempre se dispor a esclarecer as dúvidas de estatística, e por ajudar sem medir esforços. Agradeço também à Tássia e Anyelle por meu ajudarem na coleta. Obrigada, meninas!

Também agradeço aos colegas do Grupo de Pesquisa em Psicometria e Psicologia do Esporte (GPPPE), por toda a colaboração destinada durante a pesquisa.

Aos meus coordenadores de trabalho que compreenderam as ausências necessárias no período de coleta de dados e nas reuniões para que esta pesquisa se concretizasse.

Aos meus queridos alunos e ex-alunos, que sempre me ensinam o valor de nos tornarmos profissionais melhores. Este mestrado é por vocês! Agradeço, em especial, aos meus ex-alunos do IDJ – Crato, URCA – Campos Sales e meus atuais alunos da FACAPE – Petrolina, que torceram e apoiaram durante este processo. Meu muito obrigada!

À todos os professores participantes desta pesquisa que dedicaram parte do seu tempo para preencherem os questionários. Cada um de vocês tem papel fundamental na construção do saber sobre a saúde docente.

Obrigada a todos, que direta e indiretamente, colaboraram com esta pesquisa.

*“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada.  
Caminhando e semeando, no fim terás o que colher” (Cora Coralina)*

## RESUMO

A docência é considerada uma das profissões mais estressantes, com risco para desenvolvimento da síndrome de burnout. Torna-se importante compreender o papel das estratégias preventivas na redução destes problemas e na promoção do bem-estar. A pesquisa objetiva verificar em que medida a prática de atividades físicas, as estratégias de coping, a resiliência e o bem-estar subjetivo podem explicar o estresse e a síndrome de burnout em professores do ensino médio. Trata-se de estudo com delineamento *ex post facto*, de natureza quantitativa. Como instrumentos da pesquisa utilizou-se a *Escala de Estresse Percebido* (PSS-10), o *Questionário para avaliação da síndrome de burnout* (CESQT-PE), o *Questionário internacional de atividade física* (IPAQ), a *Escala de Coping Ocupacional* (ECO), a *Escala de Resiliência Connor-Davidson* (CD-RISC-10) e três instrumentos para avaliação do bem-estar subjetivo: *Escala de afetos positivos e negativos*, *Escala de satisfação com a vida* e *Escala de Florescimento*. Além disso, foi utilizado um questionário sociodemográfico. A aplicação ocorreu de modo individual ou coletivo, de acordo com a disponibilidade das escolas. Todos os aspectos éticos foram observados segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para análise de dados utilizou-se o *Pacote Estatístico para as Ciências Sociais* (SPSS-22). Calculou-se estatísticas descritivas para caracterização da amostra, análises de variância multivariada (MANOVA), correlações *r* de Pearson e análises de regressão linear múltipla. Participaram da pesquisa 135 professores do ensino médio da rede pública da região do Vale do São Francisco, sendo a maioria mulheres (70%), com idade variando de 21 a 62 anos ( $M=42$  anos;  $DP=9,5$ ), casados (50,4%) e com filhos (65%). Os resultados indicaram que professores fisicamente ativos tiveram uma pontuação média significativamente menor em *desgaste psíquico* e maior em *manejo* comparados aos inativos. Na análise de regressão, a variável *afetos negativos*, se mostrou um importante preditor do estresse percebido e da síndrome de burnout, e quando associada ao *coping* explicou de modo significativo algumas dimensões do burnout. Deste modo, sujeitos inativos, que experimentam maior frequência de afetos negativos e utilizam mais estratégias de esquiva, apresentam níveis elevados da síndrome de burnout. Torna-se importante realizar intervenções focadas na prática de atividades físicas regulares, estratégias de enfrentamento adaptativas e promoção de bem-estar subjetivo na classe dos professores como formas de proteção contra o estresse e síndrome de burnout.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Psicologia positiva; Professores.

# **STRESS AND BURNOUT SYNDROME IN SECONDARY TEACHERS: AN EXPLANATION FOCUS ON PRACTICING OF PHYSICAL ACTIVITIES, COPING, RESILIENCE AND SUBJECTIVE WELL-BEING**

## **ABSTRACT**

Teaching has been considering one of the most stressful professions, with development of burnout syndrome. It is important to understand the role of preventive strategies to reduce these problems and promote well-being. The search objective is to verify how intense the practice of physical activities, coping strategies, resilience and subjective well-being may modify level of stress and burnout syndrome in teachers. It is a study with an ex post facto design, a quantitative study. As instruments of this research were used Perceived Stress Scale (PSS-10), Questionnaire for the evaluation of burnout syndrome (CESQT-PE), International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Occupational Coping Scale (ECO), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) and three instruments for evaluation of subjective well-being: Scale of positive and negative effects, Life Satisfaction Scale and Flourishing Scale. In addition, there is a questionnaire sociodemographic. This application occurred individually or collectively, according to the availability of schools. According to Resolution 466/12 of the National Health Council, all ethical aspects has been observing. For data analysis, the Statistical Package has been using for Social Sciences (SPSS-22). Descriptive statistics has been calculating for characterization multivariate analysis of variance (MANOVA), Pearson's correlation coefficients and multiple linear regression analyzes. 135 teachers participated in the study working on region of the Valley of the São Francisco, being the majority women (70%), with age ranging from 21 to 62 years ( $M = 42$  years,  $SD = 9.5$ ), married (50.4%) and with children (65%). The results indicated that physically active teachers has been scoring significantly lower in psychic wear and higher in management compared to inactive teachers. In regression analysis, the variable negative affects has been showing as an important predictor of perceived stress and burnout syndrome so that when associated with coping explained in a significant way some dimensions of burnout. Therefore, subjects inactive, who experience greater frequency of negative affects and use intensively scape's strategies, achieve high levels of burnout syndrome. Performing interventions focused on practicing of regular physical activities, adoption of coping strategies and promotion of subjective well-being in the class of teachers as forms of protection against stress and burnout syndrome.

**Keywords:** Health of the worker; Positive psychology; Teachers

## LISTA DE QUADROS, FIGURAS E TABELAS

|  |     |
|--|-----|
| <b>Quadro 1.</b> Critérios de classificação do IPAQ.....   | 37  |
| <b>Figura 1.</b> Variáveis antecedentes e consequentes.....  | 75  |
| <b>Tabela 1.</b> Distribuição da amostra por grupos de idade, tempo de docência e quantidade diária de alunos por professor.....   | 89  |
| <b>Tabela 2.</b> Frequência e porcentagem dos participantes de acordo com a classificação do nível de atividade física segundo o IPAQ.....   | 91  |
| <b>Tabela 3.</b> Comparação por médias entre os grupos de ativos e inativos em relação às variáveis estresse percebido, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo.....  | 92  |
| <b>Tabela 4.</b> Níveis da síndrome de burnout.....  | 93  |
| <b>Tabela 5.</b> Estatísticas descritivas e correlações entre estresse, <i>burnout</i> , <i>coping</i> , resiliência e bem-estar subjetivo.....  | 96  |
| <b>Tabela 6.</b> Regressão linear considerando <i>coping</i> , <i>resiliência</i> e <i>bem-estar subjetivo</i> como preditores do <i>estresse percebido</i> e <i>burnout</i> (melhores modelos explicativos pelo método <i>stepwise</i> )..... | 100 |

## LISTA DE SIGLAS

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ACSM</b>      | <i>AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE</i>  |
| <b>AFM</b>       | <i>ATIVIDADE FÍSICA MODERADA</i>  |
| <b>AFV</b>       | <i>ATIVIDADE FÍSICA VIGOROSA</i>  |
| <b>CD-RISC</b>   | <i>CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE</i>   |
| <b>CEDEP</b>     | COMITÊ DE ÉTICA E DEONTOLOGIA EM ESTUDOS E PESQUISAS DA UNIVASF   |
| <b>CELAFISCS</b> | CENTRO DE ESTUDOS DO LABORATÓRIO DE APTIDÃO FÍSICA DE SÃO CAETANO DO SUL  |
| <b>CESQT</b>     | CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE <i>POR EL TRABAJO</i> (QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT) |
| <b>CESQT-PE</b>  | QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM EDUCADORES  |
| <b>COPE</b>      | ESCALA DE COPING NO TRABALHO  |
| <b>ECO</b>       | ESCALA DE COPING OCUPACIONAL  |
| <b>EMEP</b>      | ESCALA DE MODOS DE ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS   |
| <b>GHQ</b>       | <i>GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE</i>   |
| <b>IPAQ</b>      | <i>INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE</i> (QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA)                               |
| <b>ISSL</b>      | INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE ESTRESSE DE LIPP  |
| <b>MBI</b>       | <i>MASLACH BURNOUT INVENTORY</i>  |
| <b>MET</b>       | EQUIVALENTE METABÓLICO  |
| <b>OCDE</b>      | ORGANIZAÇÃO DE COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO   |
| <b>OIT</b>       | ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO   |
| <b>OMS</b>       | ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  |
| <b>PNPS</b>      | POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE   |
| <b>PSS</b>       | <i>PERCEVEID STRESS SCALE</i> (ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO)  |
| <b>RS</b>        | <i>RESILIENCE SCALE</i>   |
| <b>RSA</b>       | <i>RESILIENCE SCALE FOR ADULTS</i>  |
| <b>SGA</b>       | SÍNDROME GERAL DA ADAPTAÇÃO   |
| <b>SPSS 22.0</b> | PACOTE ESTATÍSTICO PARA CIÊNCIAS SOCIAIS NA 22ª VERSÃO  |
| <b>SUS</b>       | SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  |
| <b>TCLE</b>      | TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  |
| <b>TI</b>        | TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO  |
| <b>TOC</b>       | TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO   |
| <b>UBS</b>       | UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE   |

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO .....  | 15 |
| 2. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO DOCENTE NO BRASIL.....  | 20 |
| 3. ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES .....   | 23 |
| <b>3.1 Estresse</b> .....  | 23 |
| <b>3.2 Burnout</b> .....   | 26 |
| 4. A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS REGULARES E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE .....  | 33 |
| 5. <i>COPING</i> .....   | 41 |
| <b>5.1 Coping geral e ocupacional: pressupostos teóricos e dimensões de análise</b> .....  | 44 |
| <b>5.2 Instrumentos de avaliação</b> .....   | 47 |
| <b>5.3 Coping em professores</b> .....   | 49 |
| 6. RESILIÊNCIA .....   | 54 |
| <b>6.1 Breve resgate histórico e conceitual de resiliência</b> .....   | 54 |
| <b>6.2. Avaliação da resiliência</b> .....   | 57 |
| <b>6.3 Resiliência em professores</b> .....  | 59 |
| 7. BEM-ESTAR SUBJETIVO.....  | 62 |
| <b>7.1 Medidas do bem-estar subjetivo</b> .....  | 66 |
| 7.1.1 Afetos positivos e negativos.....  | 66 |
| 7.1.2 Satisfação com a vida.....   | 68 |
| 7.1.3 Florescimento: uma nova dimensão do bem-estar subjetivo .....  | 68 |
| <b>7.2 O estudo do bem-estar subjetivo em professores</b> .....  | 69 |
| 8. OBJETIVOS .....   | 73 |
| <b>8.1 Objetivo geral</b> .....  | 73 |
| <b>8.2 Objetivos específicos</b> .....   | 73 |
| 9. MÉTODO.....   | 74 |
| <b>9.2. Hipóteses</b> .....  | 76 |
| <b>9.3. Participantes</b> .....  | 78 |
| <b>9.4. Instrumentos</b> .....   | 79 |
| 9.4.1. Escala de Estresse Percebido ( <i>Perceived Stress Scale, PSS-10</i> ).....   | 79 |
| 9.4.2. Questionário para avaliação da síndrome de burnout ( <i>Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo - CESQT-PE</i> )..... | 80 |
| 9.4.3. Questionário internacional de atividade física ( <i>IPAC</i> ).....   | 81 |
| 9.4.4. Escala de Coping Ocupacional ( <i>ECO</i> ) .....   | 83 |

|   |            |
|---|------------|
| 9.4.5. Escala de resiliência Connor-Davidson (CD-RISC-10) .....   | 84         |
| 9.4.6. Avaliação do Bem-estar subjetivo .....   | 84         |
| 9.4.7 Questionário sóciodemográfico .....   | 85         |
| <b>9.5. Procedimentos .....</b>   | <b>86</b>  |
| <b>9.6 Aspectos éticos .....</b>  | <b>86</b>  |
| <b>9.7 Análise dos dados .....</b>  | <b>86</b>  |
| <b>10. RESULTADOS .....</b>   | <b>88</b>  |
| <b>10.1 Dados sociodemográficos: estatísticas descritivas, correlações e comparações por médias .....</b>                         | <b>88</b>  |
| <b>10.2 Nível de atividade física: estatísticas descritivas e comparação por médias entre professores Ativos e Inativos .....</b> | <b>91</b>  |
| <b>10.3 Níveis de burnout .....</b>   | <b>93</b>  |
| <b>10.4 Estatísticas descritivas e correlações: estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo. ....</b>            | <b>94</b>  |
| <b>10.5 Análises de Regressão Linear Múltipla .....</b>   | <b>99</b>  |
| <b>11. DISCUSSÃO .....</b>  | <b>102</b> |
| <b>11.2 Níveis de estresse e burnout e suas relações com a prática de atividades físicas .....</b>                                | <b>102</b> |
| <b>11.3 Correlatos do estresse percebido e burnout: analisando coping, resiliência e bem-estar subjetivo .....</b>                | <b>105</b> |
| <b>11.4 Preditores do estresse percebido e síndrome de burnout em professores .....</b>   | <b>108</b> |
| <b>12. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>112</b> |
| <b>12.1 Contribuições, limitações da pesquisa e sugestões de estudos futuros .....</b>  | <b>114</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>  | <b>117</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>   | <b>138</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

As mudanças frequentes nos contextos de trabalho nas últimas décadas proporcionaram, além de alterações na economia, na produção, nas relações sociais e na cultura, o surgimento de diversos agravos à saúde do trabalhador em seus aspectos biopsicossociais. Segundo a Secretaria de Políticas da Previdência Social (2012), no Brasil, os transtornos mentais e comportamentais representam a terceira principal causa de afastamentos no trabalho.

Neste contexto, os estudos sobre fadiga mental, estresse ocupacional, depressão, *burnout* e outros transtornos mentais que podem decorrer do trabalho vêm recebendo notoriedade. Desta forma, aponta-se a necessidade de melhor compreendê-los, com o propósito de desenvolver estratégias e políticas para melhoria da saúde do trabalhador (Brasil, 2001; Tamayo, 2001; Murta, Laros & Tróccoli, 2005; OIT, 2012).

Assim como ocorre em outras profissões, a categoria dos professores também lida com as consequências do mundo trabalhista e é acometida por agravamentos não apenas físicos (transtornos de voz, por exemplo), mas especialmente, transtornos mentais ou comportamentais. De acordo com a OIT - Organização Internacional do Trabalho (2012), a docência é uma das profissões mais estressantes, com apresentação de elementos que levam ao burnout.

Os professores vêm sendo alvo de estudos sobre estresse e burnout, pois além de apresentarem índices elevados, as consequências destes comportamentos interferem diretamente na relação com o aluno, o que pode comprometer o processo de ensino-aprendizagem (Codo, & Vasquez-Menezes, 1999). De acordo com Carlotto (2002), o burnout em professores se tornou superior ao dos profissionais da saúde, o que mostra que a docência é uma das profissões de alto risco para o desenvolvimento desta síndrome.

As publicações sobre estresse ocupacional e síndrome de burnout em professores no Brasil mostraram importante crescimento na última década (Lipp, 2002; Santos & Sobrinho, 2011). Entretanto, grande parte destes estudos foi realizada na região sul do país (Carlotto, 2003; Mazon, Carlotto, & Câmara, 2008; Cunha, 2009; Santos & Sobrinho, 2011; Dalagasperina & Monteiro, 2014), demonstrando carência nas demais regiões. Ampliar as pesquisas para outras localidades é importante, pois permite traçar um comparativo sociodemográfico quanto aos índices de prevalência e fatores socioculturais associados. Além disso, permite maior sistematização para construção de um panorama brasileiro sobre o estresse ocupacional e o burnout em professores.

Segundo Carlotto (2010), as características, demandas e fatores associados ao trabalho do docente são distintas conforme o nível de ensino e apresentam índices diferentes quanto ao burnout. No estudo da autora, o ensino médio demonstrou porcentagens mais elevadas de despersonalização e mais baixas de realização pessoal. Outros estudos realizados em diferentes países também evidenciaram índices elevados da síndrome de burnout no ensino secundário, destacando as condições de trabalho, as relações interpessoais com alunos e familiares e a sobrecarga de atividades como fatores de interferência para a síndrome (Rodríguez-Mantilla & Fernández-Díaz, 2017; Abel & Sewell, 2010; George, Louw & Badenhorst, 2008).

A profissão docente sofreu mudanças ao longo das décadas, demonstrando na atualidade maior exigência com os profissionais quanto aos conhecimentos atualizados (específicos e generalistas) e às competências comportamentais ou sociais necessárias para a relação professor-aluno e para o processo de ensino-aprendizagem. Soma-se a isso uma carga horária elevada, as atividades extraclasse, o perfil dos alunos e os aspectos psicossociais envolvidos (Carlotto & Palazzo, 2006, Pocinho & Perestrelo, 2011).

No Brasil, a educação básica, em especial o ensino médio, vem passando por intensas transformações nas últimas décadas. Em um contexto de desigualdades, há uma constante preocupação em garantir educação de qualidade na rede pública de ensino, além de uma formação que atenda as exigências do mercado profissional. Com isso, desde a década de 1990, as Políticas Públicas para o Ensino Médio e as Diretrizes Curriculares também passam por reformulações na tentativa de atender estas demandas. Assim, no ensino médio existem particularidades que interferem no trabalho do professor, sendo considerado um dos níveis de ensino que apresenta maior sobrecarga e estresse (Mesquita & Lelis, 2015).

Deste modo, os níveis de estresse e burnout em professores são altos e podem estar associados à diferentes variáveis relativas às condições de trabalho, ao enfrentamento dos estímulos estressores e à própria forma de avaliar a vida (Santos & Sobrinho, 2011). Uma das variáveis relacionadas ao enfrentamento dos estímulos estressores, é a prática de atividades físicas regulares, que além de evitar doenças, melhora a saúde geral das pessoas, permite maior produtividade no trabalho e promove qualidade de vida e bem-estar, como bem difundido na literatura (Fédération Internationale de Médecine Sportive, 1997; Nahas, 2010).

Outra variável associada é o *coping*, que se refere ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas pelos indivíduos para gerenciar demandas internas ou externas e se adaptar a situações de estresse (Folkman & Lazarus, 1988). Na presença de estressores, o sujeito pode utilizar esforços mais ou menos adaptativos, seja na vida diária ou no ambiente organizacional. O *coping* ocupacional se refere aos esforços utilizados pelos indivíduos para lidar com os estressores no ambiente de trabalho e também apresenta relações com estresse e síndrome de burnout (Pinheiro, Tróccoli & Tamayo, 2003).

Uma variável psicológica relacionada é a resiliência, que normalmente é conceituada como a forma positiva que os sujeitos enfrentam e superam as adversidades, ao longo do seu desenvolvimento (Poletto & Koller, 2011; Rutter, 1993). Trata-se de um processo dinâmico

que integra fatores individuais e do ambiente, buscando ajustamento e adaptação para os indivíduos (Infante, 2005). Está diretamente correlacionada com bem-estar, qualidade de vida e saúde mental (Richards et al, 2016; Yunes, 2003). Apesar de muito próxima do conceito de coping, diferencia-se em relação à estrutura e temporalidade, uma vez que o coping foca nas estratégias utilizadas pelos indivíduos no momento atual, enquanto a resiliência direciona-se para os resultados positivos destas estratégias ao longo da vida (Taboada, Legal & Machado, 2006)

Outra variável que está associada à saúde dos indivíduos é o bem-estar subjetivo. Este construto está apoiado na psicologia positiva e busca entender não apenas os aspectos que podem levar ao adoecimento, mas aquilo que promove felicidade ou estados positivos nas pessoas. Deste modo, o bem-estar subjetivo pode ser entendido como o estudo científico da felicidade e envolve dimensões cognitivas e afetivas, tais como afetos positivos e negativos, satisfação com a vida e florescimento (Diener, 2000; Diener & Suh, 2000; Paschoal, 2008; Albuquerque, Sousa & Martins, 2010).

Desta forma, entende-se que atividade física, coping, resiliência e bem-estar subjetivo podem anteceder o estresse e a síndrome de burnout em professores. Sendo assim, o principal objetivo desta pesquisa é verificar o poder preditivo destas variáveis em relação ao estresse e síndrome de burnout em professores. Especificamente, busca-se: (1) Observar correlatos entre as variáveis de pesquisa (estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo) em uma amostra de professores do ensino médio; (2) Verificar diferenças entre os grupos de praticantes e não praticantes de atividades físicas em relação às variáveis em estudo; (3) Verificar diferenças em relação aos dados sociodemográficos e as variáveis de pesquisa.

Para melhor caracterizar as variáveis investigadas nesta pesquisa, nos capítulos seguintes serão apresentados os aspectos teóricos e conceituais de cada variável, seus

principais instrumentos de avaliação, seus correlatos e suas implicações nos estudos com o público docente.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO DOCENTE NO BRASIL

A docência é uma das profissões mais antigas, porém, uma das mais controversas, uma vez que sua estruturação varia de acordo com o contexto, cultura e organizações de trabalho (Tardif & Lessard, 2014). O professor na sociedade contemporânea é responsável pelo domínio dos novos conhecimentos e formação dos trabalhadores que atuam tanto na produção de bens materiais como imateriais, tendo um importante papel na economia, além de uma função social, política e cultural (Gatti & Barreto, 2009).

No Brasil, o trabalho docente está associado ao processo de escolarização, que até meados do século XX esteve restrito às classes mais abastadas, com características de trabalho bastante distintas das atuais. Até este período existiam poucas escolas públicas no país e o ensino médio e superior atendiam somente uma pequena parcela da população. Com as necessidades de aprimoramento da mão-de-obra, a partir da década de 1960, em uma conjuntura de produção com vistas ao desenvolvimento econômico do país, houve um movimento de expansão do processo de escolarização. Este processo exigiu dos professores maior qualificação profissional e diferentes habilidades para atuar em um contexto de escolarização em massa que buscava minimizar as desigualdades sociais (Gatti & Barreto, 2009; Oliveira, 2004).

A partir da década de 1990, com o advento da globalização, há um novo processo de reestruturação da educação básica e superior do Brasil, buscando atender as novas exigências do mercado, agora sob um imperativo de “educação para a equidade social” (Oliveira, 2004). Assim, a educação passa a ser compreendida não apenas como mecanismo de ascensão social, mas como elemento necessário, senão único, para o desenvolvimento de competências para ingresso, permanência e sobrevivência em um mercado pautado em conhecimento e informação (Nosella, 2013; Oliveira, 2004).

Desta forma, no Brasil, assim como em outros países, a organização do trabalho escolar também esteve associada ao desenvolvimento econômico, industrial e tecnológico. De acordo com Tardif e Lessard (2014, p. 25) “pode-se dizer que a escola e o ensino tem sido historicamente invadidos e continuam a sê-lo, por modelos de gestão e de execução do trabalho oriundos diretamente do contexto industrial e de outras organizações econômicas hegemônicas”.

O contexto de reformulações do processo de escolarização teve impacto direto na reestruturação do trabalho docente. Os professores passaram a atuar não mais só na sala de aula, mas também na gestão escolar, nos planejamentos, na elaboração e reformulação de currículos, projetos, atividades extras e de articulação da escola com a comunidade (Oliveira, 2004). Soma-se a isso, a necessidade dos professores desenvolverem novas competências para lidar com as demandas econômicas e sociais desta sociedade emergente.

Em relatório publicado pela OCDE (Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico) em 2005, com resultados de pesquisa realizada com 25 países, a educação é vista como fator crucial para o desenvolvimento econômico. Os professores são apontados como parte fundamental deste processo, e por isso, o documento ressalta a importância de serem desenvolvidas políticas para formação continuada, qualificação e melhoria nos processos de atração e retenção dos docentes (OCDE, 2005a).

No entanto, considerando o contexto brasileiro sabe-se que as lutas são frequentes para se alcançar valorização profissional, melhoria para as condições de trabalho do professor e para o processo de aprendizagem dos alunos, além de uma distribuição de recursos mais justa e adequada às necessidades da educação (Flach, 2013). Assim, as políticas educacionais para formação docente exigem melhorias para a qualificação do professor, para um consequente impacto nos índices educacionais, mas, por outro lado, a sua efetivação quando ocorre, se dá

em um contexto de precarização, associado a cobranças, pressões e controle (Hypolito, 2015; Tardif & Lessard, 2014).

Deste modo, além da necessidade de maior desenvolvimento de competências técnicas e profissionais, os professores também são demandados a ampliar suas habilidades socioemocionais para lidar com problemas e conflitos emergentes em sala de aula (Silva et al, 2015; Carlotto & Palazzo, 2006; Carlotto, 2002). Trabalhar diariamente com pessoas e ser solicitado a lidar, por vezes, com demandas de carga emocional, somadas às condições dificultosas para o exercício da função, podem levar a prejuízos na saúde física e emocional dos professores (Silveira et al, 2014; Carlotto & Câmara, 2007).

Em uma pesquisa de caráter nacional realizada com professores da zona urbana de sete estados brasileiros (Oliveira & Vieira, 2010), foi encontrado que 38% dos participantes foram afastados por licença médica no último ano. Destes, 27% foram afastados por transtornos mentais e comportamentais, tais como estresse, ansiedade e depressão, seguidos por doenças musculoesqueléticas (13%) e transtornos de voz (9%). Em outro estudo realizado com professores de escolas públicas do Ceará (Maciel et al, 2012), 30,1% dos professores também foram afastados por transtornos mentais e comportamentais, destacando-se a depressão e distúrbios ansiosos. Os principais motivos de afastamento apontados foram a violência nas escolas e o conflito com alunos.

Assim, em contextos de desigualdade e vulnerabilidade social, além da precarização do trabalho, há espaço para o surgimento de problemas de saúde e adoecimento psíquico do professor. Estresse e síndrome de burnout (síndrome do esgotamento profissional) são sintomas decorrentes dos contextos de trabalho disfuncionais, como estes, e podem estar associados a outros problemas de ordem psicossocial (Silva et al, 2015). Por isso, torna-se importante compreender como o estresse e a síndrome de burnout se apresentam no público docente e quais variáveis estão associadas, visando a prevenção e redução destes problemas.

### 3. ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES

Estresse e síndrome de burnout são construtos amplamente estudados na literatura nacional e internacional. O estresse tem como influências a interferência do ambiente na vida dos sujeitos e, quando agravado, pode produzir alterações físicas, emocionais e comportamentais. A síndrome de burnout, por sua vez, se constitui como um agravamento do estresse e está diretamente relacionada aos contextos de trabalho. É comum em profissões em que há contato diário com pessoas, sendo os professores uma das categorias que apresentam níveis altos de suas dimensões. Deste modo, torna-se importante entender as diferenças existentes entre estresse e síndrome de burnout, apresentar seus níveis de prevalência na profissão docente no mundo e no Brasil, assim como expor os principais correlatos destas variáveis de acordo com a literatura.

#### 3.1 Estresse

O estresse é um fenômeno estudado cientificamente desde o início do século XX quando Selye, em 1936, o definiu como “Síndrome Geral da Adaptação – SGA”. Em 1956, Selye publica um dos primeiros livros destinados à compreensão do estresse em uma perspectiva de interação do organismo com o ambiente, dando base para o seu estudo em dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais (Lazarus & Folkman, 1984).

Esta síndrome, na perspectiva de Selye, foi entendida como respostas neurofisiológicas a eventos estressores ocorrendo em três fases: 1) Alarme: quando o organismo apresenta respostas de agitação diante do estímulo estressor, tais como, taquicardia, sudorese, movimentos rápidos do corpo, etc. Nesta fase o organismo passa a responder de modo mais rápido e está em uma condição de “luta ou fuga”; 2) Resistência: o organismo já responde de modo mais lento, entretanto, está em um estado de tensão. Nesta

fase, está mais suscetível a desenvolver doenças; 3) Esgotamento: após a fase de resistência, é como se o organismo já não tivesse “energia” para responder adequadamente. O cansaço prolongado e a baixa disposição para responder levam a exaustão do indivíduo (Lipp, 2002).

Em uma perspectiva psicossocial, Lipp (2002) inclui a fase de quase exaustão entre a resistência e o esgotamento. Nesta etapa, o sujeito já não possui defesas suficientes e está mais suscetível ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas, pois o equilíbrio do organismo está comprometido. Nesta compreensão, o estresse também depende de fatores do ambiente, tais como a restrição de recursos ou demandas sociais e físicas.

Lazarus e Folkman (1984) entendem o estresse em uma abordagem relacional, em que o sujeito avalia sua relação com o ambiente e considera se excede os seus recursos pessoais ou coloca em risco o seu bem-estar. Para os autores, apenas a existência de eventos estressores não significa dizer que o sujeito os percebe como estressantes. Assim, de acordo com Machado et al (2012), para entender o estresse nesta abordagem é necessário compreender dois processos: a avaliação cognitiva e o *coping*. A avaliação cognitiva é a análise do sujeito sobre sua relação com os eventos da vida cotidiana percebidos como estressantes, enquanto que o *coping* são as estratégias cognitivas para manejo do estresse.

De acordo com Cohen e Williamson (1988) a avaliação do estresse pode ocorrer de três formas: por agentes estressores específicos, por sintomas físicos e psicológicos e pela percepção individual, independente dos eventos ou estímulos estressores. Assim, se desenvolve o conceito de estresse percebido, isto é, a avaliação cognitiva realizada pelos indivíduos sobre os eventos percebidos ou não como estressantes.

Assim, existem diversos instrumentos para avaliação do estresse percebido. Uma das escalas ancorados na perspectiva cognitiva é a Escala de Estresse Percebido (*Perceived Stress Scale - PSS*) elaborada por Cohen, Karmack & Mermelsteinm (1983), e que também foi utilizada no presente estudo. Nesta escala os sujeitos são levados a pensar sobre o quanto os

aspectos de sua vida foram de sobrecarga, incertezas e ambiguidades em relação ao mês anterior. Foram realizados estudos de validação e investigação das propriedades psicométricas da escala em diferentes países como Estados Unidos (Smith et al, 2014), Tailândia (Wongpakaran & Wongpakaran, 2010), Vietnã (Dao-Tran, Anderson, & Seib, 2017), Malásia (Sandhu, Ismail & Rampal, 2015) e China (Wang et al, 2011), encontrando índices de precisão adequados.

No Brasil foi adaptada e validada por Luft, Sanches, Mazo e Andrade (2007) cujos resultados demonstraram bons índices de validade e confiabilidade. A escala foi validada para o público de professores brasileiros da educação básica (Machado et al 2014) e do ensino superior (Reis, Hino & Anez, 2010). Em ambos os estudos foram encontrados índices psicométricos adequados, apresentando uma estrutura unifatorial com consistência interna superior a 0,80.

Esta escala foi utilizada em diferentes estudos associada a outras variáveis, o que permite identificar alguns correlatos do estresse percebido. Um estudo sobre estresse percebido e estratégias de coping em professores canadenses que atuam na educação infantil (Wagner et al, 2013) mostrou relação entre algumas variáveis e a percepção de estresse. Os professores casados e sem filhos apresentaram menor percepção de estresse. Em relação às estratégias de coping, os que evidenciaram estratégias focadas na resolução de problemas mostraram maior satisfação com o trabalho e menor estresse percebido. Em contraponto, aqueles que empregaram estratégias de coping de evitação e informaram trabalhar em tempo integral apresentaram sentimentos de exaustão ou frustração e maior estresse.

Em estudo realizado com 502 adultos de Bucaramanga (Colômbia) sobre a relação entre o estresse percebido e a prática de atividades físicas (Ramírez-Muñoz, Valencia-Ángel & Oróstegui-Arenas, 2016) houve associação entre as duas variáveis. Foram utilizados como instrumentos a PSS-14 (Escala de estresse percebido na versão com 14 itens) e o IPAQ

(Questionário Internacional de Atividade Física). Aqueles sujeitos que atenderam as recomendações da OMS conforme avaliado pelo IPAQ pontuaram mais baixo na escala de estresse. Também foi identificado que o estresse foi maior em mulheres e, em contraposição, que o cumprimento das recomendações de atividades físicas em relação à transporte e atividades de lazer foi maior em homens.

Dias et al (2015) realizaram um estudo de validação da PSS com 1081 estudantes universitárias (gênero feminino) brasileiras. Também encontraram índices de precisão adequados, sendo que a versão com 10 itens (PSS-10) obteve os melhores ajustes. Neste estudo também foram realizadas correlações entre o estresse percebido e as dimensões do burnout (medido pelo MBI - Maslach Burnout Inventory). Os resultados significativos mais altos ocorreram entre estresse percebido e a dimensão exaustão emocional. A exaustão emocional é o conceito que mais se aproxima na literatura das definições do estresse, sendo, por vezes, definida como um prolongamento do estresse (Lipp, 2002; Benevides-Pereira, 2012). Porém, mesmo com uma leve aproximação, são conceitos distintos. Por isso, faz-se necessário explicar na seção seguinte, a síndrome de burnout e suas dimensões para melhor discriminação dos construtos.

### **3.2 Burnout**

A *síndrome de burnout* ou simplesmente *burnout* pode ser entendida como uma consequência do estresse crônico. Tem como significado original “queima total” ou “combustão completa”, ou seja, quando o sujeito atinge o esgotamento de suas energias para o trabalho (Brasil, 2001; Inocente, Calais, Baptista & Morais, 2004; Benevides-Pereira, 2012). As pesquisas de Maslach e Jackson (1981, 1986) identificaram três dimensões principais do burnout: exaustão emocional (desgaste emocional, afetivo e físico), despersonalização (ou cinismo nas relações) e baixa realização profissional (ou sentimento de ineficácia).

Outras pesquisas realizadas por Gil-Monte (2005, 2006, 2008) destacam o burnout como uma forma de defesa (em seus aspectos biológicos e psicológicos) que os profissionais que trabalham com pessoas encontram diante do estresse laboral crônico. A partir destes estudos, foram encontradas quatro dimensões da síndrome de burnout:

- a) *Ilusão pelo trabalho*: é a dimensão relacionada à realização e ao encantamento pelo trabalho, em que o sujeito apresenta o desejo de alcançar os objetivos laborais e estes são vistos como fontes de prazer. Quando há uma perda progressiva da ilusão pelo trabalho, há maior risco para desenvolvimento da síndrome de burnout. Aproxima-se da dimensão “realização profissional” do MBI – *Maslach Burnout Inventory* desenvolvido por Maslach e Jackson (1981, 1986).
- b) *Desgaste psíquico*: se refere ao esgotamento físico e emocional decorrente do trabalho constante com as pessoas. Esta dimensão é similar à “exaustão emocional” do MBI.
- c) *Indolência*: envolve as atitudes negativas, tais como, frieza, insensibilidade, indiferença ou cinismo, no trato com clientes e colegas de trabalho. Comparando com o MBI, esta dimensão é equivalente à “despersonalização”.
- d) *Culpa*: é a dimensão que envolve o sentimento de culpa devido a comportamentos e atitudes negativas no trabalho. Os indivíduos mais comprometidos são aqueles que apresentam os sentimentos de culpa, associados à uma baixa ilusão pelo trabalho, alto desgaste e alta indolência.

Para Gil-Monte (2006, 2008) a síndrome se apresenta em dois perfis. O *Perfil 1* mostra que apesar do indivíduo encontrar-se em um estado de mal-estar e estresse, consegue exercer suas atividades, pois o burnout ocorre de forma moderada; o sujeito apresenta baixa ilusão pelo trabalho, alto desgaste psíquico e indolência. Já o *Perfil 2* traz os casos mais graves que

além de incluir os sintomas do Perfil 1, ainda ocasiona um sentimento de culpa (Costa, Gil-Monte, Possobon, & Ambrosano, 2013).

No que se diz respeito à avaliação do burnout, o MBI (Maslach Burnout Inventory) desenvolvido por Maslach e Jackson (1981, 1986) é o instrumento mais utilizado e difundido nos estudos sobre esta síndrome em diferentes classes profissionais. Entretanto, quando traduzido para outros países, seu índice de confiabilidade diminui um pouco em relação à versão em inglês, embora ainda permaneça dentro dos padrões aceitáveis para pesquisa (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010; Faúndez & Gil-Monte, 2009).

Além desta medida, algumas escalas alternativas ao MBI, como o CESQT (Questionário para Avaliação da Síndrome de Burnout) de Gil-Monte et al (2006) tem sido úteis para realização de pesquisas sobre a temática. Este questionário possui validação no Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010) e apresentou índice de confiabilidade superior ao MBI. Portanto, na presente pesquisa, será adotada esta medida, em uma versão para educadores (CESQT-PE) também validada para o Brasil (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010).

Em documento produzido pela OMS (1998), a síndrome de burnout foi reconhecida com um dos maiores problemas que atingem a saúde mental dos trabalhadores, necessitando de intervenções em níveis individual, grupal e organizacional para sua prevenção. Neste documento, a síndrome já atingia de 30 a 40% dos profissionais de saúde, podendo ser encontrada em outras áreas profissionais. Foram considerados como fatores de risco, as características do trabalho, o ambiente organizacional e os fatores individuais.

Em revisão teórica realizada por Carod-Artal e Vázquez-Cabrera (2013), são apresentados índices de prevalência da síndrome de burnout em diferentes regiões do mundo. Na Europa e nos Estados Unidos, por exemplo, há maiores evidências do burnout em médicos e professores. Na África, a síndrome de burnout está mais presente em profissionais de saúde

(especialmente médicos), com a dimensão exaustão emocional variando de 38% a 72%. Na América do Sul há destaque para os estudos brasileiros realizados com enfermeiros, agentes comunitários de saúde e professores, como categorias profissionais mais suscetíveis ao burnout.

De acordo com documento do Ministério da Saúde sobre as doenças relacionadas ao trabalho “a síndrome afeta principalmente profissionais da área de serviços ou cuidadores, quando em contato direto com os usuários, como os trabalhadores da educação, da saúde, policiais, assistentes sociais, agentes penitenciários, professores, entre outros” (Brasil, 2001, p. 192).

No Brasil, um dos primeiros estudos sobre a síndrome de burnout foi realizado por Codo (1999) com uma amostra de quase 39 mil profissionais da educação (auxiliares, professores, supervisores, diretores, serviços gerais, vigilantes, etc.). Destes, 25% apresentaram alta exaustão emocional, 10,7% níveis altos de despersonalização e 31,6% baixa realização no trabalho. Assim, de acordo com o estudo realizado, os profissionais que estavam em nível preocupante em pelo menos uma das subescalas corresponderam a 48,4%.

Na amostra do estudo de Codo (1999) os profissionais da área de serviços pontuaram mais alto nas dimensões do burnout, seguidos por professores e profissionais da área de gestão escolar. Do grupo de professores, 9,1% apresentaram alta despersonalização, 26,3% alta exaustão e 30,6% baixa realização pessoal no trabalho. Este estudo se tornou relevante para a literatura brasileira, uma vez que se propôs a realizar uma investigação da síndrome de burnout em uma amostra representativa dos profissionais da educação de caráter nacional.

Em estudos brasileiros mais recentes também são evidentes as porcentagens representativas da síndrome de burnout na categoria profissional dos professores em diferentes regiões do país. Batista et al (2010) realizaram um estudo de prevalência da síndrome de burnout com uma amostra de 265 professores de escolas municipais de João

Pessoa – PB. Os resultados mostraram que 33,6% da amostra apresentou nível alto de exaustão emocional, 8,3% alto nível de despersonalização e 43,4% baixa realização no trabalho. Em outro estudo realizado por Carlotto (2011) com 882 professores da região metropolitana de Porto Alegre – RS, foi encontrado que 5,6% dos participantes apresentaram alto nível de exaustão emocional, 0,7% despersonalização e 28,9% baixa realização no trabalho.

Além disso, como já pontuado anteriormente, existem diferenças nos índices de burnout de acordo com os níveis de ensino. No estudo de Carlotto (2010), o ensino infantil apresentou os menores índices de exaustão e despersonalização, e maior realização profissional comparado aos demais níveis de ensino. Já o ensino médio apresentou os maiores índices de despersonalização em relação aos demais. A carga horária de trabalho e a quantidade de alunos que entram em contato diariamente foram variáveis laborais associadas de modo significativo à exaustão (no ensino infantil) e à despersonalização (no ensino médio).

Na avaliação da síndrome de burnout é importante destacar que existem alguns fatores de risco, tais como: características negativas do trabalho (conflitos no trabalho, poucos recursos, insegurança no trabalho, falta de feedback), fatores ocupacionais (carga horária, tempo de trabalho, grandes exigências para os trabalhadores), características sociodemográficas (adultos mais jovens, pessoas solteiras, mulheres que tem filhos pequenos), traços de personalidade (baixa auto-estima e baixo enfrentamento do estresse), além de questões organizacionais e financeiras (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013).

Alguns destes fatores foram investigados no estudo de Fisher (2011) com 400 professores de escolas secundárias dos Estados Unidos. O estudo buscou verificar quais fatores influenciam o estresse, burnout e a retenção de professores. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre os professores mais novos (até 5 anos de experiência) e os mais experientes (mais de 5 anos de experiência) em relação ao estresse.

Entretanto, houve uma diferença estatisticamente significativa em relação ao burnout, que foi mais prevalente em professores com maior tempo de experiência.

Neste mesmo estudo, ao ser realizada uma análise de regressão múltipla, verificou-se que anos de experiência, satisfação no trabalho e burnout são estatisticamente significativos como preditores do estresse, contribuindo para a explicação de 26% da variância. Do mesmo modo, em outro teste de regressão múltipla, satisfação no trabalho, auto-aceitação e estresse foram estatisticamente significativos como preditores do burnout, explicando 50% da variância (Fisher, 2011).

Em pesquisa transversal sobre estresse e burnout com 398 professores tunisianos de escolas públicas encontrou-se uma prevalência de 21% dos participantes apresentando síndrome de burnout, sendo 16,4% em nível moderado e 4,6% em nível grave de acordo com a classificação do MBI. Os fatores estressantes associados de modo significativo com a síndrome foram más condições de trabalho, dificuldades administrativas e dificuldades com os alunos e seus familiares (Chennouf et al, 2012).

Dattoli et al (2015) realizaram estudo com 71 professores de escolas particulares de Motenvidéu, sobre a síndrome de burnout e fatores associados. 21,4% da amostra esteve em um nível crítico da síndrome de acordo com o CESQT (Perfil 1), e 1,4% da amostra apresentou também sentimento de culpa (Perfil 2). Além dos dados de prevalência, o estudo identificou correlações positivas com a síndrome de burnout e o estresse relacionado às atividades da profissão, condições organizacionais, supervisão e falta de reconhecimento profissional.

Outros estudos apontam para as evidências de correlação e predição entre estratégias de coping (enfrentamento), traços de personalidade, satisfação com a vida, resiliência e *mindfulness* em relação à síndrome de burnout em professores (Foley & Murphy; 2015; Flook et al, 2013; Muñoz & Otálvaro, 2012; David & Quintão, 2012; Guerrero et al, 2011). Deste

modo, as estratégias adaptativas de enfrentamento têm se mostrado como fatores de proteção para o estresse e a síndrome de burnout em professores. Além disso, traços de personalidade como abertura a mudança, extroversão e conscienciosidade estiveram relacionados a maiores pontuações em realização profissional (David & Quintão, 2012).

Um estudo realizado com bombeiros (Melo & Carlotto, 2016), utilizando o Questionário para Avaliação da Síndrome de Burnout (CESQT) e a Escala de Coping no Trabalho (COPE) encontrou nas análises de regressão que as estratégias de enfrentamento foram importantes variáveis explicativas do burnout. Coping focado no problema previu significativamente ilusão pelo trabalho e indolência, coping focado na emoção explicou desgaste psíquico e coping de evitação antecedeu culpa e indolência.

Assim, entender o contexto de trabalho dos professores, as variáveis laborais associadas, assim como as estratégias de enfrentamento e manejo do estresse tornam-se cruciais para atuar no campo preventivo dos possíveis problemas de saúde aos quais os professores estão mais suscetíveis. Ressalta-se ainda a importância da utilização dessas estratégias para promover o bem-estar, a qualidade de vida e a satisfação dos profissionais. Algumas dessas estratégias de enfrentamento ao estresse e ao burnout serão apresentadas a seguir.

#### **4. A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS REGULARES E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE**

A saúde da população, juntamente com os demais direitos fundamentais, tem sido uma questão crucial para o desenvolvimento dos países. Desde 1986, quando ficou estabelecida a Carta de Ottawa<sup>1</sup>, houve o compromisso dos governos em desenvolver políticas públicas de atenção e promoção de saúde, requerendo os esforços individuais e coletivos para o aumento dos índices mundiais de saúde (Malta et al, 2016).

No Brasil, a Constituição de 1988 assegura o direito à saúde, colocando-o como uma responsabilidade do Estado. A criação do SUS (Sistema Único de Saúde), também prevista na Constituição, torna-se um marco para a garantia desse direito à toda a população. Com a lei orgânica da saúde 8.080/90, ocorre a regulamentação do SUS e a disposição sobre as condições necessárias para a “promoção, proteção e recuperação da saúde”. Todavia, somente o marco legal não foi suficiente para a garantia desses direitos, necessitando de mais movimentos e lutas pela sua efetivação.

Apesar da promoção de saúde estar prevista desde 1988, somente 10 anos depois é que ocorrem os princípios para sua institucionalização através de um projeto do Ministério da Saúde para construção da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS). Entre 2008 e 2010 foram inseridos recursos para projetos ou programas de promoção à saúde, abrangendo atividades físicas, alimentação saudável, prevenção ao tabagismo, enfrentamento das doenças crônicas e transmissíveis, prevenção de acidentes no trânsito, etc. (Malta et al, 2016).

Em 2007 foi criado o Plano Nacional de Práticas Corporais e Atividade Física, incluindo em sua agenda a ampliação da capacidade do Ministério da Saúde em articular

<sup>1</sup> A Carta de Ottawa foi estabelecida durante a Primeira Conferência Nacional sobre Promoção de Saúde, em conformidade com os princípios da OMS e da Declaração Universal dos Direitos Humanos. 35 países participaram, incluindo o Brasil.

estratégias de práticas corporais no país, juntamente com a disseminação de informações e elaboração de estratégias na esfera municipal, no âmbito da atenção básica, nas escolas e empresas. Em 2011 foi criado o programa “Academia da Saúde” visando levar aos municípios a criação de espaços adequados à prática de atividades físicas e lazer (Malta et al, 2009; Malta, et al, 2016).

Assim, no Brasil, a prática de atividades físicas é colocada no rol das políticas de estratégias para prevenção e promoção à saúde, em conformidade com os princípios defendidos pela OMS. No plano Plurianual do Ministério da Saúde a atividade física (práticas corporais) é reconhecida como fator de proteção contra os riscos à saúde (Malta, et al, 2016), uma vez que atua diretamente contra o sedentarismo que tem sido um dos principais fatores de risco para doenças crônicas e, em consequência, para os gastos em saúde (Bueno et al, 2016).

Bueno et al (2016) revisaram trabalhos sobre os custos da inatividade física no mundo, analisando publicações de 1990 até 2014. Os resultados mostraram que em diferentes países (EUA, Canadá, Brasil, Austrália, Japão, Inglaterra, Itália, China) a atividade física é uma variável importante para os recursos financeiros. A prática de atividades físicas esteve inversamente associada aos gastos com procedimentos de saúde, medicamentos e doenças crônicas (diabetes, hipertensão, doença cardíaca, osteoporose, alguns tipos de câncer, etc). Desta forma, a prática de atividades físicas regulares também tem repercussões na economia.

Codogno, Fernandes e Monteiro (2012) realizaram um estudo com 121 pacientes com diabetes tipo 2 atendidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Bauru – SP. Os resultados mostraram que os pacientes com diabetes tipo 2 que não praticavam atividades físicas tiveram gastos com consultas clínicas e medicamentos superiores aos pacientes na mesma condição, mas que praticavam atividade física regularmente. Os gastos com consultas foram 63% superiores nos sedentários, comparados aos ativos. Os gastos com medicamentos,

considerando apenas o grupo de diabéticos, chegou a ser 23% superior. O estudo mostra o impacto que a prática de atividades físicas pode ter na redução de custos e na promoção de saúde para os indivíduos.

Entende-se, deste modo, que a prática de atividades físicas regulares é crucial para prevenção de doenças, além de auxiliar no processo de reabilitação dos indivíduos, com benefícios para a função cardiorrespiratória, aumento da imunidade, melhoria dos processos cognitivos e habilidades sociais (Nahas, 2010). Desta forma, a prática de atividades físicas integra benefícios nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais dos indivíduos, atuando na prevenção e na recuperação da saúde.

De modo geral, atividade física é entendida como qualquer movimento do corpo, produzido pelos músculos esqueléticos que gera gasto de energia. Pode compreender as atividades de lazer e exercício, além das atividades domésticas, de deslocamento (caminhar, andar de bicicleta) ou realizadas em contextos laborais (tais como, subir escadas, levantar peso ou andar durante o trabalho). Assim, o conceito de atividade física é mais amplo e é diferente de exercício físico, sendo este último um tipo de atividade caracterizada pela regularidade e programação dos movimentos, visando a melhoria da saúde e da aptidão física (Cheik et al, 2003; Matsudo et al, 2001).

Com isso, diversas agências governamentais e instituições internacionais<sup>2</sup>, recomendam a prática de atividades físicas como promotora de saúde e bem-estar para os indivíduos. Cada uma dessas agências possui critérios distintos para avaliação da condição física. Estas classificações podem variar de inativo a muito ativo ou em níveis baixo, moderado ou alto de atividade física (Lima, Levy & Luis, 2014). Normalmente são

<sup>2</sup> American College of Sports Medicine (ACSM), Organização Mundial da Saúde (OMS), União Europeia, Comitê Consultivo do Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire* - IPAQ)

consideradas duas classificações: atividades físicas moderadas e atividades físicas vigorosas. São moderadas aquelas em que há regularidade e cujo esforço físico é um pouco maior que suas atividades usuais e são vigorosas aquelas atividades cuja frequência, tempo e esforço físico são muito maiores, como correr, pedalar, nadar rápido (Matsudo et al, 2001; Matsudo et al, 2002).

De acordo com as recomendações da OMS (2010), a prática de atividades físicas em adultos de 18 aos 64 anos deve conter 150 minutos de atividades moderadas ou 75 minutos de atividades vigorosas por semana, cujas sessões aeróbicas devem ser realizadas em, no mínimo, 10 minutos. Já para o IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física), os critérios mínimos para o sujeito estar em nível moderado de atividade física podem ser um dos três a seguir: praticar atividade vigorosa em 20 min por dia, por pelo menos 3 dias na semana; realizar atividades de intensidade moderada ou caminhada, 5 ou mais dias na semana, por pelo menos 30 min; ou qualquer combinação de intensidades, 5 ou mais dias na semana, até se obter o mínimo de 600 MET-minutos/semana<sup>3</sup> (Matsudo et al, 2001; Garcia, Osti, Ribeiro & Florindo, 2013; Lima, Levy & Luiz, 2014).

Existem diversos instrumentos de avaliação do nível de atividades físicas. Um dos mais comuns na literatura é o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), proposto pela OMS, como uma forma de construção de um instrumento global aplicável aos diferentes contextos e países. Foi validado para o Brasil por Matsudo et al (2001), em duas versões (longa e curta) e por Garcia et al (2013) somente com os módulos de atividades físicas de deslocamento e atividades de recreação, esporte, exercício e lazer.

O questionário inclui atividades de deslocamento, domésticas, laborais, além das atividades de esporte, exercício e lazer. Podem ser moderadas (aquelas cujo esforço físico é

<sup>3</sup> MET (Equivalente metabólico). No cálculo do IPAQ significa a taxa metabólica por minutos em uma semana usual.

um pouco mais forte que o utilizado nas atividades usuais) e vigorosas (quando há um esforço muito maior, como pedalar, correr ou nadar rápido). Estas atividades são avaliadas considerando o período de uma semana, em frequência e duração (Matsudo et al, 2001; Garcia et al, 2013). No quadro 1 serão apresentadas as classificações do nível de atividade física conforme as recomendações do IPAQ.

### QUADRO 1

Critérios de classificação do nível de atividade física segundo o IPAQ

| <b>Classificação</b>             | <b>Recomendações Mínimas</b>  |
|----------------------------------|---|
| <b>5. Muito ativo</b>            | 1) AFV: 5 dias/sem e 30 min por sessão (150min/sem); <b>ou</b><br>2) AFV: 3 dias/sem e 20 min por sessão (60min/sem) + AFM <b>ou</b> CAMINHADA: 5 dias/sem e 30 min por sessão (150min/sem)                                     |
| <b>4. Ativo</b>                  | 1) AFV: 3 dias/sem e 20 min por sessão (60min/sem); <b>ou</b><br>2) AFM ou CAMINHADA: 5 dias/sem e 30 min por sessão (150min/sem); <b>ou</b><br>3) Qualquer atividade somada: 5 dias/sem e 150 min/sem (caminhada + AFM + AFV). |
| <b>3. Irregularmente ativo A</b> | 1) 5 dias/sem <b>ou</b><br>2) 150 min/sem   |
| <b>2 Irregularmente ativo B</b>  | Não atingiu nenhum dos critérios anteriores de recomendação quanto à frequência e à duração   |
| <b>1. Sedentário</b>             | Não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 min contínuos durante a semana  |

Fonte: Adaptado de Matsudo (2002); **AFV** = Atividade Física Vigorosa; **AFM** = Atividade Física Moderada

Os sujeitos sedentários ou irregularmente ativos tendem a ter menores níveis de bem-estar e qualidade de vida, quando comparados aos ativos e muito ativos. Em um estudo com idosos, utilizando o IPAQ e um questionário para avaliar o perfil de saúde, foi encontrado que os idosos que praticavam exercícios físicos regulares apresentaram maiores níveis de atividade física e maior pontuação em qualidade de vida (Silva et al, 2012).

Assim, é necessário o cumprimento das recomendações mínimas para serem observadas melhorias no bem-estar geral do indivíduo, além de prevenção e manejo das doenças que podem acometê-los. A prática de atividades físicas também tem sido apontada

como fator de proteção contra o estresse e transtornos mentais e comportamentais, proporcionando bem-estar psicológico e qualidade de vida (Nahas, 2010).

Sabe-se, desta forma, que o estresse, a longo prazo, pode acarretar alterações emocionais e comportamentais que comprometem a vida diária dos indivíduos, podendo elevar o risco de desenvolverem doenças crônicas (cardiovasculares, distúrbios do sistema imunológico, fibromialgia, câncer) ou transtornos mentais e comportamentais, tais como depressão e ansiedade (Haskel et al, 2007; Nahas, 2010).

No estudo de Ramírez-Muñoz, Valencia-Ángel & Oróstegui-Arenas (2016), foi encontrado valor preditivo entre a prática de atividades físicas e o nível de estresse percebido. Os sujeitos que cumpriram as recomendações da OMS para atividades físicas tiveram pontuação significativamente menor na escala de estresse percebido do que os participantes que não as cumpriram. Nesta mesma direção, no estudo de Toker e Biron (2012) foi encontrado que a depressão e a síndrome de burnout tiveram os níveis mais elevados entre os funcionários que não praticavam atividades físicas, e por outro lado, foram mais fracas entre aqueles que as praticavam regularmente.

No estudo de Gerber et al (2017), com 42 estudantes de graduação, os participantes que estiveram com níveis abaixo do que é estabelecido como critério mínimo para realização de atividades físicas vigorosas (3 vezes por semana e 20 min por sessão), tiveram maiores níveis de estresse percebido e aumento do nível de cortisol salivar (indicador fisiológico do estresse).

Em estudo de revisão sistemática realizado por Ferreira et al (2015) foram identificados alguns estudos internacionais que investigaram a relação entre a prática de atividades físicas e a síndrome de burnout em professores. Os estudos encontrados apresentaram níveis baixos de atividade física no público docente e relação inversa entre o

nível de atividade física e burnout (Carraro, et al., 2010; Carson, et al., 2010; Yujiang, 2011; Sane, et al., 2012).

Em um estudo brasileiro de prevalência sobre as condições de saúde dos professores de escolas municipais (Santos & Marques, 2013), também foi encontrada relação entre a prática de atividades físicas e os níveis de saúde dos participantes. Os professores ativos (de acordo com avaliação do IPAQ) tiveram melhores pontuações na escala de percepção de saúde geral do que os inativos.

Um estudo com dados de pesquisa de 28 países (Wicker & Frick, 2015), encontrou uma relação significativa e positiva entre a prática de atividades físicas moderadas e o bem-estar subjetivo (Satisfação com a vida). Neste mesmo estudo, houve relação inversa entre as atividades físicas vigorosas e o bem-estar subjetivo, dado que questiona os níveis de atividade física propostos pela OMS. Richards et al (2015), por outro lado, encontraram uma associação positiva entre a prática de atividades físicas vigorosas e um maior nível de felicidade. Destaca-se que a felicidade também é um objeto de estudo da psicologia positiva e está associado ao bem-estar subjetivo.

No entanto, apesar das pesquisas apontarem importante associação entre a prática de atividades físicas e a diminuição do estresse, alguns estudos não encontraram associação entre o coeficiente total do IPAQ e os escores de estresse percebido e saúde mental. Um estudo realizado com estudantes universitários dos Estados Unidos (Hubbs, Doyle & Bowden, 2012) não encontrou correlação significativa entre a prática de atividades físicas, mensurada pelo IPAQ e o escore de estresse percebido, medido pela PSS.

Em outro estudo apenas as atividades físicas de lazer estiveram associadas à saúde mental dos professores do ensino secundário (Bogaert et al, 2014). Desta forma, embora as contribuições da prática de atividades físicas sejam bem apresentadas na literatura, há

necessidade de desenvolvimento de outros estudos para verificar associações entre o IPAQ e demais instrumentos de medida.

Desta forma, é notável a importância da prática de atividades físicas para a prevenção de sintomas e promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida. Em profissões marcadas por contextos estressores, a prática de atividades físicas também é vista como uma importante ferramenta de manejo do estresse, tanto em aspectos fisiológicos, como comportamentais. Os sujeitos que participam ativamente de atividades de esporte, exercício e lazer também estão engajados socialmente nestes espaços, o que contribui, em alguma medida, para a sua saúde psicológica e social (Nahas, 2010; Silva et al, 2012)

## 5. *COPING*

Comumente, o *coping* (ou enfrentamento) é definido como a maneira pela qual os indivíduos reagem ao estresse, em seus aspectos físicos, sociais, cognitivos e emocionais, buscando adaptar-se aos novos contextos. Entende-se que estressores são inerentes à vida cotidiana e, por isso, torna-se importante conhecer não apenas a quantidade de estresse percebido pelos sujeitos, mas como as pessoas lidam com suas demandas e quais estratégias utilizam para minimizá-las e manter o seu bem-estar (Lazarus & Lazarus, 2006).

Como outras variáveis psicológicas, o coping apresenta diversas perspectivas teóricas explicativas, as quais estão ancoradas em modelos distintos e com matrizes epistemológicas, muitas vezes, contraditórias. Lazarus e Folkman (1984) citam a psicologia do ego (apoiada na psicanálise) e a perspectiva cognitivo-comportamental como modelos estruturantes. Em outros estudos também se encontra a Teoria motivacional e a Teoria da interação social como modelos explicativos (Vasconcelos & Nascimento, 2016; Ramos et al, 2015). Cada abordagem teórica implica em diferentes instrumentos de medida, o que pode dificultar a avaliação do construto.

Em estudo teórico realizado por Skinner et al (2003) citado por Silveira et al (2014), entre as publicações da década de 1980 até os anos 2000 foram encontradas quatrocentas categorias de coping, com diferentes conceitos e classificações. Isso mostra a dificuldade teórica deste construto e sua complexidade, demonstrando, por vezes, a necessidade de trabalhar com um dos vieses.

Em outro estudo de revisão teórica realizado por Antoniazzi, Dell'Aglio e Bandeira (1998), são apontadas três gerações de pesquisadores sobre o coping. A primeira tem origem no início do século XX, sob influência da psicologia do ego, cujas preocupações centraram-se em entender os mecanismos de saúde e de psicopatologia adotados pelos indivíduos. Assim, as estratégias de coping poderiam variar das menos adaptativas às mais funcionais. Neste

período, buscou-se também diferenciar os conceitos de coping e mecanismos de defesa, que se apresentavam de modo confuso. Assim, os comportamentos relacionados aos mecanismos de defesa (negação, regressão, projeção) foram compreendidos como mais rígidos, com origem na história de vida e nos elementos inconscientes, enquanto que os comportamentos relacionados ao coping foram compreendidos como mais “flexíveis e propositais, adequados à realidade e orientados para o futuro, com derivações conscientes” (Antoniuzzi, Dell’Aglio & Bandeira, 1998, p. 275). É da influência psicanalítica que deriva o conceito de “estilos de coping”, presente em alguns instrumentos de avaliação (Cabral & Matos, 2010).

A segunda geração de estudos, desenvolvida a partir da década de 1960, buscou entender os comportamentos associados ao coping e os seus determinantes (cognitivos e situacionais). Foram predominantes os trabalhos de Lazarus e Folkman. Para estes autores, quando os indivíduos se encontram em situações estressoras cujas demandas (internas ou externas) excedem os seus recursos pessoais naquele momento, é necessário que utilizem esforços cognitivos e comportamentais para manejá-los. Para os autores, o coping também é um processo de mudança, visando a adaptação dos sujeitos. (Folkman & Lazarus, 1980; Folkman et al, 1986).

Os estudos da terceira geração buscam investigar sobre as relações entre coping e traços de personalidade, uma vez que os fatores ambientais não são suficientes para explicar todas as estratégias adotadas pelos sujeitos. Os estudos de Carver, Scheier e Weintraub (1989) apresentam algumas evidências de correlação entre coping e traços de personalidade.

Foram encontradas correlações positivas e significativas entre algumas dimensões do coping, tais como, coping ativo, planejamento e reinterpretação positiva e alguns traços, como otimismo, controle, autoestima, *hardiness* e características de personalidade TIPO A (realização competitiva, urgência no tempo). Por outro lado, estratégias focadas na emoção, como negação e desinvestimento comportamental, mantiveram correlações inversas com os

traços de otimismo, controle, autoestima e *hardiness*, e correlações positivas com traços de ansiedade (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Apesar das correlações terem sido significativas, não foram fortes. Porém, este estudo se tornou relevante para abrir caminhos para novas investigações e análises. A partir da década de 1990 também cresceram as pesquisas sobre construção e validação de instrumentos de medida para estas variáveis (Antoniuzzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998).

Atualmente, as pesquisas sobre coping são destinadas a diferentes públicos, especialmente aqueles que atuam em situações de risco ou cujas condições de trabalho ou convívio envolvem estressores diários. São comuns estudos com atletas, policiais, profissionais de saúde, professores (de classes regulares ou especiais), além de estudos com crianças e adolescentes, pacientes com doenças crônicas, usuários de álcool, pessoas que enfrentam situações de cyberbullying, e outros. (Boujut, Dean & Grouselle, 2016; Nelson & Smith, 2016; Geyer, Koch-Giesselmann & Noeres, 2015; Rossi, Vitorino, Salles & Cortez, 2016; Monteiro, Grisa, Sobrosa & Rodrigues, 2016; Raskauskas & Huynh, 2015; Constant et al, 2014).

Nos estudos recentes, também busca-se investigar outros construtos que estejam correlacionadas ao coping, assim como o poder explicativo destas variáveis. Associações entre resiliência e coping têm sido bastante exploradas na literatura e em diferentes contextos. Em um estudo com oficiais em Portugal (Lima et al, 2015), foi identificado que os níveis mais altos de resiliência estiveram correlacionados com as estratégias de coping mais adaptativas, enquanto que depressão, ansiedade e estresse associaram-se com os níveis mais baixos de estratégias de enfrentamento positivas. Secades et al (2016) investigaram as relações entre resiliência e coping em atletas de esportes competitivos e encontraram resultados similares. O estudo sugeriu que quanto mais características de resiliência um indivíduo tiver, maiores as associações com o uso de estratégias de enfrentamento positivas.

O coping também tem sido investigado junto a variáveis relacionadas aos contextos de trabalho. Há evidências de associação positiva entre o coping adaptativo, *engagement* e bem-estar, assim como associações entre coping desadaptativo e os níveis de estresse e burnout (Liu et al, 2016; Foley & Murphy, 2015; Parker et al, 2012).

Existem algumas dimensões que fazem parte do coping geral e do coping em contextos específicos, à exemplo, os de trabalho. É importante evidenciá-las para melhor compreender estes construtos e seus modos de mensuração e avaliação, que frequentemente são discutidos na literatura. Para atender este propósito, na seção seguinte serão abordados aspectos conceituais do coping geral e ocupacional.

### **5.1 Coping geral e ocupacional: pressupostos teóricos e dimensões de análise**

Para Lazarus e Folkman (1984), o *coping* pode ser compreendido como um conjunto de estratégias de enfrentamento ou comportamentos que o indivíduo utiliza para manejar situações que envolvem a interação com o ambiente, em contextos estressores. Neste sentido, estas estratégias envolvem quatro aspectos: 1) Interação indivíduo-ambiente; 2) Gerenciamento da situação estressora; 3) Avaliação do fenômeno pelo indivíduo; e 4) Mobilização de recursos cognitivos e comportamentais para administrar a situação que gera o estresse (Wilhelm & Zanelli, 2014).

Assim, quando um indivíduo se encontra em uma situação de desequilíbrio ou estresse, é necessário avaliá-la e encontrar estratégias de manejo a partir dos seus recursos emocionais, cognitivos e comportamentais. Estas estratégias envolvem controle da situação, autocontrole emocional, capacidade de resolução de problemas, reavaliação positiva, afastamento ou distanciamento da situação, entre outros. Se as estratégias forem adaptativas, há diminuição do estresse, mas caso haja ineficácia, podem aumentar o estresse e diminuir o bem-estar (Brasileiro, 2012).

Deste modo, o coping pode ser compreendido em uma abordagem processual e situacional (Lazarus e Folkman, 1984), em que o sujeito percebe, avalia e reavalia seus sentimentos, pensamentos e comportamentos diante de determinados contextos. É este componente situacional que irá diferenciar as estratégias a serem adotadas pelos indivíduos. Assim, uma estratégia pode ser mais eficaz em um determinado contexto e não em outro.

Lazarus e Folkman (1984) distinguem dois tipos de estratégias de enfrentamento: coping focado no problema e coping focado na emoção. Quando focalizado no problema, têm por objetivo atuar ativamente na situação que deu origem ao estresse, buscando aproximações com a causa do problema. Já quando focado na emoção, visam comportamentos de distanciamento ou esquiva da situação estressora. Estes comportamentos agem como paliativos, eliminando temporariamente as emoções negativas ou tensões geradas pelos agentes estressores, mas não agem necessariamente na causa do problema.

Desataca-se que as estratégias focadas na emoção caracterizadas por estes comportamentos de esquiva, são as de afastamento, quando o sujeito evita entrar em contato com o estressor. Outras, como suporte social e reavaliação positiva, visam diminuir tensões e remodelar a situação estressora (Wilhelm & Zanelli, 2014).

Wilhelm e Zanelli (2014) demonstram outras maneiras de classificar as estratégias de coping nestas duas perspectivas. O coping centrado no problema engloba as seguintes estratégias: resolução de problemas (refletir e planejar para tomar decisões) e confronto (esforços agressivos e de desafio para resolver um problema). O confronto, apesar de entrar em contato diretamente com a fonte do problema, o faz de modo não assertivo e desadaptativo.

Para estes autores, o coping centrado na emoção inclui: suporte social (apoio nas pessoas e no ambiente), autocontrole (gerenciamento das emoções), aceitação de responsabilidade (se engaja no processo e o aceita), reavaliação positiva (reestruturar

cognitiva e emocionalmente um evento) e afastamento (evitar entrar em contato com o estímulo estressor). Deste modo, mesmo sendo o afastamento uma estratégia centrada na emoção, também se torna menos funcional à medida que o sujeito não entra em contato com a origem dos estressores (Wilhelm & Zanelli, 2014).

Corroborando com a definição de Lazarus e Folkman (1984), Latack (1986) desenvolveu o conceito de *coping ocupacional*, que se refere às estratégias de enfrentamento que os indivíduos utilizam diante das situações de estresse no ambiente de trabalho. Enfrentamento, nesta perspectiva, também é entendido como uma resposta do indivíduo a situações caracterizadas por incerteza e que possuem consequências importantes. Assim, o coping envolve os estressores ambientais, a avaliação cognitiva realizada pelo sujeito sobre estes estressores, o nível de estresse experimentado (em aspectos psicofisiológicos e comportamentais) e o próprio comportamento de enfrentamento que é emitido, isto é, as estratégias utilizadas (Latack, 1986).

Desta forma, Latack (1986) propôs a construção de um instrumento de medida para avaliar o coping ocupacional, reportado na literatura como *Coping Job Stress*. Foram encontrados três fatores para este construto: controle, esquiva e gestão de sintomas. Na dimensão *controle* estão incluídas estratégias em que o próprio sujeito pode lidar com a situação, controlando-a de modo proativo e positivo, tais como buscar ser organizado para que possa realizar outras atividades, pensar nos desafios possíveis em uma determinada situação, procurar conversar diretamente com colegas de trabalho que estão relacionados ao conflito, etc.

A dimensão *esquiva* refere-se aos comportamentos ou pensamentos que fazem com que o sujeito evite entrar em contato com a situação estressora, por exemplo: evitar estar em uma determinada situação ou encontrar-se com algumas pessoas, dizer que só tempo irá solucionar os problemas, entre outros. Já a dimensão *gestão de sintomas* inclui as estratégias

que cada indivíduo utiliza, para de fato, aliviar ou minimizar o estresse vivido, tais como, práticas de relaxamento, exercício físico, terapias, etc. (Latack, 1986).

Parkes (1990) destaca os efeitos diretos e indiretos que as estratégias de coping ocupacional possuem em relação à saúde mental. Supressão (ou esquiva) obteve associação inversa em relação à medida de saúde mental utilizada (General Health Questionnaire - GHQ), demonstrando que quanto mais esquiva, mais potencialmente o sujeito estará vulnerável ao estresse. Por outro lado, o coping direto (controle), moderou as relações entre os estressores percebidos e a saúde mental. Evidenciou-se de modo significativo que baixos níveis de coping direto, alta demanda de trabalho e baixo suporte no trabalho foram associados de modo direto com maior sofrimento.

Deste modo, estes estudos sinalizam as evidências de associação e predição das dimensões do coping ocupacional e os sintomas apresentados pelos trabalhadores. Também mostram as aproximações entre o coping geral e o coping ocupacional, quanto aos principais correlatos. Na seção seguinte serão apresentados alguns instrumentos de mensuração comumente utilizados, dando destaque a avaliação do coping no contexto ocupacional.

## **5.2 Instrumentos de avaliação**

Para mensurar o coping, Folkman e Lazarus (1985) desenvolveram o “*Ways of Coping Checklist*”, questionário composto por 66 itens avaliados em uma escala do tipo Likert que varia de 0 (não se aplica/não usei esta estratégia) à 3 (usei em grande quantidade). Esta escala foi traduzida e adaptada para o português por Savóia, Santana e Mejias (1996), constituindo o “*Inventário de Estratégias de Coping*”. É composta por 8 fatores: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva, resolução de problemas, reavaliação positiva. Neste estudo de validação, as cargas fatoriais também foram equivalentes ao estudo original.

A partir deste inventário foi construída a EMEP - *Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas*, desenvolvida por Vitaliano et al (1985), e adaptada para o português por Gimenes e Queiroz (2011). É composta por 45 itens distribuídos em quatro fatores: Enfrentamento focalizado no problema, Enfrentamento focalizado na emoção, Enfrentamento focalizado em práticas religiosas/pensamento fantasioso, Suporte social.

Outro instrumento muito utilizado é o COPE *Inventory* elaborado por Carver, Scheier e Weintraun (1989). Os autores buscaram desenvolver um instrumento que envolvesse as estratégias adotadas em situações específicas. Originalmente foi constituído por 60 itens distribuídos em 15 fatores. No entanto, os autores retiraram dois fatores (Ponderação e Coping religioso) para tornar o instrumento mais parcimonioso (Cabral & Matos, 2010). Assim, a escala é constituída por 37 itens organizados em 13 fatores: Coping ativo, Planejamento, Supressão de atividades competitivas, Reinterpretação positiva e aprendizagem, Aceitação, Procura de suporte instrumental, Procura de suporte social, Foco na libertação de emoções, Desinvestimento comportamental, Desinvestimento mental, Negação, Uso de substâncias e Humor. (Cabral & Matos, 2010). Também existe uma versão breve deste questionário – *Brief COPE* – com 28 itens (Carver, 1997) adaptada para o contexto português (Ribeiro & Rodrigues, 2004), com as mesmas propriedades psicométricas.

Em contextos profissionais é bastante utilizada a *Escala de Coping Ocupacional* – ECO, criada por Latack (1986) e adaptada e validada para o contexto brasileiro por Pinheiro, Tróccoli e Tamayo (2003). É constituída por 29 itens avaliados em uma escala do tipo Likert que varia de 1 (Nunca faço isso) a 5 (sempre faço isso). Nesta escala existem três fatores: 1) Controle (11 itens), onde o sujeito busca agir de modo proativo diante dos estressores; 2) Esquiva (9 itens), em que as ações e reavaliações sugerem afastamento da situação-problema; e 3) Manejo de sintomas (9 itens), que refere-se as estratégias para gerir a situação estressora (Umann, 2011).

Todas as escalas possuem índices de confiabilidade adequados e já foram utilizadas em pesquisas brasileiras com diferentes públicos, com ênfase para enfermeiros e profissionais de saúde (Andolhe et al, 2015; Maturana & Valle, 2014; Guido et al., 2012), professores (Silveira, Enumo & Batista, 2014; Carlotto, 2014), funcionários de empresas públicas e privadas (Mesquita et al., 2014; Ramos & Jordão, 2014), e profissionais de TI (Servino, Neiva & Campos, 2013). Os professores, seguidos dos profissionais de saúde, ocupam posição de destaque nos estudos sobre coping no Brasil. Por ser objeto deste estudo, torna-se importante evidenciar as principais estratégias utilizadas pela classe e suas associações com outras variáveis.

### **5.3 Coping em professores**

A profissão docente, como já explanado, é uma das categorias profissionais mais vulneráveis ao estresse. Inúmeros são os fatores que funcionam como estressores para os docentes: comportamento desafiador do aluno, indisciplina, excesso de trabalho, falta de tempo, condições de trabalho desfavoráveis, tipo de gestão, cobranças por atualização profissional, entre outros (Silveira et al, 2014).

Diversos estudos têm se dedicado à compreensão do estresse do professor, com destaque para a síndrome de burnout, que acomete expressivamente esta classe. Além disso, entender quais variáveis estão envolvidas na prevenção do estresse e na promoção de qualidade de vida dos professores, proporciona a formulação de estratégias de intervenção mais assertivas. Deste modo, nesta subseção, serão apresentados os resultados de pesquisas recentes realizadas no mundo e no Brasil sobre as estratégias de coping dos professores para enfrentamento do estresse, da síndrome de burnout e de outros sintomas.

Em pesquisa realizada com 436 professores de escolas primárias de Taiwan, encontrou-se que os professores mais jovens, com menos de 30 anos de idade e com menos de

5 anos de trabalho docente foram os que apresentaram maiores níveis de estresse. As estratégias de coping de negação também foram as mais frequentes. Além disso, houve correlações significativas entre o estresse relatado pelos professores e as estratégias de coping utilizadas (Hung, 2011).

Em estudo correlacional realizado por Muñoz e Otálvaro (2012) sobre burnout e estratégias de enfrentamento em professores de escolas primárias e secundárias, identificou-se uma prevalência alta de síndrome de burnout em 16%, média em 43% e baixa em 41% da população, de um total de 120 participantes. As estratégias de enfrentamento que se correlacionaram positivamente de modo significativo com o burnout foram busca de apoio social e expressão emocional aberta com a dimensão realização pessoal, e busca de apoio profissional e evitação cognitiva com a dimensão despersonalização. Inversamente, houve correlação entre busca de alternativa e busca de apoio profissional com o esgotamento profissional e conformismo com despersonalização.

Nesta mesma direção, Foley e Murphy (2015) investigaram a influência dos fatores individuais (personalidade), engajamento no trabalho e estratégias de coping em relação à síndrome de burnout em 192 professores irlandeses. Os autores verificaram que coping juntamente com características de personalidade e fatores do ambiente (estes em menor grau) foram preditores significativos do burnout.

Guerrero et al (2011) realizaram um estudo sobre síndrome de burnout, modos de enfrentamento do estresse (coping) e saúde mental em professores universitários. Os resultados mostraram que houve associação entre os altos níveis de estresse e a estratégia de coping de fuga-esquiva (evitação). Além disso, os professores menos satisfeitos profissionalmente também apresentaram burnout. Assim, o nível de estresse, engajamento, exaustão emocional, estratégias de evitação e reavaliação positiva mostraram-se como importantes preditores para a saúde mental em professores.

Parker et al (2012) realizaram um estudo com professores da educação primária e secundária da Austrália sobre o ambiente de trabalho dos docentes e o bem-estar, relacionados ao processo de orientação para a meta, coping, engajamento no trabalho e síndrome de burnout. A partir das análises realizadas encontrou-se que o coping focado na emoção (evitação) foi um forte preditor do burnout e do engajamento em professores. Por outro lado, o coping focado no problema foi um preditor fraco para o bem-estar, indicando que ele pode ter um papel indireto ou limitado para a explicação do bem-estar.

Pocinho e Capelo (2009) realizaram um estudo correlacional com 54 professores portugueses sobre estresse, coping ocupacional e autoeficácia. Nesta amostra as estratégias de controle foram mais frequentes no enfrentamento do estresse, seguidas por esquiva e manejo/gestão dos sintomas. Os professores não vulneráveis ao estresse utilizaram fundamentalmente as estratégias de controle, e também pontuaram mais alto na escala de autoeficácia.

David e Quintão (2012) também estudaram a síndrome de burnout e as estratégias de coping em professores portugueses, relacionando-as com personalidade e satisfação com a vida. Foi realizado um estudo com 404 professores do ensino básico e universitário de redes pública e privada. Os resultados mostraram que os professores que apresentaram estratégias de coping mais focadas no problema também apresentaram maior realização pessoal, conscienciosidade, extroversão e abertura à experiência. No entanto, aqueles que utilizaram estratégias mais focadas nas emoções apresentaram mais Burnout e neuroticismo. Satisfação com a vida esteve correlacionada positivamente com realização pessoal e extroversão e negativamente com o burnout. O estudo também mostrou diferenças significativas entre os níveis de burnout, traços de personalidade e afetos (positivos e negativos) entre os professores da rede pública e privada, sendo os do ensino público os mais comprometidos.

A literatura sobre coping com professores brasileiros ainda é escassa, mas os estudos já realizados vêm sinalizando importantes resultados. Silveira, Enumo e Batista (2014) realizaram uma pesquisa sobre estresse e coping em uma amostra de 21 professores do ensino multisseriado em escolas da zona rural de um município do interior do Espírito Santo. Foram utilizados como instrumentos de pesquisa o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL), a Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP), o Inventário de Ansiedade de Beck, além de um questionário sociodemográfico. Identificou-se em 57% dos participantes estresse relacionado à ansiedade.

Ainda neste estudo, as estratégias de coping mais frequentes foram o coping focado no problema e o coping religioso, sendo que este último se correlacionou positivamente e de modo significativo com suporte social e tempo de serviço. Professores sem estresse apresentaram as maiores médias de estratégias com foco na resolução de problemas e suporte social, enquanto que os professores com estresse obtiveram maiores médias em estratégias focadas na emoção, porém estas diferenças não foram significativas, demonstrando resultados preliminares na investigação deste construto.

Peixoto (2004) realizou uma pesquisa com 102 professores universitários de instituições privadas sobre as estratégias de enfrentamento do estresse. O suporte social foi a estratégia de manejo que obteve correlação significativa inversa com a estratégia de esquiva, e direta com a estratégia de controle, corroborando com o resultado de outros estudos.

Em resumo, apesar da diversidade de conceitos e instrumentos de medida desta variável, os estudos internacionais e nacionais vêm demonstrando que estratégias de coping focadas na resolução de problemas, que se referem a um controle consciente da situação, estão associadas a um menor estresse, enquanto que as estratégias focadas na emoção, especialmente, estratégias de esquiva, estão relacionadas aos níveis mais elevados de estresse e síndrome de burnout.

Assim, é notória a importância dos estudos sobre coping em professores como forma de investigação não somente sobre o poder explicativo desta variável em relação ao estresse e à síndrome de burnout, mas como forma de pensar em novas estratégias que auxiliem na prevenção destes sintomas e promovam bem-estar para o público docente.

## 6. RESILIÊNCIA

Na psicologia, comumente, o termo resiliência é conceituado como a maneira positiva pela qual os sujeitos enfrentam as dificuldades e adversidades da vida (Poletto & Koller, 2011). Diversas áreas como psicologia do desenvolvimento, psicanálise, psicologia social e psicologia positiva, contribuem com os estudos da área, embora as compreensões teóricas sejam distintas e nem sempre consensuais (Poletto & Koller, 2011; Sordi, Manfro & Hauck, 2011).

A psicologia positiva, por exemplo, que é uma área preocupada com o desenvolvimento ajustado dos sujeitos, tem a resiliência como um dos seus indicativos de uma vida saudável (Yunes, 2003). Em psicologia do desenvolvimento existem alguns estudos sobre crianças e famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, que conseguem manejar e superar as dificuldades, constituindo uma das possibilidades de estudo neste tema (Sapienza & Pedromônico, 2005; Cecconello & Koller, 2003). Outros conceitos como o de risco, mecanismos de proteção, coping e condição de vulnerabilidade também estão associados aos estudos sobre resiliência, embora sejam distintos (Libório, Castro & Coelho, 2011).

Assim, diante da diversidade de conceitos, faz-se necessário neste capítulo resgatar um pouco das origens históricas e epistemológicas do termo, assim como as diferentes vertentes neste campo de estudo e sua problemática atual. Destaca-se também a necessidade de explicar as formas de avaliação e mensuração do construto, bem como os correlatos e preditores já apontados na literatura, especialmente com o público dos professores.

### 6.1 Breve resgate histórico e conceitual de resiliência

A origem do conceito resiliência é bastante controversa na literatura e pode assumir diferentes explicações de acordo com a corrente de estudo adotada (Brandão, Mahfoud & Gianordoli-Nascimento, 2011). No estudo teórico de Poletto e Koller (2011), por exemplo, os autores partilham da noção comumente apontada na literatura latino-americana, de que o termo, originalmente, advém da física e significa a capacidade de um corpo deformado por tensão voltar ao seu estágio inicial.

Entretanto, Brandão, Mahfoud e Gianordoli-Nascimento (2011) ao realizarem um estudo teórico-crítico sobre as raízes históricas e etimológicas do termo, questionam esta noção normalmente apontada na literatura. Para Yunes (2003) o termo na língua portuguesa tem uso mais recente do que em outras, como o inglês norte-americano. No Brasil teve seu significado associado diretamente à resistência dos materiais, por já ser utilizado nesta área desde o início do século XIX, tendo esta origem reproduzida de forma massiva em diversos estudos realizados.

Segundo estes mesmos autores, caso houvesse uma transposição do conceito da física para a psicologia, a resiliência representaria de modo mais assertivo o significado de resistência ao estresse. No entanto, o conceito de resiliência mais explorado na psicologia se refere a capacidade de superar as adversidades ou de flexibilidade diante dos problemas enfrentados, e assim, estaria mais próximo do conceito de elasticidade na física.

De acordo com Brandão, Mahfoud e Gianordoli-Nascimento (2011), nas décadas de 1970 e 1980 os pesquisadores começaram a se dedicar ao fenômeno em que as pessoas, mesmo em situações difíceis, conseguem superá-las e permanecem saudáveis. Este fator, inicialmente, foi denominado de “invulnerabilidade”, mas apesar da semelhança, não deve ser concebido com um sinônimo de resiliência. Para Rutter (1993), um dos principais autores da área, a invulnerabilidade consiste na resistência ao estresse e às dificuldades da vida, e

caracteriza-se como um traço intrínseco ao sujeito. Já a resiliência é vista como a maneira pela qual o sujeito enfrenta e supera as adversidades, ao longo do seu desenvolvimento.

Infante (2005) resgata a existência de duas vertentes no estudo da resiliência: a primeira, nos anos 1970, em que resiliência é entendida como um traço e a segunda, a partir dos anos 1990 em que resiliência é vista como um processo dinâmico.

Na primeira geração, boa parte dos estudos conduzidos foram realizados com crianças em situação de risco, tendo como marco os estudos de Werner e Smith (1982, 1992) que tiveram duração de mais de 30 anos. Neste período, as questões estavam direcionadas para entender as diferenças entre as pessoas que conseguiam ter uma adaptação positiva mesmo vivendo em condições de risco, das que não se adaptavam nestas condições. À medida que esta geração desenvolve estudos, amplia-se o foco não apenas para características e qualidades pessoais, mas também para os fatores externos (nível socioeconômico, cultural, estrutura familiar). Assim, o conceito de resiliência está amparado em um modelo de três termos, que envolvem os aspectos pessoais, familiares e ambientais (Infante, 2005).

Já a segunda geração se preocupou com os processos que levam pessoas em condição de alto risco social a se adaptarem de maneira positiva. Assim, se estrutura uma noção dinâmica da resiliência em que os fatores individuais e ambientais (família, cultura, comunidade) atuam de forma interdependente e recíproca para que ocorra a adequada adaptação dos indivíduos (Infante, 2005). Deste modo, “a resiliência tenta promover processos que envolvam o indivíduo e seu ambiente social, ajudando-o a superar a adversidade (e o risco), adaptar-se à sociedade e ter melhor qualidade de vida” (Infante, 2005, p.23).

A resiliência também está bastante associada ao conceito de coping (discutido no capítulo anterior), uma vez que ambos se referem a lidar com contextos de adversidade ou estresse. No entanto, para Taboada, Legal e Machado (2006), o coping se refere às *estratégias*

de enfrentamento, sejam cognitivas ou comportamentais, utilizadas pelo sujeito para lidar com a situação estressora, enquanto a resiliência foca no *resultado* da estratégia utilizada, ou seja, quando há “uma adaptação (muito) bem-sucedida do sujeito frente às adversidades” (p.109). Assim, a resiliência vislumbra a superação dos eventos adversos, e não somente, o uso de estratégias.

Os estudos recentes mostram que a resiliência tem sido correlacionada positivamente com bem-estar, qualidade de vida, saúde mental e negativamente com estresse, síndrome de burnout, doenças crônicas e outros sintomas (Gloria, Faulk, & Steinhardt, 2013; Richards et al, 2016). Além disso, a resiliência também funciona como um fator de proteção contra os riscos de doenças e alterações emocionais e comportamentais.

Em estudo realizado com 622 médicos espanhóis (Montero-Marin et al, 2015) houve associações moderadas entre *mindfulness* (atenção plena) e resiliência. A resiliência também esteve correlacionada negativamente com “sobrecarga” e “afetos negativos”. Os afetos positivos e negativos moderaram a relação entre *mindfulness* e resiliência na explicação do burnout. O estudo encontrou evidências de que intervenções utilizando o *mindfulness* podem auxiliar de forma mais eficaz nos estágios iniciais do burnout, enquanto a resiliência parece ser mais efetiva nos estágios mais avançados.

Desta forma, o construto apresenta correlatos com variáveis importantes para o bem-estar e saúde mental dos indivíduos. Torna-se necessário discorrer sobre as principais formas de medida da resiliência, uma vez que também é um importante indicador de saúde.

## **6.2. Avaliação da resiliência**

Como já foi explorado, compreende-se que o construto resiliência apresenta conceitos divergentes na literatura, que ora o consideram como um traço de personalidade – pesquisadores das décadas de 1970 e 80 – e ora o concebem como um conceito processual,

dinâmico e relacionado ao contexto – a partir dos anos 1990 (Reppold et al, 2012). Desta forma, existem diferentes medidas para avaliação deste construto.

De acordo com Lopes e Martins (2011) existe uma preferência entre os pesquisadores brasileiros pelo método qualitativo de investigação para este construto. Em estudo de revisão sistemática realizado por Rooke (2015) com publicações brasileiras de 1970 a 2014 sobre resiliência, foram encontrados 89 artigos, sendo 47 empíricos e 42 teóricos. Dos trabalhos empíricos, 31 adotaram metodologia qualitativa, confirmando a tendência deste tipo de estudo para a variável em questão. Segundo a autora, o número praticamente equivalente de pesquisas teóricas em relação às empíricas, justifica-se pelas incertezas e imprecisões conceituais sobre o termo, levando às tentativas de melhor discuti-lo teoricamente.

Desta forma, a diversidade conceitual associada à escassez de pesquisas quantitativas, mostram que existem algumas dificuldades para a mensuração da resiliência. Além disso, parte das escalas utilizadas foram construídas a partir da primeira geração de estudos sobre resiliência, o que também revela uma necessidade de desenvolvimento de instrumentos baseados em um modelo dinâmico de compreensão do construto (Reppold et al, 2012).

Yunes (2003) aponta que os estudos quantitativos sobre o tema precisam ter certo cuidado para não naturalizarem a resiliência como capacidade humana, em que alguns sujeitos têm e outros não. Segundo a autora essa perspectiva dual torna-se excludente e contribui para formação de estereótipos sobre os públicos estudados. Assim, os conceitos recentes de resiliência trazem a complexidade do construto e sua dimensão focada em contextos e processos, o que nem sempre é possível de avaliar utilizando apenas métodos quantitativos.

Porém, alguns autores que priorizam estudos quantitativos demonstraram esta preocupação e começaram a desenvolver instrumentos de medida válidos, fidedignos e que possam ser reproduzidos, especialmente, em estudos de larga escala. São exemplos de escalas de avaliação da resiliência: a CD-RISC (*Connor–Davidson Resilience Scale*), desenvolvida

por Connor & Davidson (2003), a RSA (*Resilience Scale for Adults*), elaborada por Friborg, Hjemdal, Rosenvinge e Martnussen (2003) e *Resilience Scale - RS* de Wagnild e Young (1993), cujos índices de confiabilidade encontrados foram superiores a 0,70 (Lopes & Martins, 2011).

Destas escalas, a CD-RISC é uma das mais utilizadas na literatura. A versão original de Connor e Davidson (2003) apresenta 25 itens e cinco fatores, assim distribuídos: competência pessoal, confiança nos próprios instintos, aceitação positiva a mudanças, controle e espiritualidade. Esta escala foi adaptada por Campbell-Sills e Stein (2007), para uma versão reduzida com 10 itens (CD-RISC-10), com estrutura unifatorial, obtendo índice de confiabilidade de 0,85 originalmente. No Brasil, esta versão de dez itens foi traduzida e validada por Lopes e Martins (2011), estando de acordo com os critérios de validade psicométrica. A escala obteve *alpha de Cronbach* de 0,82, estando próxima do resultado encontrado na versão original.

### **6.3 Resiliência em professores**

O estudo da resiliência em professores tem sido tema crescente de publicações nos últimos anos, uma vez que esta é uma categoria profissional em que o risco e as adversidades fazem parte do cotidiano de trabalho. Assim, é necessário que os professores utilizem mecanismos de proteção para enfrentar, manejar e superar as dificuldades. Estudos nacionais e internacionais destacam a importância de compreender a resiliência em professores de diferentes níveis de ensino e seus contextos de trabalho, relacionando-os com outras variáveis explicativas do construto.

Em uma pesquisa realizada com uma amostra de 415 professores de distritos dos Estados Unidos sobre o impacto da resiliência no estresse e burnout de professores do ensino primário e secundário (Richards et al, 2016), foi identificado, através de uma testagem de

modelo teórico, que a resiliência previu negativamente as dimensões do estresse, mas estas, por sua vez, explicaram positivamente apenas algumas das dimensões do burnout. Em professores do ensino secundário a resiliência previu negativamente o “conflito de papéis” de modo significativo, e neste mesmo grupo de professores, o estressor “ambiguidade de papéis” explicou positivamente e de modo significativo as dimensões despersonalização e exaustão emocional do burnout.

Bowles e Arnup (2016) realizaram uma pesquisa com 160 professores australianos em início de carreira, com o objetivo de avaliar as dimensões da resiliência e da capacidade de adaptação positiva à profissão. Foram identificados três grupos de acordo com tipologias de adaptação: os estabilizadores (que pontuaram mais baixo em resiliência), os adaptadores e os inovadores (ambos pontuaram alto em resiliência). Os resultados também mostraram que não houve associação significativa entre resiliência e tempo de docência.

Pretsch, Flunger e Schmitt (2012) investigaram em que medida a resiliência prevê o bem-estar de professores e de profissionais de outras áreas. Além disso, também investigaram como o neuroticismo se apresenta nestes grupos. Os resultados mostraram que a resiliência é uma variável de notável importância para o bem-estar dos professores, enquanto que para os profissionais que não atuam como professores apenas níveis baixos de neuroticismo podem ser o necessário para manter o bem-estar.

No Brasil, a maioria dos estudos sobre resiliência em professores prioriza os enfoques qualitativos (Rooke, 2015; Souza & Guerreiro, 2014; Martins & Araújo, 2013; Zacharias et al, 2011; Lopes & Martins, 2011; Fajado, Manayo & Moreira, 2010) e, por vezes, os conceitos de coping e resiliência se confundem (Rosa & Romani, 2015). Existe maior quantidade de pesquisas de caráter quantitativo com o público de crianças e adolescentes escolares (Godoy et al, 2010; Garcia, Brino & Williams, 2009; Pesce et al, 2004).

Alguns estudos com futuros professores buscaram correlacionar resiliência com outras variáveis relacionadas à saúde mental e estratégias de enfrentamento. O estudo de Moser, Amorim e Angst (2013), investigou burnout e resiliência em uma amostra de 62 acadêmicos do último ano do curso de Pedagogia de uma universidade particular de Curitiba, Paraná. Foi utilizado o Maslach Burnout Inventory (MBI) e a Escala de Resiliência de Wagnild e Young (1993), adaptada por Pesce et al. (2005). Neste estudo foram encontrados altos níveis de exaustão, mas não foram encontradas correlações significativas entre resiliência e burnout, indicando necessidade de outras investigações.

Já a pesquisa de Pasqualotto e Löhr (2015) com 86 estudantes do último ano de cursos de licenciatura de universidades estaduais do Paraná, buscou avaliar resiliência e habilidades sociais, utilizando também a Escala de resiliência adaptada por Pesce et al. (2005) e o Inventário Habilidades Sociais de Del Prette & Del Prette (2001). O estudo mostrou evidências de correlação entre as duas variáveis, mas não encontrou relação de predição entre elas, apontando que outras variáveis podem atuar como preditoras da resiliência e das habilidades sociais. Os autores também destacam a necessidade de mais estudos que utilizem estas variáveis associadas a outras para melhor investigação destes temas no público docente.

Assim, compreende-se que no contexto brasileiro há carência de pesquisas quantitativas sobre resiliência com o público de professores. Existe também uma escassez de pesquisas utilizando a CD-RISC, escala utilizada neste estudo. Estes dados mostram a necessidade de investigações utilizando diferentes instrumentos de avaliação da resiliência para melhor compreensão do construto, em especial, no público docente.

## 7. BEM-ESTAR SUBJETIVO

O bem-estar subjetivo, campo de estudo vinculado à Psicologia Positiva, pode ser compreendido como o estudo científico da felicidade (Diener & Suh, 2000; Paschoal, 2008). Trata-se de uma dimensão positiva da saúde mental que abrange fatores cognitivos e afetivos, sendo um importante elemento da saúde da geral dos indivíduos (Galinha, 2008). Para Diener (1984, 2000) trata-se das avaliações cognitivas e afetivas que o sujeito faz em relação a sua vida, envolvendo dois elementos principais: satisfação com a vida e afetos (positivos e negativos). Atualmente, o florescimento, uma nova medida do bem-estar, também pode ser integrado às dimensões do bem-estar subjetivo (Diener et al, 2010).

As discussões conceituais iniciaram-se na década de 1960, com as primeiras publicações sobre o tema, sendo associado, inicialmente, como um indicador de qualidade de vida (Siqueira & Padovam, 2008). Neste período, a discussão preponderante estava entre o bem-estar material e o bem-estar global. O primeiro advindo da economia, significava a forma como os indivíduos avaliavam os seus rendimentos ou os bens e serviços que poderiam adquirir. Já o bem-estar global envolvia a percepção dos indivíduos sobre os outros elementos da vida, para além do âmbito material, tais como a saúde, as relações afetivas, a satisfação com o trabalho e com a vida (Galinha & Ribeiro, 2005).

Esta forma de compreender o bem-estar subjetivo remonta ao século XVIII com o advento do Iluminismo, em que o homem em seus aspectos intelectuais, existenciais e afetivos estava no centro das discussões. Assim, proporcionar uma boa vida para os indivíduos tornava-se primordial para esta sociedade. No século XIX o Utilitarismo surgia como uma forma de operacionalizar estes princípios, entendendo que uma boa sociedade era aquela capaz de proporcionar bem-estar e felicidade aos seus cidadãos (Galinha & Ribeiro, 2005).

Desta forma, a percepção de bem-estar também recebe influências da cultura e dos valores de uma sociedade. Para Inglehart e Welzel (2005), em uma sociedade materialista os valores estão apoiados nas aquisições materiais (sucesso, status), enquanto que em sociedades pós-materialistas os valores estão pautados na busca pelo conhecimento, qualidade de vida e bem-estar geral.

Compreende-se, neste sentido, que o conceito de bem-estar é de difícil conceituação, possuindo diferentes matrizes teóricas em suas formulações. Faz-se necessário, desta forma, diferenciar bem-estar subjetivo de outros conceitos, como o bem-estar psicológico e o bem-estar no trabalho que são muitas vezes, confundidos entre si.

O bem-estar psicológico busca alicerce nas teorias psicológicas sobre desenvolvimento humano e personalidade, apoiadas na abordagem humanista-existencial. Compreende a importância das capacidades humanas para superar os desafios da vida e encontrar “felicidade” (Siqueira & Padovam, 2008; Machado & Bandeira, 2012).

De acordo com os estudos de Ryff (1989), o bem-estar psicológico possui “essência” diferente do bem-estar subjetivo, mesmo ambos estudando felicidade. Para a autora o bem-estar psicológico se aproxima da dimensão eudaimônica da felicidade, que se refere ao desenvolvimento pessoal, autorealização, busca por crescimento e atribuição de sentido para a vida, enquanto que o bem-estar subjetivo estaria mais próximo da dimensão hedônica, cujo foco da felicidade está na busca por prazer e satisfação pessoal. Assim, o bem-estar psicológico possui seis dimensões: autoaceitação, relacionamento positivo com outras pessoas, autonomia, domínio do ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal (Siqueira & Padovam, 2008; Machado & Bandeira, 2012).

De acordo com Soraggi e Paschoal (2011), o bem-estar no trabalho, por outro lado, é um construto multidimensional que envolve os aspectos hedônicos (relacionados aos afetos em relação ao trabalho) e eudaimônicos (busca por realização, crescimento e desenvolvimento

peçoal no trabalho), e não apenas a ausência de estressores. Para Paschoal e Tamayo (2008), o bem-estar no trabalho pode ser compreendido como a predominância das emoções positivas no trabalho e em como o indivíduo utiliza e desenvolve suas habilidades e competências, buscando alcançar seus objetivos pessoais e profissionais. Assim, o contexto organizacional é fundamental para a percepção de bem-estar no trabalho, abrangendo clima, cultura, suporte, justiça, comprometimento e satisfação no trabalho.

Deste modo, compreende-se a relevância do bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho para o estudo do bem-estar geral. No entanto, nesta pesquisa buscou-se enfatizar o bem-estar subjetivo, uma vez que é um dos construtos mais antigos no estudo do bem-estar e da felicidade, abrangendo dimensões tanto cognitivas como afetivas (Diener et al, 1999).

Além disso, em outros estudos, o bem-estar subjetivo mostrou evidências de correlação com algumas das variáveis que foram investigadas nesta pesquisa, tais como estresse percebido e coping (Faro, 2013), estresse em professores (Hamama et al., 2013), burnout em atletas (Tanaka et al, 2015), resiliência (Nalin & França, 2015), atividade física (Monteiro, Dias, Corte-Real & Fonseca, 2014), burnout e resiliência (Montero-Marin et al, 2015).

No artigo de Angner (2010) foi realizado um resgate da literatura sobre bem-estar subjetivo, destacando os diferentes conceitos a partir dos estudos que envolvem medidas de avaliação. A literatura aponta que há debates sobre os componentes do bem-estar subjetivo. Estes podem ser cognitivos, emocionais, hedônicos, perceptivos, estados de humor, felicidade, satisfação ou mesmo uma combinação de todos eles. Desta forma, o bem-estar subjetivo parece ser mais abrangente e voltado para a percepção de vida dos indivíduos, sendo aplicável a diversos contextos.

Alguns estudos apresentam correlatos importantes para o bem-estar subjetivo. Hamama et al (2013), em estudo com professores da educação especial de Israel identificaram

relações entre as variáveis estresse e bem-estar subjetivo (considerando satisfação com a vida e afetos positivos e negativos), associados às variáveis autocontrole e suporte social. Os resultados mostraram que houve relação positiva entre os níveis de estresse e os afetos negativos, sendo o suporte social um moderador entre estas variáveis, bem como na relação entre estresse, afetos positivos e satisfação com a vida.

Um estudo com mestrandos e doutorandos brasileiros buscou testar um modelo explicativo para o bem-estar subjetivo (Faro, 2013). Foram utilizadas as variáveis estresse percebido, coping e preocupações com a pós-graduação. No modelo, o estresse, mostrou evidência significativa de predição negativa ( $\beta=-0,43$ ) da variabilidade da estratégia de enfrentamento “Foco no problema”, e esta, mostrou-se como explicadora da variabilidade do bem-estar subjetivo ( $\beta=0,47$ ). Assim, as estratégias de coping com foco na resolução de problemas mostraram-se importantes para explicação do bem-estar subjetivo.

No estudo de González, González e San José (2017), com 143 estudantes de cursos de licenciatura (futuros docentes) das províncias de Castilla e León (Espanha), foi investigada a correlação e predição entre as variáveis bem-estar subjetivo (com as escalas de afetos positivos e negativos e satisfação com a vida), saúde mental e rendimento acadêmico. Os afetos positivos estiveram diretamente relacionados com satisfação com a vida e saúde mental e os afetos negativos correlacionaram-se inversamente com satisfação com a vida e saúde mental. No modelo de regressão utilizado com coeficientes tipificados a variável afetos negativos foi a que melhor explicou a saúde mental ( $\beta=-0,53$ ;  $p<0,001$ ), seguida pelos afetos positivos ( $\beta=0,32$ ;  $p<0,001$ ) e satisfação com a vida ( $\beta=0,32$ ;  $p<0,001$ ).

Um estudo com 205 professores poloneses (Mojsa-Kaja, Golonka & Marek, 2015) encontrou os afetos negativos como importante preditor para as dimensões do burnout avaliadas pelo MBI – Maslach Burnout Inventory: exaustão ( $\beta=0,26$ ;  $p<0,001$ ), despersonalização ou cinismo ( $\beta=0,18$ ;  $p<0,01$ ) e realização no trabalho ou eficácia ( $\beta=-0,20$ ;

$p < 0,05$ ). Os afetos negativos estiveram associados à outras variáveis individuais e organizacionais, tais como afetos positivos, traços de personalidade, carga horária e nível de controle no trabalho, apresentando boas explicações nos modelos testados.

Percebe-se, desta forma, que há evidências de correlação e predição entre as variáveis estudadas nesta pesquisa (estresse, burnout e coping) e o bem-estar subjetivo, sendo este último considerado pelos estudos tanto como variável antecedente, como variável consequente.

## **7.1 Medidas do bem-estar subjetivo**

As escalas utilizadas como mensuração do bem-estar subjetivo caracterizam-se por serem medidas de auto relato, de caráter multidimensional e estudadas em diferentes públicos e contextos (Giacomoni, 2004; Fonseca et al, 2015). Comumente os estudos empíricos utilizam duas escalas: *Escala de afetos positivos e negativos* e *Escala de satisfação com a vida*, uma vez que abrangem as dimensões afetivas e cognitivas do construto (Passareli & Silva, 2007; Scorsolini-Comin & Santos, 2010).

No entanto, a literatura aponta a existência de outras medidas associadas ao bem-estar subjetivo, que avaliam dimensões, tais como vitalidade, positividade e florescimento (Diener et al, 2010). O florescimento é uma medida recente cujos estudos vêm demonstrando necessidade de aplicação em contextos distintos. Desta forma, torna-se relevante aplicá-la com o público de professores para ampliar as contribuições científicas na área. Neste estudo, portanto, utilizou-se a escalas de afetos positivos e negativos, a escala de satisfação com a vida e a escala de florescimento.

### *7.1.1 Afetos positivos e negativos*

Constituindo a dimensão afetiva do bem-estar subjetivo, os afetos positivos e negativos referem-se à forma como os sujeitos vivenciam e experimentam as suas emoções, tanto em intensidade como em frequência. (Zanon, Bastianello, Pacico & Hutz, 2013). Assim, os afetos positivos referem-se às emoções prazerosas, tais como, felicidade, alegria, satisfação e otimismo, enquanto que os afetos negativos correspondem a emoções como tristeza, raiva, frustração e desprazer.

A escala de afetos positivos e negativos foi desenvolvida por Dinner e Emmons (1985). A escala é constituída por 9 itens e dois fatores: afetos positivos e afetos negativos. O primeiro fator possui 4 itens que são adjetivos relacionados aos afetos positivos (feliz, alegre, satisfeito, divertido) e o segundo fator é formado por cinco adjetivos sobre afetos negativos (deprimido, preocupado, frustrado, irritado, infeliz). Estes itens são intercalados e avaliados em um *contínuum* de 1 (não) a 7 (extremamente) sobre o quanto os sujeitos experimentaram esses sentimentos ultimamente.

A escala foi adaptada e validada para o contexto brasileiro por Chaves (2003), incluindo mais um afeto positivo (Otimismo) para equilibrar os dois fatores. Os resultados deste estudo confirmaram a estrutura bifatorial com índices de confiabilidade adequados: afetos positivos ( $\alpha = 0,81$ ), explicando 42,8% da variância e afetos negativos ( $\alpha = 0,78$ ), explicando 14,3% da variância.

Albuquerque, Sousa e Martins (2010) realizaram um estudo de validação no Brasil com um público de idosos, mas adaptando a escala original que varia de 1 (Nada) a 7 (Extremamente) para uma de 0 (Nada) a 10 (Extremamente), sob justificativa de que o sistema decimal é melhor incorporado pelos brasileiros. Os 9 itens da escala original permaneceram. Foram encontrados índices de consistência interna adequados para os dois fatores: no primeiro (afetos positivos), o *alfa de cronbach* foi de 0,78, explicando 40,88% do

construto, e no segundo (afetos negativos), o *alfa de cronbach* também foi de 0,78, explicando 18,18% do construto.

### *7.1.2 Satisfação com a vida*

A satisfação com a vida pode ser entendida como uma avaliação global do sujeito quanto ao alcance de objetivos pessoais, às suas condições de vida, à sua realização pessoal, e está diretamente associado à qualidade de vida (Diener, 1985). Reflete a dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo, uma vez que não depende necessariamente do estado afetivo das pessoas no momento da avaliação, mas da ideia e do julgamento que são feitos em relação às dimensões de sua existência (Albuquerque, Sousa & Martins, 2010; Diener, 1985).

A escala de satisfação com a vida foi desenvolvida originalmente por Diener et al (1985). Possui estrutura unifatorial e contém 5 itens avaliados em uma escala decrescente de 7 (Concordo totalmente) a 1 (Discordo totalmente). Os estudos de validação para o contexto brasileiro encontraram propriedades psicométricas adequadas (Chaves, 2003; Albuquerque et al, 2007; Albuquerque, Sousa & Martins, 2010). O *alpha de cronbach* foi de 0,72, explicando 53,2% do construto (Chaves, 2003).

### *7.1.3 Florescimento: uma nova dimensão do bem-estar subjetivo*

O florescimento trata-se de um construto derivado das abordagens humanistas, que busca integrar as dimensões hedônica e eudaimônica do bem-estar. Também associa conceitos como otimismo, propósito e significado de vida (Fonseca et al, 2015). Segundo Diener et al (2010), o florescimento é uma nova medida para complementar as dimensões do bem-estar subjetivo, incluindo o aspecto sócio-psicológico. Envolve ainda as necessidades humanas de competência, relação com os outros e auto-aceitação.

A *Escala de Florescimento* desenvolvida por Diener et al (2010) se refere aos sentimentos de competência pessoal, à forma como o indivíduo tem relacionamentos positivos, ao otimismo e aos sentidos e propósitos da vida. A escala é composta por oito itens avaliados em um gradiente de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente). Possui estrutura unifatorial e consistência interna satisfatória ( $\alpha = 0,87$ ).

Fonseca et al (2015) realizaram validação da escala para o contexto brasileiro, em uma amostra de 177 estudantes universitários de uma instituição pública de João Pessoa (PB). Os resultados mostraram índices psicométricos adequados e consistência interna satisfatória ( $\alpha = 73$ ).

## **7.2 O estudo do bem-estar subjetivo em professores**

No Brasil e no mundo grande atenção tem sido dada aos aspectos relacionados ao mal estar docente, tais como insatisfação no trabalho, sofrimento, síndrome de burnout, entre outros. No entanto, a partir da perspectiva da psicologia positiva e das orientações da OMS que entendem o significado de saúde para além da doença, compreende-se que o estudo do bem-estar torna-se preocupação importante, porém ainda em desenvolvimento teórico para o público docente (Rebolo & Bueno, 2014).

Para Rebolo e Bueno (2014) existem duas dimensões a serem analisadas quanto ao bem-estar docente: uma objetiva e outra subjetiva. No âmbito da dimensão objetiva estão as características e condições de trabalho, abrangendo quatro componentes: 1) *Atividade laboral*: tarefas e elementos do trabalho docente, grau de autonomia, realização de metas, desafios que a atividade comporta, etc.; 2) *Relacional*: relações interpessoais mantidas no trabalho, comunicação, grupos de trabalho, apoio socioemocional, clima organizacional; 3) *Socioeconômico*: salário, remuneração, benefícios, plano de carreira, horários, tempo para

família e lazer; e 4) *Infraestrutural*: condições materiais ou ambientais do trabalho (instalações, limpeza, conforto, segurança, etc.).

Já a dimensão subjetiva envolve as características pessoais dos professores, como competência, vocação, formação, valores, projeto de vida, autoaceitação, autonomia, propósito de vida, significado pessoal do trabalho, crescimento pessoal e relacionamento positivo com outras pessoas (Rebolo & Bueno, 2014). Desta forma, a compreensão dos autores sobre bem-estar em sua dimensão subjetiva está articulada ao conceito de bem-estar psicológico, que se refere a como o sujeito emite comportamentos para alcançar seu desenvolvimento pessoal e significado na vida.

De acordo com o estudo de Rausch e Dubiella (2013), sobre os fatores implicados no bem-estar e mal-estar docente, elementos voltados à dimensão relacional (relação professor-aluno, relação professor-professor) e à aprendizagem dos alunos e formação contínua estiveram associados ao bem-estar, ao passo que elementos associados ao fator organizacional (como baixos salários, desvalorização profissional, estrutura física inadequada, carga horária excessiva, turmas lotadas), e interpessoal (ausência da família no apoio e acompanhamento dos educandos e falta de limites dos alunos) estiveram relacionados ao mal-estar.

Desta forma, grande parte dos estudos brasileiros sobre o tema, evidenciam a discussão sobre bem-estar e mal-estar docente, considerando os fatores associados em diferentes contextos (Pinto et al, 2013; Rausch & Dubiella, 2013; Both et al, 2014; Ferreira & Gaspar, 2016). Nestes estudos o conceito de bem-estar está associado à saúde geral dos indivíduos, em seus aspectos biopsicossociais, com maior ênfase aos aspectos do bem-estar psicológico.

Fonseca, Chaves e Gouveia (2006) pontuam que apesar do crescimento das pesquisas sobre bem-estar subjetivo no Brasil, até a data desta publicação nenhum estudo havia investigado esta variável em professores. Neste estudo de caráter correlacional, os autores

investigaram as variáveis bem-estar subjetivo, valores humanos e saúde geral em 313 professores do ensino fundamental do estado da Paraíba. Os resultados mostraram que os valores que mais tiveram correlações significativas com as outras variáveis foram os normativos, tradição, convivência e estimulação. Os dados também mostraram uma baixa no bem-estar geral dos professores. Assim, os autores destacaram as mudanças no contexto sociocupacional da classe profissional como fator contribuinte para as alterações na percepção de bem-estar subjetivo.

Nunes et al (2014) investigaram o bem-estar subjetivo, as estratégias de uso do tempo e a satisfação com o uso do tempo em uma amostra de professores universitários bolsistas e não-bolsistas de produtividade. Os resultados mostraram que a maioria dos participantes apresentaram alto nível de afetos negativos e nível médio-baixo de satisfação com o uso do tempo. Indicaram a presença de excesso de trabalho e reconhecimento dos colegas e pares como maior conquista com o trabalho.

Alguns estudos realizados em outros países apontam evidências de correlação e predição do bem-estar subjetivo com outras variáveis no público de professores. Um estudo com 161 professores do sul da Turquia mostrou que a qualidade de vida e o burnout foram variáveis preditoras do bem-estar subjetivo (Cenkseven-Onder & Sari, 2009). O subfator “status” da qualidade de vida escolar foi um importante preditor para o bem-estar subjetivo, satisfação com a vida, afetos positivos e afetos negativos. A dimensão “enfrentamento do estresse no trabalho” da escala de burnout utilizada, explicou a satisfação com a vida e os afetos negativos.

Em uma pesquisa realizada com 143 professores chineses sobre a relação entre bem-estar subjetivo, gratidão, perdão e orientação para felicidade, foi encontrada correlação significativa entre todas as variáveis, de modo que quanto mais gratidão e perdão maior a orientação para felicidade, satisfação com a vida, afetos positivos e menor percepção dos

afetos negativos. As análises de regressão demonstraram que não houve predição significativa das variáveis sociodemográficas (gênero, idade, experiência docente) em relação às variáveis em estudo, mas que orientação para felicidade, perdão e gratidão, quando apresentados juntos no modelo, explicaram significativamente melhor as três dimensões do bem-estar subjetivo (Chan, 2013).

Wei (2013) investigou a relação entre bem-estar subjetivo e as múltiplas habilidades em 1200 professores taiwaneses da educação infantil. Em relação aos dados sociodemográficos, os professores casados tiveram maior pontuação nos níveis de inteligência social, inteligência prática e eficácia no ensino, e os que afirmaram ter alguma crença religiosa obtiveram maiores pontuações nas escalas de bem-estar subjetivo. De modo geral, os professores que apresentaram maiores escores no questionário de múltiplas habilidades também pontuaram alto nas escalas de bem-estar subjetivo.

Não foram encontrados estudos sobre florescimento em professores, mas em outros públicos foram encontradas evidências de associação entre florescimento e estresse. Um estudo de intervenção com 147 funcionários alemães realizou um treino de “felicidade” para estes participantes e verificou que ao término da intervenção houve diminuição dos níveis de estresse, além de pontuação maior dos participantes em qualidade de vida e bem-estar (Feicht et al, 2013)

Destaca-se que ainda há uma escassez de pesquisas brasileiras sobre o bem-estar subjetivo, em especial sobre o florescimento, no público de professores, nos mais diversos contextos de ensino, demonstrando a necessidade de realização de outros estudos buscando associá-la com variáveis explicativas.

## 8. OBJETIVOS

### 8.1 Objetivo geral

Verificar em que medida a prática de atividades físicas, as estratégias de coping, a resiliência e o bem-estar subjetivo explicam o estresse e a síndrome de burnout em professores do ensino médio.

### 8.2 Objetivos específicos

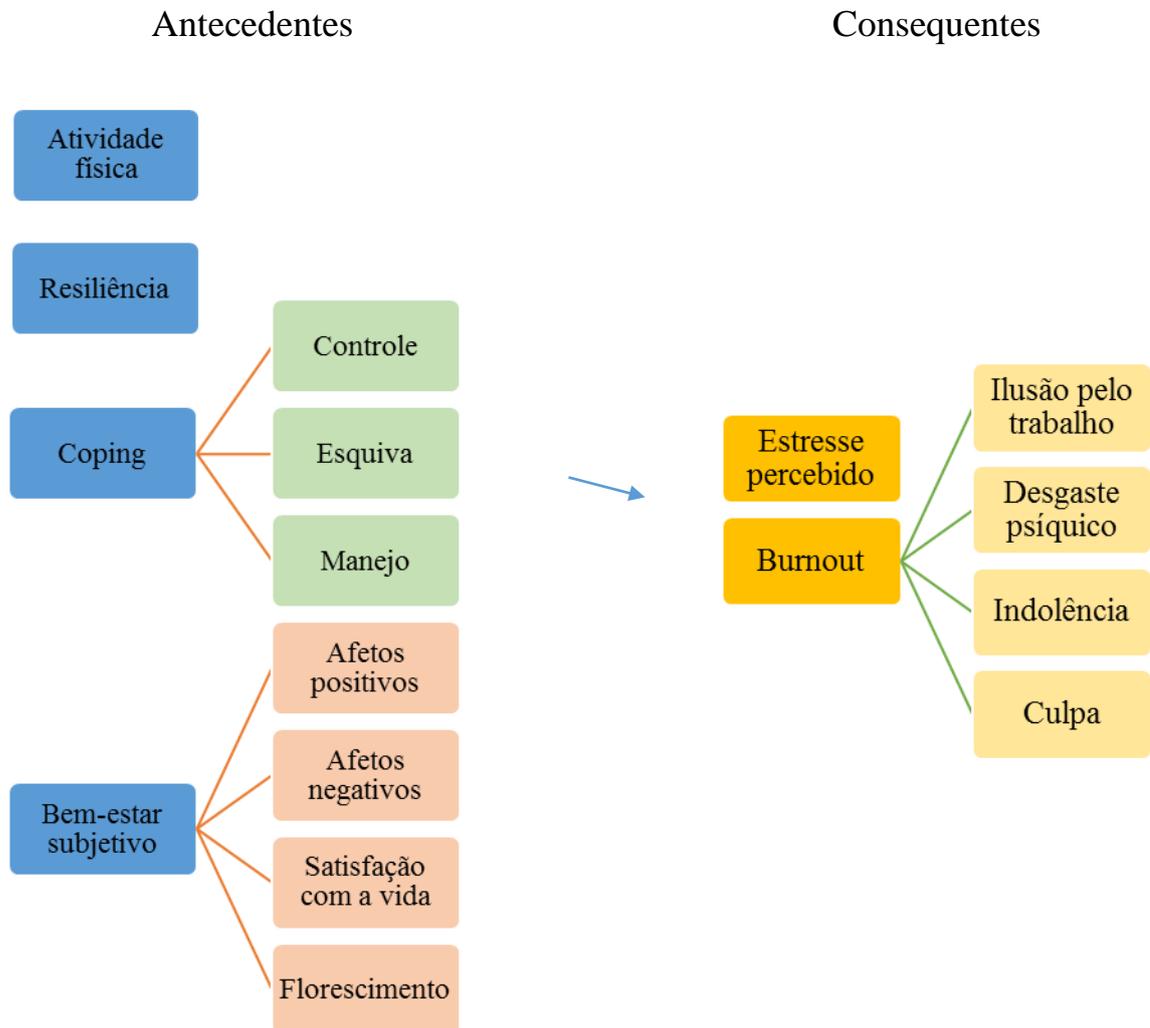
- (1) Observar correlatos entre as variáveis de pesquisa (estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo) em uma amostra de professores do ensino médio;
- (2) Verificar diferenças entre os grupos de praticantes e não praticantes de atividades físicas em relação às variáveis em estudo;
- (3) Verificar diferenças em relação aos dados sociodemográficos e as variáveis de pesquisa.

## 9. MÉTODO

### 9.1. Delineamento

Trata-se de uma pesquisa com delineamento *ex post facto*, de natureza quantitativa com o objetivo de verificar em que medida as estratégias de coping, a resiliência e as dimensões do bem-estar subjetivo (afetos positivos, afetos negativos, satisfação com a vida e florescimento) podem prever o estresse e a síndrome de burnout dos professores. Considerando-se, portanto, como variáveis antecedentes as dimensões do *coping*, a *resiliência* e o *bem-estar subjetivo*, e como variáveis consequentes, as dimensões do *estresse* e *burnout*. Além disso, busca-se entender as diferenças entre os grupos de praticantes e não praticantes de atividades físicas em relação às variáveis em estudo. Para melhor visualização das variáveis estudadas nesta pesquisa, elaborou-se a Figura 1.

**FIGURA 1.**  
Variáveis antecedentes e consequentes



## 9.2. Hipóteses

*H1: Coping, resiliência e bem-estar subjetivo serão variáveis preditoras do estresse e síndrome de burnout em professores.*

No estudo de Parker et al (2012) as estratégias de esquiva (coping) funcionaram como importantes preditores do burnout. Em outro estudo o coping direto (controle), moderou as relações entre os estressores percebidos e a saúde mental (Parkes, 1990). A resiliência previu negativamente o estresse (Richards et al, 2016). Os afetos negativos, no estudo de Hamama et al (2013) apresentaram boas explicações para o estresse em professores e no estudo de Mojsa-Kaja, Golonka e Marek (2015) explicaram significativamente o burnout. No estudo de González, González e San José (2017), afetos negativos, afetos positivos e satisfação com a vida foram bons preditores para a saúde mental dos futuros docentes.

*H2: Professores praticantes de atividades físicas apresentarão menores níveis de estresse percebido e síndrome de burnout e pontuarão mais alto em resiliência, coping e bem-estar subjetivo;*

De acordo com o estudo de Ramírez-Muñoz, Valencia-Ángel e Oróstegui-Arenas (2016), os participantes que cumpriram as recomendações da prática de atividades físicas obtiveram menores índices de estresse percebido. No estudo de Gerber et al (2017), os participantes que não atendiam aos níveis mínimos de atividades físicas vigorosas (medida por acelerômetro), tiveram maiores níveis de estresse percebido e aumento do nível de cortisol. Toker e Biron (2012) encontraram menores níveis de burnout naqueles professores que praticavam atividades físicas regularmente.

Em um estudo brasileiro com idosos, sobre as relações entre resiliência, atividade física e saúde mental (Ávila et al, 2017), identificou-se que no grupo de praticantes de atividades físicas, a resiliência total previu negativamente a depressão, a ansiedade e o estresse. Assim, quanto maior a resiliência dos indivíduos, juntamente com a prática de atividades físicas, menor a probabilidade de obterem prejuízos em sua saúde mental. O estudo mostrou que a prática de atividades físicas pode funcionar como um importante moderador entre a resiliência e a saúde mental.

Em estudo com professores do ensino secundário de escolas de Melbourne (Austrália), os resultados mostraram que estratégias de coping adaptativas, como a prática de atividades físicas e o foco no positivo (manter uma visão positiva da situação atual) estiveram relacionadas negativamente e de modo significativo com os inibidores pessoais, incluindo o estresse (Salkovsky, Romi & Lewis, 2015).

Wicker e Frick (2015) encontraram uma relação significativa e positiva entre a prática de atividades físicas moderadas e o bem-estar subjetivo (Satisfação com a vida). No estudo de Richards et al (2015) houve uma associação positiva entre a prática de atividades físicas vigorosas e um maior nível de felicidade.

*H3: As dimensões esquiva (do coping) e afetos negativos (do bem-estar subjetivo) estarão correlacionados de modo positivo e significativo com estresse e burnout em professores.*

O estudo de Guerrero et al (2011) mostrou associação entre os altos níveis de estresse e a estratégia de coping de evitação (esquiva). David e Quintão (2012) também encontraram resultados similares, com correlações positivas entre as estratégias focadas na emoção (esquiva) e o burnout em professores. Hamama et al (2013) encontraram correlação positiva e estatisticamente significativa entre os afetos negativos e o estresse do professor.

*H4: Controle e manejo (dimensões do coping), afetos positivos, satisfação com a vida e florescimento (dimensões do bem-estar subjetivo) e resiliência, estarão correlacionados negativamente com estresse e burnout;*

Nos estudos de Richards et al (2016) e Gloria, Faulk, e Steinhardt (2013) a resiliência esteve correlacionada negativamente com o estresse e o burnout. Quanto às estratégias de coping, os resultados de David e Quintão (2012) mostram que os professores que apresentaram estratégias de coping focadas no problema (controle e manejo) apresentaram maior realização pessoal e menor burnout. Ainda neste estudo, os afetos positivos e a satisfação com a vida estiveram correlacionados negativamente com o burnout (exaustão e despersonalização).

Em relação ao florescimento, em um estudo com estudantes japoneses (Sumi, 2014) foi encontrada correlação moderada e negativa entre florescimento, estresse percebido e ansiedade, sinalizando possíveis evidências de correlação também com a variável burnout.

### **9.3. Participantes**

Participaram desta pesquisa 135 professores do ensino médio de escolas públicas da zona urbana da região do Vale do São Francisco (Petrolina-PE e Juazeiro-BA). A amostra foi constituída, em sua maioria, por mulheres (70%), com idade variando de 21 a 62 anos ( $M=42$  anos;  $DP=9,5$ ). A maior parte dos professores são casados (50,4%) e possuem filhos (65%). Destes, 50% têm até dois filhos.

Em média, os participantes trabalham na profissão docente há 18 anos ( $DP=8,4$ ) e atuam na escola atual há aproximadamente 10 anos ( $DP=7,3$ ). A maioria dos participantes cumpre carga horária semanal de 40h/a (68%) e entram em contato diariamente com uma

média de 300 alunos ( $DP=285,16$ ). Esta alta variabilidade diz respeito à quantidade de disciplinas e turmas pelas quais os professores são lotados.

Quanto às variáveis relacionadas ao trabalho docente, 52% dos participantes lecionam disciplinas da área de humanas (português, inglês, espanhol, história, geografia, filosofia, sociologia), 28,5% de exatas (matemática, física) e 19,5% das áreas biológicas e da saúde (biologia, química, educação física).

No que tange às condições de saúde dos professores, 16,7% desta amostra informou apresentar doenças crônicas tais como, diabetes, hipertensão, fibromialgia, artrose, doenças cardíacas, câncer, entre outros. Cerca de 36% da amostra indicou apresentar transtornos psicológicos, como depressão, síndrome do pânico, ansiedade e TOC, sendo que destes, 17% informou já ter feito uso de psicofármacos.

Em relação à locomoção, a maioria dos participantes utiliza o carro como principal meio de transporte para ir ao trabalho (59,3%).

#### **9.4. Instrumentos**

Foram utilizadas escalas autoaplicáveis validadas no Brasil para avaliação de cada uma das variáveis da pesquisa. Também foi utilizado um questionário complementar para identificação de variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, etc.) e outras relacionadas ao trabalho docente (tempo de docência, quantidade de alunos, etc.). Todos os instrumentos utilizados estiveram de acordo com os parâmetros psicométricos de pesquisa, com *alpha de Cronbach* superior a 0,70 (Pasquali, 2003).

##### *9.4.1. Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale, PSS-10)*

Desenvolvida por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983), a escala visa realizar uma avaliação cognitiva do estresse. Possui três versões – PSS-14 (versão original), PSS-10 (versão curta), PSS-4 (versão para aplicação em grandes populações) – as quais foram adaptadas e validadas para diferentes países (Faro, 2015).

No Brasil foi traduzida e validada por Luft, Sanches, Mazo e Andrade (2007) com o público de idosos nas versões PSS-14 e PSS-10. Reis, Hino e Rodriguez-Añez (2010) realizaram análise fatorial confirmatória da PSS-10 com professores universitários brasileiros e Faro (2015) realizou um estudo populacional para análise fatorial confirmatória das três versões em contexto brasileiro, sendo que em ambos foram encontrados resultados satisfatórios.

Nesta pesquisa será utilizada a PSS-10 por ter um estudo de validade no Brasil com o público de professores (Reis, Hino e Rodriguez-Añez, 2010). Possui estrutura unifatorial, com índice de consistência interna de acordo com os padrões psicométricos ( $\alpha = 0,82$ ). É constituída por 10 itens avaliados em uma escala de 5 pontos que varia de 0 (Nunca) a 4 (Sempre), sobre a percepção de estresse no último mês.

#### *9.4.2. Questionário para avaliação da síndrome de burnout (Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo - CESQT-PE)*

O CESQT-PE é um instrumento para avaliação do burnout em profissionais da área da educação adaptado do questionário espanhol CESQT elaborado por Gil-Monte (2005). Foi validado no Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010). O questionário possui 20 itens e a estrutura fatorial abrange 4 dimensões, assim distribuídas:

1) *Ilusão pelo trabalho*: refere-se a como o sujeito percebe o seu trabalho como gratificante, desafiador, fonte de aspectos positivos e de realização. É formado por 5 itens (1, 5, 10, 15 e 19), com *alpha de Cronbach* igual a 0,83.

2) *Desgaste psíquico*: corresponde a como o sujeito se sente cansado, desgastado e pressionado em função do trabalho. É composto por 4 itens (8, 12, 17 e 18), com consistência interna de 0,80.

3) *Indolência*: refere-se às relações do indivíduo com os outros que passam a ser de distanciamento e indiferença. Esse fator possui 6 itens (2, 3, 6, 7, 11 e 14), cujo *alpha de Cronbach* também é igual a 0,80.

4) *Culpa*: consiste nos sentimentos de arrependimento e culpa pelas atitudes em relação às outras pessoas. A dimensão é formada por 5 itens (4, 9, 13, 16 e 20) com índice de confiabilidade igual a 0,82.

Os itens são avaliados de acordo com uma escala *Likert* de cinco pontos que varia de 0 (Nunca) a 4 (Muito frequente: todos os dias). Pontuações baixas na dimensão ilusão pelo trabalho ( $<2$ ) e altas nas outras três dimensões ( $\geq 2$ ) representam alto nível de burnout. O perfil 1 corresponde a uma baixa ilusão pelo trabalho, alto desgaste psíquico e alta indolência e o perfil 2 corresponde às mesmas relações do perfil 1, mas acrescidas de alto nível de culpa (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010).

#### 9.4.3. *Questionário internacional de atividade física (IPAC)*

Para mensurar a atividade física em professores foi utilizado o IPAC (Questionário internacional de atividade física) validado para o Brasil por Matsudo et al (2001) e por Garcia et al (2013). Este questionário avalia a frequência de atividade física durante os 7 dias de uma semana usual, considerando os minutos de atividades praticadas. De acordo com Matsudo et

al (2001) e Garcia (2013), as atividades podem ser *moderadas*, quando o indivíduo realiza esforço físico um pouco mais forte que o usual, ou *vigorosas*, quando exigem grande esforço físico e fazem o sujeito respirar muito mais intensamente do que o normal.

Neste trabalho foi utilizada a versão de Garcia et al (2013) considerando os dois módulos do IPAC validados: *atividade física de deslocamento* e *atividade física de recreação, esporte, exercício e lazer*. Considera-se que estes módulos são os que melhor atendem aos objetivos da pesquisa. O questionário possui 16 itens, dos quais 4 avaliam atividade física de deslocamento, incluindo caminhar ou andar de bicicleta para ir de um local a outro, e 12 itens que avaliam a prática de esportes, exercícios e caminhada como forma de lazer.

Os dados do questionário foram calculados considerando frequência semanal e duração das atividades, em três fatores: Caminhada, Atividades Físicas Moderadas e Atividades Físicas Vigorosas. Para composição destes fatores multiplicou-se frequência e duração dos itens relativos a cada bloco. Além disso, foi realizado o somatório dos minutos semanais totais de atividade física (Caminhada + Moderada + Vigorosa).

Para análise dos dados foi considerada a classificação do nível de atividade física do IPAQ (CELAFISCS, 2014; IPAC, 2005), conforme descrito no capítulo 5. Em resumo, os muito ativos são aqueles que praticaram atividades físicas vigorosas 5 vezes por semana sendo 30 min por sessão **ou** 3 vezes por semana e 20 min por sessão de atividades vigorosas somadas com atividades físicas moderadas ou caminhada (mínimo de 5 vezes por semana, 30 min por sessão). Os ativos são aqueles que cumpriram pelo menos 1 dos critérios: a) 3 dias/sem e 20 min por sessão (60min/sem) de atividades vigorosas; b) 5 dias/sem e 30 min por sessão (150min/sem) de atividade física moderada ou caminhada; ou c) Qualquer atividade somada 5 dias/sem e 150 min/sem (Caminhada + Atividade física moderada + Atividade física vigorosa).

Os sedentários são aqueles que não realizaram nenhuma atividade física por pelo menos 10 min por dia. Os insuficientemente ativos A e B são aqueles que não atingiram os critérios mínimos para serem considerados ativos ou sedentários (A=aqueles que cumpriram 150 min por semana **ou** a frequência de 5 dias; B=aqueles que não atingiram nenhum outro critério).

#### 9.4.4. Escala de Coping Ocupacional (ECO)

Originalmente desenvolvida por Latack (1986), a ECO busca avaliar as estratégias de *coping* utilizadas pelos sujeitos em situações do ambiente de trabalho. Foi adaptada e validada para o Brasil por Pinheiro, Tróccoli & Tamayo (2003). Nesta versão, apresenta 29 itens respondidos a partir de uma escala *Likert* que varia de 1 (Nunca faço isso) a 5 (Sempre faço isso). Estes itens estão distribuídos em 3 fatores com índices de confiabilidade *alpha de Cronbach* superiores a 0,70. São eles:

1) *Controle*: possui 11 itens que dizem respeito às avaliações e reavaliações cognitivas que o sujeito utiliza de forma proativa, em busca de solucionar um problema, tais como se envolver na situação que deu origem ao problema, conversar com colegas, entre outras ( $\alpha = 0,78$ );

2) *Esquiva*: possui 9 itens e se refere às estratégias que promovem um escape às situações geradoras do problema, como tentar não pensar na situação ou evitar o problema ( $\alpha = 0,77$ );

3) *Manejo*: composto por 9 itens, corresponde às estratégias de enfrentamento do problema e às formas de gerenciamento dos sintomas, como fazer uma viagem, praticar exercícios, mudar os hábitos alimentares, etc ( $\alpha = 0,81$ ).

No Brasil, a escala já foi utilizada em diversos contextos de trabalho, e também já foi aplicada com o público de professores (Braun & Carlotto, 2013), encontrando relações significativas entre os fatores do coping e a síndrome de burnout.

#### 9.4.5. Escala de resiliência Connor-Davidson (CD-RISC-10)

A Escala de resiliência Connor-Davidson (CD-RISC) foi desenvolvida por Connor e Davidson (2003), com 25 itens e cinco fatores (Competência pessoal, Confiança nos próprios instintos e tolerância à adversidade, Aceitação positiva de mudanças, Controle e Espiritualidade) com índice de confiabilidade geral de 0,89. A CD-RISC-10 proposta por Campbell-Sills e Stein (2007). A CD-RISC-10 possui dez itens, estrutura unifatorial e *alpha de Cronbach* de 0,85.

A escala foi traduzida e validada para o Brasil por Lopes e Martins (2011), obtendo índice de confiabilidade de 0,82. Os itens desta escala são avaliados em uma *continuum* de 0 (Nem um pouco verdadeiro) a 4 (Quase sempre verdadeiro), considerando o quanto as afirmações são verdadeiras pensando no mês anterior. São exemplos de itens “Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem” e “Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte”.

#### 9.4.6. Avaliação do Bem-estar subjetivo

O bem-estar subjetivo, como descrito no capítulo 8, é avaliado tradicionalmente a partir das escalas de afetos positivos e negativos e a escala de satisfação com a vida. Nesta pesquisa também foi incluída a escala de florescimento, mais recente, com o objetivo de

verificar correlatos com as outras medidas de bem-estar subjetivo e com as variáveis em estudo.

*Escala de Afetos Positivos e Negativos*: desenvolvida originalmente por Dinner & Emmons (1984) citado por Reis et al (2000) é constituída por 9 afetos avaliados em uma escala que varia de 1 (Nada) a 7 (Extremamente). Desta forma, os sujeitos devem informar o quanto vivenciaram os estados emocionais ultimamente. Chaves (2003), em sua adaptação para o contexto brasileiro, incluiu mais um afeto (Otimismo) para equilibrar a quantidade de estados emocionais avaliados, mantendo a qualidade psicométrica da escala. Neste estudo será utilizada a versão adaptada de Chaves (2003), cujo índice de confiabilidade para a o fator afetos positivos é de 0,81 e para o fator afetos negativos, 0,78.

*Escala de satisfação com a vida*: originalmente proposta por Diener et al (1985), contém 5 itens avaliados em uma escala decrescente de 7 (Concordo totalmente) a 1 (Discordo totalmente) sobre a percepção de como o sujeito se sente satisfeito e próximo dos ideais de sua vida. Esta escala apresenta estudos de validação para o Brasil com índice de confiabilidade de 0,72 (Albuquerque et al, 2007; Albuquerque, Sousa & Martins, 2010).

*Escala de Florescimento*: desenvolvida por Diener et al (2010), contém 8 itens avaliados em uma escala que varia de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), sobre a forma como o indivíduo tem relacionamentos positivos e quais os sentidos e propósitos da vida. A escala possui validação no Brasil por Fonseca et al (2015) com *alpha de Cronbach* de 0,83.

#### 9.4.7 Questionário sóciodemográfico

Busca informações sobre dados sociodemográficos dos participantes, tais como sexo, idade, estado civil, se tem filhos, se apresentam doenças crônicas, e outras variáveis

importantes para a compreensão do trabalho docente: carga horária semanal de trabalho, tempo de docência, com quantos alunos entram em contato diariamente, meio de transporte para ir ao trabalho, entre outros.

### **9.5. Procedimentos**

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a junho de 2017. Foram entregues livretos contendo as escalas de avaliação autoaplicáveis e o questionário sociodemográfico para professores de escolas estaduais da Região do Vale do São Francisco (Petrolina-PE e Juazeiro-BA). A aplicação ocorreu de modo individual e coletivo, em datas e horários agendados previamente com as escolas. Os questionários levaram, em média, 30 minutos para serem respondidos.

### **9.6 Aspectos éticos**

Foram utilizadas as versões breves das escalas, com o objetivo de minimizar o cansaço dos participantes. Todas as questões éticas da pesquisa foram observadas conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e estiveram esclarecidas para os participantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto para realização desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Deontologia em Estudos e Pesquisas da UNIVASF (CEDEP) e obteve registro na Plataforma Brasil sob número CAAE 56585416.7.0000.5196.

### **9.7 Análise dos dados**

Os dados foram tratados através do *Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS 22.0)*. Foram calculadas estatísticas descritivas (frequência, porcentagem, média, desvio padrão) a fim de caracterizar a amostra. Também foram realizadas análises de correlação  $r$  de *Pearson*, análises de variância multivariada (MANOVA) e regressão linear múltipla, com a finalidade de comparar as variáveis em estudo e identificar a relação explicativa entre elas.

## 10. RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os principais resultados encontrados nesta pesquisa. Inicialmente serão detalhadas as estatísticas descritivas dos dados sociodemográficos, da prática de atividades físicas e dos níveis de estresse e burnout para melhor caracterização da amostra. Em seguida serão apresentadas as correlações das variáveis em estudo, de acordo com os dados das escalas de avaliação. Também será exposto o poder preditivo das variáveis *coping*, *resiliência* e *bem-estar subjetivo* na explicação do *estresse percebido* e *burnout* através de análises de Regressão linear múltipla.

### 10.1 Dados sociodemográficos: estatísticas descritivas, correlações e comparações por médias

Nesta subseção alguns dos principais dados de caracterização da amostra serão retomados apenas como forma de facilitar a articulação dos resultados. Assim, a amostra foi formada em sua maioria por mulheres (70%), com idade média de 42 anos ( $DP=9,5$ ). Em média, os participantes trabalham na profissão docente há 18 anos ( $DP=8,4$ ) e têm contato diário com aproximadamente 300 alunos ( $DP=285,16$ ).

Para comparação de dados sociodemográficos com as variáveis estudadas nesta pesquisa, foram construídos, inicialmente os grupos por *idade*, *tempo de docência* e *quantidade de alunos por professor*, pois são variáveis apontadas na literatura como tendo relação quanto ao estresse e burnout do professor (Carlotto, 2011). Os dados de distribuição por grupos estão expostos na tabela 1.

**TABELA 1**

Distribuição da amostra por grupos de idade, tempo de docência e quantidade diária de alunos por professor

| <b>Grupos</b>               | <b>Frequência</b> | <b>Porcentagem</b> |
|-----------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Faixa etária</b>         |                   |                    |
| 21 a 35 anos                | 30                | 23,6%              |
| 36 a 50 anos                | 70                | 51,9%              |
| Mais de 50 anos             | 27                | 20%                |
| <b>Tempo de docência</b>    |                   |                    |
| 1 a 10 anos                 | 33                | 25,8%              |
| 11 a 20 anos                | 47                | 36,7%              |
| Mais de 20 anos             | 48                | 35,5%              |
| <b>Alunos por professor</b> |                   |                    |
| Menos de 100                | 29                | 24,6%              |
| De 100 a 300                | 50                | 42,4%              |
| Mais de 300                 | 39                | 33,1%              |

Em seguida foi realizada uma análise de correlação *r de Pearson* para conhecer as relações entre estas variáveis sociodemográficas e as variáveis em estudo na pesquisa (estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo). De acordo com os resultados, *faixa etária* apresentou correlação significativa apenas para as dimensões do coping *controle* e *manejo* ( $r=0,19$ ;  $p<0,05$  e  $r=0,24$ ;  $p<0,01$ , respectivamente).

Já a variável *alunos por professor* apresentou correlações significativas em relação ao *estresse percebido* ( $r=0,21$ ,  $p<0,05$ ), às dimensões do burnout *desgaste psíquico* ( $r=0,29$ ,  $p<0,01$ ) e *indolência* ( $r=0,26$ ;  $p<0,01$ ), ao fator *esquiva* do coping ( $r=0,19$ ;  $p<0,05$ ) e a dimensão *afetos positivos* do bem-estar subjetivo ( $r=-0,22$ ;  $p<0,05$ ). Não foram encontradas correlações significativas entre tempo de docência e as variáveis em estudo.

Para melhor compreender estas relações, foi realizada uma ANOVA (Análise de variância) e o teste *post hoc* de *Bonferroni*, com o objetivo de verificar diferenças entre os grupos. Em relação à *faixa etária* foram encontradas diferenças significativas quanto ao *controle* [ $F(2,115) = 7,218$ ;  $p < 0,01$ ]. Ao ser realizado o teste de *Bonferroni* identificou-se que esta diferença ocorreu do grupo de mais de 50 anos ( $M = 3,56$ ;  $DP = 0,80$ ) para o grupo de 36 a 50 anos ( $M = 2,95$ ;  $DP = 0,63$ ). Isto indica que professores de mais idade apresentam

mais estratégias de controle do que aqueles que estão em faixa etária intermediária. Não foram observadas diferenças significativas dos mais velhos em relação aos mais jovens (21 a 35 anos).

Ainda em relação às estratégias de coping e a comparação por grupos de idade, houve diferença significativa entre a *faixa etária* e o *manejo* [ $F(2,124) = 5,526; p < 0,01$ ]. O grupo de mais de 50 anos apresentou média mais elevada ( $M = 2,71; DP = 0,62$ ) do que os grupos de 21 a 35 anos ( $M = 2,27; DP = 0,57$ ) e 36 a 50 anos ( $M = 2,29; DP = 0,57$ ).

Deste modo, apesar dos níveis de estresse e burnout não terem diferido em relação a idade, quando se analisa o coping, observa-se que o grupo de mais de 50 anos utilizou mais estratégias de controle e manejo do estresse do que os outros grupos de menor idade.

Quanto às variáveis *alunos por docente* e *desgaste psíquico* (burnout), o grupo de professores que atendem mais de 300 alunos por dia, obtiveram maior pontuação em desgaste psíquico ( $M = 2,19; DP = 0,97$ ) comparado aos outros grupos de professores, e este resultado foi significativo [ $F(2,114) = 5,67; p < 0,01$ ].

Comparando *alunos por docente* em relação à *indolência* também se encontrou diferenças significativas [ $F(2,115) = 4,31; p < 0,05$ ] entre os grupos. O grupo com mais de 300 alunos apresentou média mais elevada em indolência ( $M = 1,18; DP = 0,67$ ) do que o grupo com menos de 100 alunos. Não foram observadas diferenças significativas em relação ao grupo intermediário, entre 100 e 300 alunos.

Estes resultados sugerem que professores com maior número de alunos tendem a apresentar maior desgaste psíquico e indolência quando comparados aos que atendem uma menor quantidade. Esta parece ser uma variável laboral que apresenta impactos para a síndrome de burnout em professores.

## 10.2 Nível de atividade física: estatísticas descritivas e comparação por médias entre professores Ativos e Inativos

Em relação à prática de atividades físicas, foi utilizado o questionário IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física) para melhor caracterização da amostra e definição dos grupos de praticantes e não praticantes. De acordo com a classificação do IPAQ, são consideradas atividades físicas tanto aquelas realizadas como forma de lazer e exercício, como também as que são realizadas como forma de deslocamento.

São considerados *ativos* aqueles que cumpriram no mínimo 150 minutos de atividades físicas (caminhada, atividades físicas moderadas e vigoras) somadas e distribuídas em 5 dias na semana, ou seja, pelo menos 30 minutos diários de atividades físicas moderadas com certa regularidade. Os *sedentários* são aqueles que não realizaram nenhum tipo de atividade física por pelo menos 10 minutos diários, e os *irregulares* são aqueles que tiveram desempenho insuficiente para serem considerados ativos, sendo os *irregularmente ativos A* aqueles que atenderam os 150 minutos semanais, mas não atingiram a frequência de 5 dias, e vice-versa, e os *irregularmente ativos B*, aqueles que não atenderam nenhum dos outros critérios (Matsudo, 2001, IPAC, 2005). A seguir, será apresentado o resultado da prática de atividades físicas na amostra em estudo de acordo com a classificação do IPAQ:

**TABELA 2**

Frequência e porcentagem dos participantes de acordo com a classificação do nível de atividade física segundo o IPAQ (n=135)

| <b>Classificação</b>   | <b>Frequência</b> | <b>Porcentagem</b> |
|------------------------|-------------------|--------------------|
| Sedentário             | 30                | 22,2%              |
| Irregularmente ativo A | 30                | 22,2%              |
| Irregularmente ativo B | 13                | 9,6%               |
| Ativo                  | 44                | 32,6%              |
| Muito ativo            | 18                | 13,3%              |

De acordo com a tabela 2, observa-se que 54% dos participantes (n=73) podem ser considerados inativos (sedentários e insuficientes A e B) e 46% (n=62), ativos ou muito ativos. Assim, para compreender as diferenças entre estes públicos e as demais variáveis em estudo, foram criados dois grupos para melhor caracterização: Grupo 1 (Inativos) e Grupo 2 (Ativos). Foi realizada uma Manova (Análise de variância multivariada) com o objetivo de comparar as médias dos grupos de ativos e inativos em cada uma das variáveis estudadas. Os resultados estão descritos da tabela 3.

**TABELA 3**

Comparação por médias entre os grupos de ativos e inativos em relação às variáveis estresse percebido, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo (n=96)

| <b>Dependentes</b>    | <b>M<br/>(Inativos)</b> | <b>DP</b> | <b>M<br/>(Ativos)</b> | <b>DP</b> | <b>Quadrado<br/>médio</b> | <b>F</b> | <b><math>\eta^2</math></b> |
|-----------------------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|---------------------------|----------|----------------------------|
| Estresse percebido    | 2,08                    | 0,35      | 2,05                  | 0,30      | 0,02                      | 0,17     | 0,002                      |
| Ilusão pelo trabalho  | 2,62                    | 1,04      | 2,95                  | 0,62      | 2,66                      | 3,37     | 0,034                      |
| Desgaste psíquico     | 2,16                    | 1,16      | 1,49                  | 0,84      | 10,68                     | 9,98**   | 0,095                      |
| Indolência            | 1,05                    | 0,85      | 0,87                  | 0,61      | 0,85                      | 1,50     | 0,016                      |
| Culpa                 | 1,12                    | 0,74      | 1,24                  | 0,70      | 0,35                      | 0,67     | 0,007                      |
| Controle              | 3,06                    | 0,72      | 3,16                  | 0,65      | 0,26                      | 0,54     | 0,006                      |
| Esquiva               | 2,44                    | 0,57      | 2,35                  | 0,56      | 0,19                      | 0,58     | 0,006                      |
| Manejo                | 2,16                    | 0,62      | 2,53                  | 0,52      | 3,17                      | 9,35**   | 0,090                      |
| Resiliência           | 2,45                    | 0,69      | 2,59                  | 0,53      | 0,46                      | 1,17     | 0,012                      |
| Afetos positivos      | 4,28                    | 1,16      | 4,41                  | 0,89      | 0,40                      | 0,36     | 0,004                      |
| Afetos negativos      | 3,08                    | 1,13      | 2,69                  | 1,00      | 3,55                      | 3,07     | 0,031                      |
| Satisfação com a vida | 4,39                    | 1,30      | 4,52                  | 1,03      | 0,43                      | 0,30     | 0,003                      |
| Florescimento         | 5,46                    | 0,77      | 5,60                  | 0,55      | 0,50                      | 1,06     | 0,011                      |

Nota: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ .

De acordo com os resultados da Manova foram encontradas diferenças significativas entre os grupos de ativos e inativos, apenas em relação ao *desgaste psíquico* e ao *manejo*. Os inativos tiveram pontuação média significativamente maior em *desgaste psíquico* do que os

inativos [ $F(1,96) = 9,98; p < 0,01$ ]. Os inativos obtiveram uma média de 2,16 ( $DP=1,16$ ) enquanto que os ativos tiveram pontuação média de 1,49 ( $DP=0,84$ ). Apesar da diferença não ser tão alta, mostra que os inativos apresentaram um desgaste psíquico moderado, enquanto que os ativos, nesta amostra, apresentam baixo desgaste.

Em relação à variável *manejo*, também houve diferença entre os grupos, onde os ativos pontuaram mais alto ( $M=2,53; DP=0,52$ ) do que os inativos ( $M=2,16; DP=0,62$ ), sendo esta diferença estatisticamente significativa [ $F(1,96) = 9,35; p < 0,01$ ]. Desta forma, o manejo, em ambos os casos foi moderado, mas se apresentou mais alto no grupo dos ativos. Assim, a prática de atividades físicas também contribuiu para uma melhoria nas estratégias de manejo do estresse.

### 10.3 Níveis de burnout

Ao serem calculados os níveis da síndrome de burnout, conforme proposto por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), foi encontrado que 2,2% dos participantes atendem aos critérios do Perfil 1 (baixa ilusão pelo trabalho, alto desgaste psíquico e alta indolência). Nenhum dos participantes desta amostra se encontrou nos critérios do Perfil 2 (baixa ilusão pelo trabalho, alto desgaste psíquico, alta indolência e alta culpa). No entanto, apesar da maioria dos participantes não estarem em níveis críticos do burnout, foram encontradas porcentagens moderadas em cada uma de suas dimensões, conforme apresentado na tabela 4:

**TABELA 4**  
Níveis da síndrome de burnout

| Dimensões            | Nível alto | Nível baixo |
|----------------------|------------|-------------|
| Ilusão pelo trabalho | 81,5%      | 18,5%       |
| Desgaste psíquico    | 43,7%      | 56,3%       |
| Indolência           | 6,7%       | 93,3%       |
| Culpa                | 16,3%      | 83,7%       |

Considerando os critérios do burnout<sup>4</sup>, 18,5% da amostra apresenta baixa ilusão pelo trabalho, 43,7% alto desgaste psíquico, 6,7% alta indolência e 16,3% alta culpa. Deste modo, o desgaste psíquico se mostrou como a dimensão do burnout mais expressiva nesta amostra, a qual se refere às sensações de cansaço, desgaste e exaustão na profissão.

#### **10.4 Estatísticas descritivas e correlações: estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo.**

Em relação às estatísticas descritivas das variáveis em estudo, a tabela 4 condensa as médias e desvios-padrão. Quanto ao estresse percebido, os dados mostraram que, em média, os participantes desta amostra percebem o estresse vivido de forma moderada ( $M=2,06$ ;  $DP=0,36$ ) considerando uma escala que varia de 0 (Nunca) à 4 (Sempre). Quanto ao burnout, em uma medida que varia de 0 (Nunca) a 4 (Muito frequentemente: todos os dias), identificou-se que, em média, os participantes apresentam ilusão pelo trabalho de forma moderada à alta ( $M=2,86$ ;  $DP=0,86$ ), desgaste psíquico de forma moderada à baixa ( $M=1,80$ ;  $DP=1,05$ ), baixa indolência ( $M=0,93$ ;  $DP=0,71$ ) e baixa culpa ( $M=1,22$ ;  $DP=0,73$ ), indicando que, de forma geral, a amostra não se encontra em níveis críticos da síndrome de burnout.

Quanto às dimensões do *coping*, em média, os participantes indicaram utilizar as estratégias de controle de forma moderada à alta ( $M=3,14$ ;  $DP=0,69$ ) e, de forma moderada as estratégias de esquiva ( $M=2,41$ ;  $DP=0,57$ ) e manejo ( $M=2,37$ ;  $DP=0,59$ ), considerando uma escala de 1 (Nunca faço isso) a 5 (Frequentemente faço isso). No que tange à resiliência, em média, os participantes, indicaram que “às vezes” ou “frequentemente” realizam os comportamentos descritos em cada assertiva ( $M=2,55$ ;  $DP=0,60$ ).

<sup>4</sup> Para ser considerado burnout é necessário apresentar: níveis baixos de ilusão pelo trabalho ( $<2$ ) e níveis altos de desgaste psíquico, indolência e culpa ( $\geq 2$ )

No que diz respeito ao *bem-estar subjetivo*, os afetos positivos tiveram média elevada ( $M=4,46$ ;  $DP=1,02$ ), enquanto os afetos negativos se mostraram com média moderada ( $M=2,86$ ;  $DP=1,05$ ), considerando a escala de avaliação de 1 (Nada) à 7 (Extremamente). A satisfação com a vida foi percebida de forma razoável ( $M=4,55$ ;  $DP=1,16$ ), tendo como base os extremos 7 (Concordo totalmente) a 1 (Discordo totalmente) e o florescimento foi avaliado como moderado à alto ( $M=5,58$ ;  $DP=0,63$ ), considerando a escala de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente).

Para melhor compreender a relação entre estas variáveis, foi realizada uma análise de correlação  $r$  de *Pearson*, buscando identificar o padrão de correlações entre cada dimensão das variáveis em estudo. Assim, objetivou-se conhecer as correlações entre *estresse percebido*, *burnout* (formado pelas dimensões ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa), *coping* (composto pelos fatores controle, esquiva e manejo), *resiliência* e *bem-estar subjetivo* (através dos escores de afetos positivos e negativos, satisfação com a vida e florescimento). Na tabela 5 encontram-se os resultados das correlações entre as variáveis.

**TABELA 5**Estatísticas descritivas e correlações entre estresse, *burnout*, *coping*, resiliência e bem-estar subjetivo

| Dimensões | <i>M</i> | <i>DP</i> | 1       | 2       | 3       | 4       | 5       | 6      | 7      | 8     | 9       | 10      | 11      | 12     |
|-----------|----------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|-------|---------|---------|---------|--------|
| 1         | 2,06     | 0,34      | 1       |         |         |         |         |        |        |       |         |         |         |        |
| 2         | 2,86     | 0,86      | -0,19*  | 1       |         |         |         |        |        |       |         |         |         |        |
| 3         | 1,80     | 1,05      | 0,46**  | -0,52** | 1       |         |         |        |        |       |         |         |         |        |
| 4         | 0,93     | 0,71      | 0,32**  | -0,46** | 0,57**  | 1       |         |        |        |       |         |         |         |        |
| 5         | 1,22     | 0,73      | 0,30**  | -0,11   | 0,31**  | 0,40**  | 1       |        |        |       |         |         |         |        |
| 6         | 3,14     | 0,69      | 0,39    | 0,28**  | -0,11   | -0,17   | -0,10   | 1      |        |       |         |         |         |        |
| 7         | 2,41     | 0,57      | 0,14    | -0,22*  | 0,24**  | 0,30**  | 0,07    | 0,17   | 1      |       |         |         |         |        |
| 8         | 2,37     | 0,59      | 0,08    | -0,01   | 0,01    | 0,07    | 0,09    | 0,27** | 0,31** | 1     |         |         |         |        |
| 9         | 2,55     | 0,60      | -0,19*  | 0,32**  | -0,35** | -0,27** | -0,25** | 0,37** | -0,10  | 0,02  | 1       |         |         |        |
| 10        | 4,46     | 1,02      | -0,41** | 0,39**  | -0,46** | -0,27** | -0,32** | 0,17   | -0,09  | 0,04  | 0,54**  | 1       |         |        |
| 11        | 2,86     | 1,05      | 0,47**  | -0,43** | 0,56**  | 0,46**  | 0,35**  | -0,18  | -0,21* | -0,01 | -0,43** | -0,64** | 1       |        |
| 12        | 4,55     | 1,16      | -0,22*  | 0,27**  | -0,31** | -0,31** | -0,23** | 0,19*  | -0,09  | 0,01  | 0,45**  | 0,63**  | -0,57** | 1      |
| 13        | 5,58     | 0,63      | -0,24** | 0,46**  | -0,41** | -0,35** | -0,25** | 0,32** | -0,09  | 0,06  | 0,54**  | 0,60**  | -0,58** | 0,68** |

Nota: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; **1** = Estresse percebido; **2** = Ilusão pelo trabalho; **3** = Desgaste psíquico; **4** = Indolência; **5** = Culpa; **6** = Controle; **7** = Esquiva; **8** = Manejo; **9** = Resiliência; **10** = Afetos positivos; **11** = Afetos negativos; **12** = Satisfação com a vida; **13** = Florescimento

Correlacionando o estresse percebido com as dimensões do *burnout*, observa-se que houve correlação positiva e significativa entre estresse percebido e as dimensões desgaste psíquico ( $r=0,46$ ;  $p<0,01$ ), indolência ( $r=0,32$ ;  $p<0,01$ ) e culpa ( $r=0,30$ ;  $p<0,01$ ). Deste modo, à medida em que os sujeitos pontuam mais alto em estresse, também pontuam alto nestas dimensões, e vice-versa. O fator ilusão pelo trabalho, que indica o aspecto de realização pessoal no trabalho, teve correlação inversa com o estresse percebido ( $r=-0,19$ ;  $p<0,05$ ). Apesar desta correlação ter sido fraca, indica que há associação entre a presença do estresse e baixos níveis de ilusão ou realização no trabalho, e vice-versa.

Ainda em relação ao estresse percebido, houve correlações moderadas e significativas com os afetos positivos ( $r=-0,41$ ;  $p<0,01$ ) e negativos ( $r=0,47$ ;  $p<0,01$ ). As correlações com resiliência e as outras dimensões do bem-estar subjetivo (satisfação com a vida e florescimento) foram baixas, conforme apresentado na tabela 4. Não houve correlação significativa entre estresse percebido e os fatores do *coping*.

As correlações entre o *burnout* e as demais variáveis serão descritas considerando cada uma de suas dimensões. O fator *ilusão pelo trabalho* obteve correlações significativas com as dimensões do coping, sendo positiva com o *controle* ( $r=0,28$ ;  $p<0,01$ ) e negativa com a *esquiva* ( $r=-0,22$ ;  $p<0,05$ ). Assim, existe uma relação entre as estratégias de coping utilizadas pelos professores e sua percepção de realização no trabalho.

Também foram encontradas correlações positivas e significativas entre ilusão pelo trabalho e *resiliência* ( $r=0,32$ ;  $p<0,01$ ), *afetos positivos* ( $r=0,39$ ;  $p<0,01$ ), *satisfação com a vida* ( $r=0,27$ ;  $p<0,01$ ) e *florescimento* ( $r=0,46$ ;  $p<0,01$ ). Deste modo, os resultados indicam que quanto mais altas as pontuações em resiliência e nas dimensões positivas do bem-estar subjetivo, mais o sujeito se percebe realizado em seu trabalho. Houve correlação significativamente moderada e inversa com os afetos negativos ( $r=-0,43$ ;  $p<0,01$ ),

demonstrando que quanto mais afetos negativos forem sentidos pelo indivíduo, menor a ilusão pelo trabalho.

Em relação à dimensão *desgaste psíquico* e a variável coping só houve correlação significativa com a *esquiva* ( $r=0,24$ ;  $p<0,01$ ). Este resultado demonstra que indivíduos que utilizam estratégias de enfrentamento de evitação tendem a ter um maior desgaste psíquico (sentimentos de exaustão). Os resultados também mostraram correlações moderadas e significativamente inversas com a resiliência ( $r=-0,35$ ;  $p<0,01$ ), afetos positivos ( $r=-0,46$ ;  $p<0,01$ ), satisfação com a vida ( $r=-0,31$ ;  $p<0,01$ ) e florescimento ( $r=-0,41$ ;  $p<0,01$ ). Houve correlação mais alta com os afetos negativos ( $r=0,56$ ;  $p<0,01$ ), indicando que os sujeitos que apresentam mais afetos negativos também podem apresentar maior desgaste psíquico.

Correlacionando o fator *indolência* do burnout com o coping, também só houve correlação significativa com a dimensão *esquiva* ( $r=0,30$ ;  $p<0,01$ ). Isso mostra que à medida em que os sujeitos utilizam mais estratégias de afastamento, mais podem apresentar cinismo nas relações. Além disso, houve correlação negativa entre indolência e resiliência ( $r=-0,27$ ;  $p<0,01$ ), afetos positivos ( $r=-0,27$ ;  $p<0,01$ ), satisfação com a vida ( $r=-0,31$ ;  $p<0,01$ ) e florescimento ( $r=-0,35$ ;  $p<0,01$ ). Houve correlação moderada e positiva entre indolência e afetos negativos ( $r=0,46$ ;  $p<0,01$ ), podendo significar que quanto mais afetos negativos vivenciados, mais indolência o sujeito pode apresentar.

Quanto à dimensão *culpa*, não houve correlações significativas em relação ao coping. Foram encontradas correlações com a *resiliência* ( $r=-0,25$ ;  $p<0,01$ ) e as dimensões do bem-estar subjetivo: *afetos positivos* ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ), *afetos negativos* ( $r=0,35$ ;  $p<0,01$ ), *satisfação com a vida* ( $r=-0,23$ ;  $p<0,01$ ) e *florescimento* ( $r=-0,25$ ;  $p<0,01$ ).

Em relação às dimensões do coping, neste estudo, não houve correlação significativa entre nenhuma delas e a resiliência. Alguns fatores do coping se correlacionaram com o bem-estar subjetivo. O fator *controle* teve correlação positiva e significativa com *satisfação com a*

*vida* ( $r=0,19$ ;  $p<0,05$ ) e *florescimento* ( $r=0,32$ ;  $p<0,01$ ). A *esquiva* apresentou correlação inversa e significativa com os *afetos negativos* ( $r=-0,21$ ;  $p<0,05$ ). Não houve correlação significativa entre manejo, resiliência e bem-estar subjetivo.

A *resiliência* apresentou correlações moderadas à altas com *afetos positivos* ( $r=0,54$ ;  $p<0,01$ ), *afetos negativos* ( $r=-0,43$ ;  $p<0,01$ ), *satisfação com a vida* ( $r=0,45$ ;  $p<0,01$ ) e *florescimento* ( $r=0,54$ ;  $p<0,01$ ). Isso indica que quanto mais os sujeitos pontuam em resiliência, mais podem apresentar bem-estar subjetivo. Todas as dimensões do bem-estar subjetivo tiveram correlações moderadas à altas entre si. Destaca-se o *florescimento*, por ser uma das medidas mais recentes, e cuja correlação mais alta ocorreu com *satisfação com a vida* ( $r=0,68$ ;  $p<0,01$ ).

Em resumo, as variáveis resiliência e bem-estar subjetivo foram as que apresentaram maior quantidade de correlações significativas considerando o estresse e as dimensões do burnout. O coping não apresentou correlações significativas com o estresse percebido, e as correlações com o burnout foram moderadas.

### 10.5 Análises de Regressão Linear Múltipla

Como forma de agora compreender o poder preditivo das variáveis que se correlacionaram com o estresse e a síndrome de burnout, foram realizadas análises de regressão linear múltipla, utilizando o método *stepwise*, como forma de minimizar possíveis problemas de multicolinearidade (Field, 2005) e apontar o melhor modelo explicativo dentro de um conjunto de variáveis. Foram utilizadas como antecedentes o *coping*, a *resiliência* e o *bem-estar subjetivo* e como consequentes o *estresse percebido* e o *burnout*. A análise do burnout foi realizada para cada uma de suas quatro dimensões (ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa). Os dados das regressões estão apresentados na tabela 6.

**TABELA 6**

Regressão linear considerando *coping*, *resiliência* e *bem-estar subjetivo* como preditores do *estresse percebido* e *burnout* (melhores modelos explicativos pelo método *stepwise*)

|                             | Preditores              | R    | R <sup>2</sup><br>ajustado | F     | B     | β     | t        |
|-----------------------------|-------------------------|------|----------------------------|-------|-------|-------|----------|
| <b>Estresse percebido</b>   | <i>Afetos negativos</i> | 0,47 | 0,22                       | 29,58 | 0,15  | 0,47  | 5,44***  |
| <b>Ilusão pelo trabalho</b> | <i>Afetos negativos</i> | 0,55 | 0,28                       | 13,90 | -0,31 | -0,37 | -4,23*** |
|                             | <i>Controle</i>         |      |                            |       | 0,35  | 0,27  | 3,08**   |
|                             | <i>Esquiva</i>          |      |                            |       | 0,33  | -0,21 | -2,33*   |
| <b>Desgaste</b>             | <i>Afetos negativos</i> | 0,59 | 0,34                       | 53,76 | 0,61  | 0,59  | 7,33***  |
| <b>Indolência</b>           | <i>Afetos negativos</i> | 0,56 | 0,30                       | 23,10 | 0,33  | 0,47  | 5,62***  |
|                             | <i>Esquiva</i>          |      |                            |       | 0,31  | 0,24  | 2,86**   |
| <b>Culpa</b>                | <i>Afetos positivos</i> | 0,36 | 0,12                       | 14,53 | -0,25 | -0,36 | -3,81*** |

Nota: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ . R<sup>2</sup> = Contribuição das variáveis no modelo

Em relação ao *estresse percebido*, de todas as variáveis consideradas como predictoras, a que melhor explicou este construto foi *afetos negativos* [R<sup>2</sup> ajustado=0,22;  $F(1, 102) = 29,58$ ,  $p < 0,001$ ], contribuindo com 22% de sua explicação total. Desta forma, quanto mais o sujeito vivencia afetos negativos, mais pode apresentar níveis altos de estresse ( $\beta = 0,47$ ).

Quanto às dimensões do burnout, a *ilusão pelo trabalho* foi predita por três variáveis [R<sup>2</sup> ajustado = 0,28,  $F(3, 97) = 13,90$ ,  $p < 0,001$ ]: *afetos negativos*, *controle* e *esquiva*, que juntas explicaram 14% da variância. Os afetos negativos e a esquiva explicaram a ilusão pelo trabalho de modo inverso ( $\beta = -0,37$  e  $\beta = -0,21$ , respectivamente), enquanto que o controle explicou de modo direto ( $\beta = 0,27$ ).

Já o *desgaste psíquico* foi melhor predito por *afetos negativos* [R<sup>2</sup> ajustado = 0,34,  $F(1, 101) = 53,76$ ,  $p < 0,001$ ], que contribuiu com 34% da explicação do construto. Os afetos negativos explicaram de modo positivo o desgaste psíquico ( $\beta = 0,59$ ), de modo que quanto mais o sujeito experiencia afetos negativos, mais pode desenvolver o desgaste psíquico do burnout.

A *indolência* foi melhor explicada por duas variáveis [ $R^2$  ajustado = 0,30,  $F(2, 101) = 23,1$ ,  $p < 0,001$ ]: *afetos negativos* e *esquiva*, contando com 30% da explicação total do construto. Assim, quanto mais o sujeito vivenciar afetos negativos e utilizar estratégias de evitação (*esquiva*), mais pode apresentar indolência nas relações ( $\beta = 0,47$  e  $\beta = 0,24$ , respectivamente).

Por fim, a dimensão *culpa* teve como melhor preditor os *afetos positivos* [ $R^2$  ajustado = 0,12,  $F(1, 101) = 14,53$ ,  $p < 0,001$ ] que contribuíram com 12% da explicação total do construto. Os afetos positivos explicaram de modo inverso a culpa ( $\beta = -0,36$ ), de modo que quanto mais o sujeito vivenciar afetos positivos, sentirá menor culpa.

Deste modo, tanto no estresse percebido, como nas três dimensões que compõem o perfil 1 da síndrome de burnout, a variável *afetos negativos* (do bem-estar subjetivo) se mostrou um importante preditor.

## 11. DISCUSSÃO

### 11.1 Dados sociodemográficos e sua relação com as variáveis de pesquisa

De acordo com os resultados de comparação entre as variáveis de pesquisa (estresse, burnout, coping, resiliência e bem-estar subjetivo) e os grupos de variáveis sociodemográficas, foram encontradas diferenças significativas apenas para *faixa etária* e *quantidade de alunos por professor*.

A faixa etária de mais de 50 anos apresentou maior média nas dimensões *controle* e *manejo* do coping, em relação aos mais jovens. Entende-se que nesta fase da vida, há um maior incentivo aos cuidados em saúde e promoção de bem-estar, visando prevenir os problemas de saúde decorrentes do processo de envelhecimento (Brasil, 2007). Além disso, nesta fase, muitos professores podem já ter aprendido a lidar com demandas estressoras de trabalho, utilizando estratégias mais adaptativas.

A quantidade de alunos por professor apresentou diferenças significativas em relação a algumas dimensões do burnout, de modo que o grupo de professores que relataram atender mais de 300 alunos diariamente apresentaram maior desgaste psíquico e indolência do que os grupos com menor quantidade de alunos. Estes dados corroboram com o estudo de Carlotto (2011), em que quanto maior a quantidade de alunos do professor, maiores os níveis de burnout.

### 11.2 Níveis de estresse e burnout e suas relações com a prática de atividades físicas

O nível de estresse percebido da amostra foi moderado, mas não foi encontrada diferença significativa em relação aos grupos de ativos e inativos. Embora grande parte da literatura ressalte que indivíduos praticantes de atividades físicas tendem a apresentar menor nível de estresse (Gerber et al, 2017; Ramírez-Muñoz, Valencia-Ángel & Oróstegui-Arenas,

2016; Santos & Marques, 2013; Silva et al, 2012; Nahas, 2010), nesta amostra não foi encontrada tal diferença.

Porém, alguns estudos também não encontraram associação significativa entre o coeficiente total de atividades físicas medido pelo IPAQ e os níveis de saúde mental e de estresse percebido (Bogaert et al, 2014; Hubbs, Doyle, Bowden & Doyle, 2012), mostrando a necessidade de desenvolvimento de novos estudos utilizando estes instrumentos de medida.

Na presente pesquisa, por se tratar do público de professores, em que as características do trabalho levam a maiores níveis de estresse, acredita-se que independentemente deste público praticar ou não atividades físicas, o nível de estresse pode ser entre moderado a alto. O trabalho do professor, conforme exposto na literatura (Silveira et al, 2014), é um dos trabalhos com índices elevados de estresse em todo o mundo.

Com relação aos níveis da síndrome de burnout, 2,2% da amostra atenderam aos critérios do *Perfil 1*, ou seja, apenas uma pequena porcentagem apresentou níveis críticos da síndrome de burnout. No estudo de Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010) com professores de diferentes níveis de ensino de Porto Alegre (RS) também foram encontrados baixos níveis da síndrome de burnout na amostra investigada. Esse resultado mais baixo pode se dar pelas condições e contextos das amostras investigadas.

No presente estudo, apesar dos baixos níveis da síndrome de burnout, 43% dos participantes apresentaram níveis altos de desgaste psíquico, 18,5% de baixa ilusão pelo trabalho, 16,3% de alta culpa e 6,7% de alta indolência. Estes dados corroboram com os resultados do estudo de Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010). Em outros estudos também foram encontrados índices mais baixos para a despersonalização ou indolência (Carlotto, 2011; Batista, 2010).

Quando analisadas as dimensões da síndrome de burnout em relação à prática de atividades físicas, os participantes ativos tiveram pontuação significativamente menor em

relação ao *desgaste psíquico* comparados aos inativos [ $F(1,96)=9,98$ ,  $p<0,01$ ]. Este achado corrobora com resultados de outras pesquisas (Ferreira et al., 2015; Toker & Biron, 2012; Sane, et al., 2012; Yujiang, 2011; Carraro, et al., 2010), em que a prática de atividades físicas está inversamente relacionada à síndrome de burnout.

Destaca-se ainda neste estudo, que as diferenças entre os grupos de ativos e inativos não foram significativas para o estresse, mas houve diferença em relação ao burnout. Deste modo, a prática de atividade físicas parece ser mais importante ou eficaz na redução de sintomas quando estes são agravados, como no caso das doenças crônicas (Codogno, Fernandes & Monteiro, 2012; Nahas, 2010). No entanto, Ferreira et al (2015) aponta a necessidade de estudos de intervenção para avaliar os efeitos diretos da prática de atividade física na redução dos sintomas, o que seria importante para melhor compreender a relação entre prática de atividades físicas e burnout.

De forma geral, sujeitos praticantes de atividades físicas utilizam mais estratégias de coping adaptativo (Melo & Carlotto, 2016), sendo que estas incluem as estratégias de manejo do estresse. No presente estudo foi encontrada diferença significativa entre os grupos de atividade física e a estratégia de *manejo* (dimensão do coping), onde os ativos pontuaram mais alto do que os inativos [ $F(1,96)=9,35$ ,  $p<0,01$ ]. Entende-se que a prática de atividades físicas também pode ser considerada como uma estratégia de manejo do estresse (Salkovsky, Romi & Lewis, 2015), estando as duas variáveis associadas. Portanto, os resultados encontrados neste estudo também estão de acordo com alguns achados da literatura, sinalizando a importância da prática de atividades físicas para minimizar o desgaste psíquico (cansaço, exaustão) e melhorar as estratégias de coping.

Deste modo, era esperado através da Hipótese 2 (H2) que os professores praticantes de atividades físicas apresentassem menores níveis de estresse percebido e síndrome de burnout e pontuassem mais alto em resiliência, coping e bem-estar subjetivo. Nesta amostra, a H2 foi

parcialmente corroborada, uma vez que os professores praticantes pontuaram mais baixo apenas em burnout, e apresentaram pontuações mais altas que os não praticantes somente na dimensão manejo do coping. Não foi encontrada diferença significativa em relação ao estresse, à resiliência e ao bem-estar subjetivo.

### **11.3 Correlatos do estresse percebido e burnout: analisando coping, resiliência e bem-estar subjetivo**

Nesta pesquisa, estresse e burnout estiveram moderadamente correlacionados, conforme esperado pelos dados da literatura (Dias et al, 2015; Datoli et al, 2015; Benevides-Pereira, 2012; Fisher, 2011; Lipp, 2002). Não foram encontrados estudos utilizando o CESQT (avalia burnout) e a PSS (avalia estresse) no público de professores, no entanto, no estudo de Ortiz, Gómez e García (2015) com enfermeiras mexicanas, utilizou-se estas escalas e também foram encontradas correlações moderadas entre o estresse percebido e burnout, de modo que a correlação mais alta ocorreu entre estresse percebido e desgaste psíquico ( $r=0,40$ ;  $p<0,01$ ), assim como no presente estudo ( $r=0,46$ ;  $p<0,01$ ).

De acordo com a literatura, era esperado que existissem correlações significativas entre as dimensões do coping e o estresse percebido (Wagner et al, 2013; Hung, 2011; Pocinho e Capelo, 2009), porém, nesta pesquisa, esta relação não foi encontrada. Por outro lado, quando as dimensões do coping ocupacional foram comparadas ao burnout (que se refere exclusivamente às relações de trabalho) ocorreram algumas correlações significativas. O *controle* apresentou correlação significativa apenas com a ilusão pelo trabalho ( $r=0,28$ ;  $p<0,01$ ), já a *esquiva* apresentou correlações estatisticamente significativas com ilusão pelo trabalho ( $r=-0,22$ ;  $p<0,05$ ), desgaste psíquico ( $r=0,24$ ;  $p<0,01$ ) e indolência ( $r=0,30$ ;  $p<0,01$ ). Não foram encontradas correlações significativas com a culpa.

A literatura aponta que estratégias focadas na resolução de problemas estão relacionadas à maior realização no trabalho, enquanto que as estratégias focadas na emoção (evitação) estão associadas aos maiores níveis de burnout (Parker et al, 2012; Muñoz & Otálvaro, 2012; Guerrero et al, 2011; Hung, 2011). Estes dados estão de acordo com os achados deste estudo, uma vez que o controle é uma estratégia focada no problema, enquanto que a esquiva é uma estratégia focada na emoção. Desta forma, verificou-se na presente pesquisa, correlação significativa entre o coping adaptativo e uma maior realização (ilusão pelo trabalho), e por outro lado, do coping evitativo com as dimensões que compõem o perfil 1 da síndrome de burnout.

Comparando resiliência e estresse percebido, neste estudo, houve correlação inversa e significativa entre estas variáveis, como já esperado pelas evidências da literatura (Richards et al, 2016; Lo, 2014). As relações da resiliência com o burnout também foram significativas e mais fortes, sendo positiva com a ilusão pelo trabalho e negativa com desgaste psíquico, indolência e culpa. No estudo de Gloria, Faulk e Steinhardt (2013) com 267 professores de escolas públicas do Texas foram encontradas correlações mais fracas entre a resiliência e o estresse no trabalho ( $r=-0,16$ ,  $p<0,01$ ) e mais altas com o burnout ( $r=-0,47$ ,  $p<0,001$ ), corroborando com resultados deste estudo. Desta forma, a resiliência parece ser um fator importante como proteção ao agravamento do estresse (burnout).

Quanto ao bem-estar subjetivo ocorreram correlações significativas entre todas as dimensões desta variável com o estresse e burnout, sendo as mais fortes com os *afetos negativos*. Houve correlação moderada e positiva entre afetos negativos e estresse percebido ( $r=0,47$ ,  $p<0,01$ ), desgaste psíquico ( $r=0,56$ ,  $p<0,01$ ), indolência ( $r=0,46$ ,  $p<0,01$ ) e culpa ( $r=0,35$ ,  $p<0,01$ ) e correlação negativa com ilusão pelo trabalho ( $r=-0,43$ ,  $p<0,01$ ). Destaca-se que estas correlações foram moderadas a altas, dentro dos parâmetros de avaliação para a área da psicologia (Pasquali, 2003).

Estes resultados estão de acordo com outras pesquisas da literatura internacional. No estudo de Hamama et al (2013) com professores da educação especial de Israel também foi encontrada correlação positiva e significativa entre afetos negativos e estresse ( $r=0,30$ ,  $p<0,001$ ). No estudo de Gonzalez, Gonzalez e San José (2017) foi encontrada correlação alta e inversa entre afetos negativos e os níveis de saúde mental ( $r=-0,61$ ,  $p<0,01$ ).

Em relação às dimensões positivas do bem-estar subjetivo, houve correlações negativas e significativas entre estresse percebido e afetos positivos, satisfação com a vida e florescimento. Em relação ao burnout, as correlações mais fortes ocorreram entre afetos positivos e desgaste psíquico ( $r=-0,46$ ,  $p<0,01$ ), satisfação com a vida com desgaste psíquico ( $r=-0,31$ ,  $p<0,01$ ) e indolência ( $r=-0,31$ ,  $p<0,01$ ), e florescimento com ilusão pelo trabalho ( $r=0,46$ ,  $p<0,01$ ). Percebe-se que estes dados também corroboram com a literatura (Hamama et al, 2013; Chan, 2013; Feicht et al, 2013), de modo que as dimensões positivas apresentam associação inversa com estresse, desgaste psíquico, indolência e culpa e associação direta com a ilusão pelo trabalho.

Retomando as hipóteses 3 e 4 desta pesquisa (*H3* e *H4*) que se referem às correlações, observa-se, a partir dos resultados apresentados que elas foram parcialmente corroboradas. A *H3* afirma que “*as dimensões esquiva (do coping) e afetos negativos (do bem-estar subjetivo) estarão correlacionadas de modo positivo e significativo com estresse e burnout em professores*”. De acordo com os resultados desta pesquisa, na amostra de professores estudada, houve correlação positiva e significativa entre esquiva (coping) e a dimensões desgaste psíquico e indolência (burnout). Não houve correlação significativa entre coping e estresse. Houve correlação positiva e significativa entre afetos negativos e as dimensões desgaste psíquico, indolência e culpa (burnout).

Na *H4* que se refere às correlações das variáveis psicológicas positivas em relação ao estresse e burnout, afirma-se que “*controle e manejo (dimensões do coping), afetos positivos,*

*satisfação com a vida e florescimento (dimensões do bem-estar subjetivo) e resiliência, estarão correlacionados negativamente com estresse e burnout*”. De acordo com os resultados, esta hipótese também foi parcialmente corroborada. Não houve correlação significativa entre as dimensões do coping e o estresse. Em relação ao coping houve correlação significativa entre o controle (coping) e a ilusão pelo trabalho (burnout), mas não houve correlação significativa entre o manejo e as dimensões do burnout.

Ainda sobre a H4, em relação às dimensões positivas do bem-estar subjetivo houve correlação negativa significativa entre todas elas (afetos positivos, satisfação com a vida e florescimento) quanto ao estresse e burnout (nas dimensões desgaste psíquico, indolência e culpa). No que se refere à resiliência também foi encontrada correlação com o estresse e burnout.

#### **11.4 Preditores do estresse percebido e síndrome de burnout em professores**

Ao serem realizadas análises de regressão linear múltipla, foram encontradas algumas variáveis preditoras do estresse e síndrome de burnout em professores, com destaque para *afetos negativos* (uma das dimensões do bem-estar subjetivo) e *controle* e *esquiva* (dimensões do *coping*). Assim, a Hipótese 1 (H1) desta pesquisa referente às variáveis preditoras, foi corroborada de modo parcial, uma vez que apenas coping e bem-estar subjetivo funcionaram como preditores, mas não a resiliência.

*Afetos negativos* foi a variável que melhor explicou o estresse percebido, contribuindo com 22% da explicação do construto. Hamama et al (2013) também encontraram resultados semelhantes, em que os afetos negativos se mostraram importantes preditores do estresse em professores. Em relação ao burnout, no presente estudo, os afetos negativos também apresentaram a melhor explicação para a dimensão desgaste psíquico, contribuindo

positivamente com 34% da explicação do construto. No estudo de Montero-Marin et al (2015) também houve predição dos afetos negativos em relação à dimensão *sobrecarga* do questionário de burnout utilizado.

Percebe-se que a explicação foi mais elevada para o desgaste psíquico, que está relacionado ao cansaço, exaustão e à sensação de pressões no ambiente de trabalho, sendo considerado um agravamento do estresse (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010). Deste modo, parece importante considerar que os afetos negativos podem aumentar os níveis de estresse e, em consequência, o desgaste psíquico do professor.

Afetos negativos também foi um importante preditor para as dimensões *ilusão pelo trabalho* e *indolência* do burnout. Em relação à ilusão pelo trabalho, os *afetos negativos* juntamente com *controle* e *esquiva* (fatores do coping), foram os melhores preditores, explicando 14% do construto. A ilusão pelo trabalho é a dimensão que se refere à realização, ou seja, o quanto o trabalho é percebido como produtivo, prazeroso e com significado pelos indivíduos (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010).

Nesta amostra, afetos negativos e esquiva, explicaram a ilusão pelo trabalho de modo inverso, enquanto o controle explicou de modo direto. Desta forma, os indivíduos que experimentam mais afetos negativos e utilizam mais estratégias de esquiva e menos estratégias de resolução de problemas (controle), apresentam menor ilusão pelo trabalho.

Quanto à indolência (ou cinismo), os *afetos negativos* juntamente com a *esquiva* também se mostraram bons preditores, contribuindo com 30% da explicação. Desta forma, professores que experimentam mais afetos negativos e utilizam estratégias de afastamento tendem a apresentar maior cinismo, distanciamento e frieza nas relações com os outros.

Estes resultados corroboram com pesquisas realizadas em outros países. O estudo de Mojsa-Kaja, Golonka e Marek (2015) com professores poloneses apresenta resultados similares aos aqui encontrados, uma vez que afetos negativos também foi um importante

preditor para as dimensões do burnout avaliadas pelo MBI. Embora os instrumentos de medida tenham sido diferentes do questionário utilizado no presente estudo, as evidências de predição dos afetos negativos ocorreram para dimensões equivalentes (exaustão, despersonalização e baixa realização).

Entende-se, desta forma, que as emoções e afetos podem afetar a saúde dos indivíduos. No estudo de González, González e San José (2017) afetos negativos foi o melhor preditor para a saúde mental, explicando-a de modo inverso. Isto mostra que à medida em que as pessoas vivenciam mais emoções negativas, como raiva, preocupação, frustração, tristeza, etc. tendem a apresentar prejuízos em seus níveis de saúde e aumento dos níveis de estresse e burnout.

Além disso, no presente estudo, algumas dimensões do coping também apresentaram boas explicações para dimensões do burnout. Assim, controle e esquiva foram importantes preditores da *ilusão pelo trabalho* e apenas esquiva se mostrou melhor preditor da *indolência*. Estes dados corroboram, em certa medida, com os resultados encontrados em outras pesquisas.

Nos estudos de Guerrero et al (2011) e Parker et al (2012) as estratégias de evitação (esquiva) foram importantes preditores do burnout. Já no estudo de Foley e Murphy (2015) o coping se apresentou como preditor significativo apenas para as dimensões despersonalização e realização pessoal, o que se aproxima dos resultados do presente estudo. Despersonalização está associada à indolência, enquanto realização pessoal equivale à ilusão pelo trabalho (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010).

Na presente pesquisa, o controle (estratégia com foco na resolução de problemas) só apresentou predição significativa para a ilusão pelo trabalho, quando associada aos afetos negativos e esquiva. Estudos com professores encontraram evidências de correlação e predição das estratégias com foco na resolução de problemas (controle) com realização e

dimensões positivas do bem-estar (Silveira, Enumo & Batista, 2014; Parker et al, 2012; David & Quintão, 2012; Pocinho & Capelo, 2009). Um estudo brasileiro com bombeiros encontrou predição significativa do coping focado no problema em relação à ilusão pelo trabalho (Melo & Carlotto, 2016).

Estes resultados parecem indicar que os professores que utilizam estratégias com foco na resolução de problemas (controle) podem apresentar uma maior sensação de realização, produtividade e envolvimento no trabalho (ilusão pelo trabalho). Assim, indivíduos com maior ilusão pelo trabalho também são aqueles que utilizam mais estratégias de coping adaptativo, associadas a menores níveis de afetos negativos e menor esquiva. Desta forma, estes achados corroboram com a literatura, que aponta o coping adaptativo como um fator de proteção para o estresse e síndrome de burnout (Foley & Murphy; 2015; Flook et al, 2013; Muñoz & Otálvaro, 2012; David & Quintão, 2012; Guerrero et al, 2011).

Outro dado encontrado no presente estudo se refere à predição inversa dos afetos positivos em relação à culpa. Entende-se, de modo geral, que os afetos positivos podem suprimir os efeitos do burnout (Tanaka, 2015), sendo o efeito mais grave, o sentimento de culpa (Gil-Monte, 2007). No entanto, existe uma escassez na literatura de trabalhos que associem o bem-estar subjetivo com o CESQT. Não foram encontrados estudos utilizando a Escala de afetos positivos e negativos e o CESQT no público de professores. A maioria das pesquisas utiliza o Maslach Burnout Inventory (MBI), o qual não possui dimensão equivalente à culpa. Neste sentido, é necessário que outras investigações também utilizem as escalas utilizadas nesta pesquisa para ampliação dos conhecimentos na área.

A culpa se refere aos comportamentos e atitudes negativas em relação ao trabalho, mas é um sintoma que nem todos os indivíduos que apresentam burnout chegam a apresentar (Gil-Monte, 2007). Desta forma, de acordo com os achados do presente estudo parece que os afetos positivos tendem a minimizar os efeitos dos agravamentos do burnout.

## 12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou verificar em que medida a prática de atividades físicas, as estratégias de coping, a resiliência e o bem-estar subjetivo explicam o estresse e o burnout em professores do ensino médio. Verificou-se que algumas destas variáveis, na amostra estudada, melhor predisseram estes sintomas, tais como afetos negativos, afetos positivos e coping.

Afetos negativos se mostrou como o melhor preditor tanto do estresse, como das dimensões do burnout (ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico e indolência). Assim, professores que experimentam com maior frequência sentimentos como raiva, frustração, preocupação e tristeza podem apresentar estes sintomas. Os afetos positivos foram importantes apenas na explicação da culpa, indicando que os professores que vivenciam sentimentos como alegria, esperança, otimismo e felicidade, diminuem os sentimentos de culpa decorrentes do agravamento do burnout.

Quando afetos negativos foram associados a algumas dimensões do coping, o modelo melhor explicou as dimensões do burnout “ilusão pelo trabalho” e “desgaste psíquico”. Controle e esquiva (dimensões do coping) foram importantes preditores para a ilusão pelo trabalho e somente esquiva foi importante na explicação do desgaste psíquico. Deste modo, quanto mais os professores utilizam estratégias de evitação (afastamento) mais podem aumentar o desgaste psíquico (cansaço, exaustão) e diminuir a realização no trabalho (ilusão pelo trabalho). Quando utilizam estratégias com foco na resolução de problemas (controle) há um aumento no sentimento de realização e eficácia profissional.

Neste sentido, as estratégias de enfrentamento exerceram um importante papel na explicação do burnout, mas não no estresse. Este achado parece sinalizar que em professores do ensino médio, cujas características do trabalho já envolvem níveis de estresse moderado a

alto, as estratégias de coping exercem um papel mais efetivo em relação ao burnout, ou seja, em sintomas mais agravados.

Outro resultado similar foi encontrado em relação aos grupos de praticantes (ativos) e não praticantes (inativos) de atividades físicas. Houve diferença significativa entre os grupos em relação ao burnout, mas não quanto ao estresse. Compreende-se que professores, independente de praticarem atividades físicas ou não, apresentam nível de estresse moderado, mas quando os sintomas se agravam, como no caso do burnout, a prática de atividades físicas pode implicar em sua redução. Os grupos de ativos e inativos também diferiram quanto ao manejo (dimensão do coping), sendo que os ativos pontuaram mais alto. Isto indica que professores que praticam atividades físicas também melhor gerenciam as situações de estresse.

Sabe-se que a docência é uma das profissões mais estressantes, uma vez que as características do trabalho levam a um maior desgaste. O trabalho envolve contato direto com outras pessoas (alunos, pais, gestores, comunidade), jornada de trabalho para além do horário de sala de aula, atividades burocráticas e de planejamento, além da busca constante por atualização (Carlotto & Palazzo, 2006; Carlotto, 2002). Soma-se a isso as condições de trabalho nem sempre favoráveis, as lutas frequentes por melhorias salariais, e os diversos problemas envolvidos em contextos de vulnerabilidade social, especialmente quando se considera o ensino público (Silva et al, 2015; Maciel et al, 2012).

Em nosso estudo o nível de estresse foi moderado, mas o índice geral de burnout foi baixo, corroborando com os resultados de outras pesquisas (Gil-Monte, Carlotto & Câmara, 2010; Carlotto, 2011). No entanto, nesta amostra, um dado que chama atenção é o alto nível de desgaste psíquico (43,7%), o que pode, com o tempo, acarretar em níveis críticos do burnout, e por isso, é necessário que intervenções sejam realizadas com este público.

Desta forma, destaca-se a importância das estratégias preventivas como forma de proteção aos problemas de saúde, em especial, o burnout. Neste estudo, a prática de atividades físicas, as estratégias de coping adaptativo e o bem-estar subjetivo se mostraram como importantes no auxílio a prevenção do burnout e promoção de saúde para os professores. Ressalta-se ainda a necessidade de outros estudos, especialmente de caráter experimental, com o objetivo de testar a eficácia destes achados no público docente.

### **12.1 Contribuições, limitações da pesquisa e sugestões de estudos futuros**

A presente pesquisa identificou resultados importantes que contribuem com a construção do conhecimento científico para as áreas da psicologia positiva e da saúde do trabalhador, com foco no público docente. O estudo buscou verificar as relações e o poder explicativo de variáveis comumente apontadas na literatura como benéficas para prevenção e promoção de saúde nesta classe profissional.

O estresse e a síndrome de burnout são problemas de saúde que atingem os docentes e podem, a longo prazo, desencadear outros sintomas. Espera-se, desta forma, que estratégias de caráter de prevenção, promoção e recuperação dos problemas de saúde psicossocial possam auxiliar na redução destes sintomas. No presente estudo, o bem-estar subjetivo, as estratégias de coping e a prática de atividades físicas representaram um importante papel na explicação do estresse e síndrome de burnout, tornando-se necessário testar estas evidências em pesquisas futuras.

Além disso, o presente estudo utilizou diferentes escalas de avaliação, sendo que algumas delas ainda não haviam sido aplicadas de modo conjunto no público de professores e em contexto brasileiro, tais como o CESQT e as escalas para avaliação do bem-estar subjetivo (Escala de afetos positivos e negativos, Escala de satisfação com a vida e Escala de

florescimento). Deste modo, os resultados aqui expostos são investigações iniciais para que outros estudos também utilizem estas escalas com diferentes realidades brasileiras.

A ampliação destes estudos permite contribuir com a utilização de práticas baseadas em evidências no uso de estratégias interventivas. Além disso, estudos como este podem auxiliar na formulação de políticas, programas ou projetos que tenham como foco contribuir com o manejo do estresse e enfrentamento da síndrome de burnout de maneira mais positiva e eficaz.

No entanto, além destas contribuições, o estudo também apresentou algumas fragilidades. A seguir serão discutidas as principais limitações e direcionamentos futuros para outras investigações.

O número da amostra, apesar de representativo considerando a região do Vale do São Francisco, não foi grande o suficiente para permitir a generalização dos resultados. Sugere-se que estudos futuros possam abarcar um número maior de professores do ensino médio de diferentes regiões para se obter um panorama mais assertivo no contexto brasileiro. Também se ressalta a importância da realização de estudos comparativos utilizando as escalas de avaliação utilizadas nesta pesquisa com outros níveis de ensino (infantil, fundamental, superior), tanto em escolas públicas, como em particulares.

Em relação à avaliação do nível de atividade física, este foi medido através do IPAQ, que apesar de ser um instrumento utilizado amplamente em nível nacional e internacional, trata-se de uma medida de avaliação da atividade física por meio do autorrelato e não com uma intervenção proposta por profissional da área, o que pode levar o sujeito a sub ou superestimar o seu nível de atividade física realizada. Nestas medidas, os participantes respondem em nível de estimativa, mas não necessariamente com exatidão. No caso do IPAQ os participantes são solicitados a responderem em relação aos minutos de atividade física, à

frequência e à intensidade (se a atividade é moderada ou vigorosa), e isso pode não ser respondido de maneira precisa.

Ainda quanto à atividade física, foi calculado o valor geral do IPAQ conforme proposto no estudo de validação da escala (Garcia et al, 2013), considerando atividades de deslocamento e atividades de lazer. Pressupõe-se que em estudos que utilizam variáveis psicológicas, as atividades de lazer possam exercer maior influência. Sugere-se, portanto, que para melhor compreender o efeito da prática de atividades físicas no estresse e burnout, possam ser usadas medidas de maior precisão e que avaliem somente as atividades físicas de lazer. Além disto, ressalta-se, neste caso, a importância de estudos com delineamento quase experimental, em que se tenha uma intervenção com algum tipo de atividade física proposta (com o apoio de educadores físicos) e sejam realizadas avaliações das variáveis aqui estudadas, antes e após a intervenção.

O viés da desejabilidade social também não foi controlado nesta pesquisa. É comum em pesquisas que avaliam aspectos psicológicos os participantes apresentarem alguma tendenciosidade nas respostas, buscando responder de modo mais aceitável socialmente (Ribas Jr, Moura & Hutz, 2004). Embora este não tenha sido um dos nossos objetivos, sugere-se que estudos futuros utilizem alguma escala referente a esta variável como forma de controlar a tendenciosidade nas respostas.

De modo geral, o estudo atendeu os objetivos propostos, mas é necessário que outras investigações também avaliem as variáveis estudadas nesta pesquisa com uma amostra de professores mais abrangente. Sugere-se ainda que estudos quase experimentais sejam realizados, no intuito de verificar a eficácia da prática de atividades físicas e de treinamentos focados em estratégias de coping e bem-estar subjetivo na redução do estresse e síndrome de burnout.

## REFERÊNCIAS

- Abel, M. H., & Sewell, J. (1999). Stress and Burnout in Rural and Urban Secondary School Teachers. *The Journal of Educational Research*, 92 (5), 287-293. <http://dx.doi.org/10.1080/00220679909597608>
- Albuquerque, F. J. B., Rodrigues, C. F. F., Gouveia, C. N. N. A., Martins, C. R., & Neves, M. T. S. (2007). Validação de uma Escala de Satisfação com a Vida para Idosos de Baixa Renda na Paraíba. III Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica e XII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, João Pessoa – PB.
- Albuquerque, F. J. B., Sousa, F. M., & Martins, C. R. (2010). Validação das escalas de satisfação com a vida e afetos para idosos rurais. *Psico*, 41(1), pp. 85-92
- Andolhe, R., Barbosa, R. L., Oliveira, E. M., Costa, A. L. S., & Padilha, K. G. (2015). Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 58-64. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000700009>
- Andrade, S. A., Santos, D. N., Bastos, A. C., Pedromônico, M. R. M., Almeida-Filho, N. & Barreto, M. A. (1995). Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo. *Revista de Saúde Pública*, 39(4).
- Angner, E. (2010). Subjective well-being. *The Journal of Socio-Economics*, 39, 361–368.
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglío, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>
- Augusto, M. H. A valorização dos professores da educação básica e as políticas de responsabilização: o que há de novo no Plano Nacional de Educação? *Cad. CEDES*, 35(97), Campinas. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622015000300535&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622015000300535&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Ávila et al (2017). The Role of Physical Activity in the Association Between Resilience and Mental Health in Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*. DOI: <https://doi.org/10.1123/japa.2016-0332>
- Batista, J. B. V. (2010). Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Rev Bras Epidemiol*, 13(3): 502-12
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). Burnout, por quê. In: Benevides-Pereira, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 13-20.

- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). Burnout, por quê. In: Benevides-Pereira, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 13-20.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2012). Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. *Boletim de Psicologia*, 62 (137), 155-168.
- Bogaert, et al. (2014). Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work-related health. *BMC Public Health*, 14 (534), 2-9.
- Bonjut, E., Dean, A., Grouselle, A., & Cappe, E. (2016). Comparative Study of Teachers in Regular Schools and Teachers in Specialized Schools in France, Working with Students with an Autism Spectrum Disorder: Stress, Social Support, Coping Strategies and Burnout. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(9), p.2874-2889
- Borba, B. M. R. et al (2015). Síndrome de Burnout em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. *Psicologia Argumento*, jan./abr., 33(80), 270,281. doi 10.7213/psicol.argum.33.080.AO04
- Both, J. et al. (2014). Bem estar do trabalhador docente de educação física da região sul do Brasil de acordo com os ciclos vitais. *Rev Bras Educ Fís Esporte*, (São Paulo), 28(1):77-93.
- Bowles, T., & Arnup, J. L. (2016). Early career teachers' resilience and positive adaptive change capabilities. *Aust. Educ. Res.*, 43, 147–164, DOI 10.1007/s13384-015-0192-1
- Brasil. (2001). Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)
- Brasil. (2007). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, Ministério da Saúde. Recuperado de: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>
- Brasil. (2012) Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Recuperado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Brasil. (2012) Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Recuperado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.
- Brasileiro, S. V. (2012). Adaptação Transcultural e Propriedades Psicométricas do COPE Breve em uma Amostra Brasileira. Dissertação de mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás. UFG, 84 p.
- Braun, A. C., & Carlotto, M. S. (2013). Síndrome de Burnout em professores de ensino especial. *Barbaroi*, (39), 53-69.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782013000200004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000200004&lng=pt&tlng=pt).

- Brandão, J. M., Mahfoud, M., & Gianordoli-Nascimento, I. F. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 21(49), 263-271. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200014>
- Bueno, D. R., Marucci, M. de F. N., Codogno, J. S., & Roediger, M. de A. (2016). Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. *Ciênc. saúde coletiva*, 21(4): 1001-1010. Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000401001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401001&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015214.09082015>.
- Bueno, S. F. (2003). *Pedagogia sem sujeito: qualidade total e neoliberalismo na educação*. São Paulo: Annablume/Fapesp.
- Burger, M. A. F. (2003). *Burnout e trabalho universitário produtivo*. (Dissertação de mestrado, Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas). [http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=610](http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=610).
- Burger, M. A. F. (2003). *Burnout e trabalho universitário produtivo*. (Tese de mestrado, Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas). Recuperado de [http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=610](http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=610).
- Cabral, J. & Matos, P. M (2010). COPE-inventory: teste da estrutura factorial com uma amostra de jovens adultos universitários. *Psicologia* [online]. 24 (1), p.49-71. ISSN 0874-2049.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric Analysis and Refinement of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD--RISC): Validaton of a 10-Item Measure of Resilience. *Journal of Traumatc Stress*, 20, 1019–1028
- Carlotto, M. S. (2002). A síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 21-29. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722002000100005&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000100005&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S1413-73722002000100005.
- Carlotto, M. S. (2003). Síndrome de Burnout em professores de instituições particulares de ensino. *Aletheia*, (17-18) 53-61. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115013455006>.
- Carlotto, M. S. (2010). Síndrome de burnout em professores: diferenças segundo níveis de ensino. *PSICO*, 41(4), 495-502. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/4881/5958>
- Carlotto, M. S. (2011). Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 403-410. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>
- Carlotto, M. S. (2014). Prevenção da síndrome de burnout em professores: um relato de experiência. *Mudanças*, 2, (1), p. 31-39. Disponível em: <

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/21814/17980><. Acesso em: 21 de nov. de 2015.

- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2007). Preditores da Síndrome de Burnout em Professores. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 11(1), 101-110. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572007000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100010).
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, 39(2), 152-158. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461>.
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, 39(2), 152-158. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461>.
- Carlotto, M. S., & Palazzo, L. S. (2006). Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1017-1026. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0102-311X2006000500014.
- Carod-Artal, F. J.; Vázquez-Cabrera, C. Burnout Syndrome in an International Setting. Em: Bahrer-Kohler, S. (Org.) (2013). *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*. New York: Springer.
- Carraro, A., Scarpa, S., Gobbi, E., Bertollo, M., & Robazza C. (2010). Burnout and self-perceptions of physical fitness in a sample of italian physical education teachers. *Perceptual and Motor Skills*, 111(3), 790-798.
- Carraro, N., Gaudreau, P. (2013). Spontaneous and experimentally induced action planning and coping planning for physical activity: A meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise* 14 (2013) 228e248
- Carson, R. L; Baumgartner, J. J.; Matthews, R. A.; & Tsouloupas, C. N. (2010) Emotional exhaustion, absenteeism, and turnover intentions in childcare teachers: examining the impact of physical activity behaviors. *Journal of health psychology*, 15(6), 905-914.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E., & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, 100, 126-131.

- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003). Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento.
- CELAFISCS – Centro de estudos do laboratório de aptidão física de São Caetano do Sul (2014). Classificação do nível de atividade física – IPAC. <http://www.celafiscs.org.br>
- Cenkseven Önder, F., & Sari, M. (2009). The Quality of School Life and Burnout as Predictors of Subjective Well-Being among Teachers. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 9 (3), 1223-1235.
- Chaaya, M., Osman, H., Naassan, G., & Mahfoud, Z. (2010). Validation of the Arabic version of the Cohen perceived stress scale (PSS-10) among pregnant and postpartum women. *BMC Psychiatry*, 10, 111. doi: 10.1186/1471-244X-10-111
- Chan, D. W. (2013). Subjective well-being of Hong Kong Chinese teachers: The contribution of gratitude, forgiveness, and the orientations to happiness. *Teaching and Teacher Education* 32, 22-30.
- Chaves, S. S. S. (2003). Valores como Preditores do Bem-Estar Subjetivo. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Cheik, N.C.; Reis, I. T.; Heredia, R. A. G.; Ventura, M. L.; Tufik, S.; Antunes, H. K. M.; Mello, M. T. (2003). Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, 11(3): 45-52.
- Chennoufi, L., Ellouze, F., Cherif, W., Mersni, M., & M'rad, M.F. (2012). Stress et épuisement professionnel des enseignants tunisiens. *L'Encéphale*, 38 (6), 480–487.
- Codo, W (Org.) (1999). *Educação: Carinho e trabalho*. Rio de Janeiro: Vozes, 237-255.
- Codo, W., & Vasques-Menezes, I. (1999). O que é burnout? In: CODO, W (Org.). *Educação: Carinho e trabalho*. Rio de Janeiro: Vozes, 237-255.
- Codogno, Jamile Sanches, Fernandes, Rômulo Araújo, & Monteiro, Henrique Luiz. (2012). Prática de atividades físicas e custo do tratamento ambulatorial de diabéticos tipo 2 atendidos em unidade básica de saúde. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 56(1), 06-11. <https://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302012000100002>
- Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. Spacapan, S. and Oskamp, S. (Eds.) *The Social Psychology of Health*. Newbury Park, CA: Sage.
- Cohen, S., Karmack, T., & Mermelsteinm, R. (1983). *A global measure of perceiveid stress*. *Journal of health and social behavior*, 24 (4), 385-396.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82

- Constant, H. M. R. M. et al. (2014). Tradução, adaptação transcultural e validação de conteúdo da versão em português do Coping Behaviours Inventory (CBI) para a população brasileira. *Cad. Saúde Pública*, 30(10), pp.2049-2056. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00176513>.
- Costa, L. S. T., Gil-Monte, P. R., Possobon, R. F., & Ambrosano, G. M. B. (2013). Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 636-642. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722013000400003&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400003&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0102-79722013000400003.
- Cunha, K. W. V. (2009). *A produção científica no Brasil nos anos de 2003 a 2008 sobre a Síndrome de Burnout e docência*. (Dissertação de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro). Recuperado de [http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25671\\_cunhakwvm.pdf](http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25671_cunhakwvm.pdf).
- Dalagasperina, P, & Monteiro, J. K. (2014). Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. *Psico-USF*, 19(2), 263-275. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712014000200009&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000200009&lng=en&tlng=pt). 10.1590/1413-82712014019002011.
- Dao-Tran, T. H., Anderson, D, & Seib, C. (2017). The Vietnamese version of the Perceived Stress Scale (PSS-10): Translation equivalence and psychometric properties among older women. *BMC Psychiatry*, 17(1):53. doi: 10.1186/s12888-017-1221-6.
- Dattoli, A. R., Pérez, R. C. G., Silva, M. I., & González, M. C. (2015). El síndrome de quemarse por el trabajo y factores psicosociales en docentes de primaria de la ciudad de monteideo. *Ciencias Psicológicas*, 9 (2), 273 – 281.
- David, I. C., & Quintão, S. (2012). Burnout em Professores: a sua Relação com a Personalidade, Estratégias de Coping e Satisfação com a Vida. *Acta Med Port*, 25(3), 145-155
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. D. (2001). Inventário de habilidades sociais(IHS-DEL-PRETTE): manual de aplicação, apuração e interpretação. Casa do Psicólogo.
- Dias, J. C. R., Silva, W. R., Moroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2015). Escala de Estresse Percebido Aplicada a Estudantes Universitárias: Estudo de Validação. *Psychology, Community & Health*, 4(1), 1-13, doi:10.5964/pch.v4i1.90
- Diener et al. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Diener et al. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Soc Indic Res*, 97, 143–156 DOI 10.1007/s11205-009-9493-y
- Diener, E., & Suh, E. M. (Eds.). (2000). *Culture and subjective well-being*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

- Diener, Ed. & Emmons, R. A. (1985). The Independence of Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47 (5), 1105-1117.
- Diener, Ed. (2000). *Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index*. American Psychological Association, 55(1), 34-43. DOI: 10.1037//0003-066X.55.1.34
- Fajardo, I. N., Minayo, M. C. S., & Moreira. C. O. F. (2010). Educação escolar e resiliência: política de educação e a prática docente em meios adversos. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, 18 (69), p. 761-774.
- Faro, A. (2013). Um modelo explicativo para o bem-estar subjetivo: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 654-662. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000400005>
- Faro, A. (2015). Análise Fatorial Confirmatória das Três Versões da Perceived Stress Scale (PSS): Um Estudo Populacional. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(1), 21-30. – DOI: 10.1590/1678-7153.201528103.
- Faúndez, V., & Gil-Monte, P. (2009) Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). *Ciência & Trabajo*, 11,160-167.
- Fédération Internationale de Médecine Sportive (1997). O exercício físico: um fator importante para a saúde. *Revista brasileira de medicina do esporte*, 3(3), 87-88.
- Feicht, T., Wittmann, M., Jose, G., Mock, A., Hirschhausen, E. V., & Esch, T. (2013). Evaluation of a Seven-Week Web-Based Happiness Training to Improve Psychological Well-Being, Reduce Stress, and Enhance Mindfulness and Flourishing: A Randomized Controlled Occupational Health Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Article ID 676953, 14 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/676953>
- Ferreira, C. R., & Gaspar, M. F. (2016). Plenitude: eficiencia e bem-estar docente. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16 (1), 846–850, doi: 10.1111/1471-3802.12225
- Ferreira, E. G., Silva, F. C., Bento, G. G., Hernandez, S. S., Bernardo, V. M., & Silva, R. (2015). Revisão sistemática sobre síndrome de burnout e atividade física em professores. *Educación Física y Deporte*, 34 (2). <http://doi.org/10.17533/udea.efyd.v34n2a02>
- Fisher, M. H. (2011). Factors Influencing Stress, Burnout, and Retention of Secondary Teachers. *Current Issues in Education*, 14(1). Retrieved from <http://cie.asu.edu/>
- Flach, S. F. (2013) Quanto vale o trabalho do professor? Desvelando o processo de desvalorização salarial em Ponta Grossa – PR. *Práxis Educativa*, Ponta Grossa, v. 8, n. 1, p. 63-84. Recuperado de: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/>
- Flook, L. (2013) Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout and teaching efficacy. *Mind Brain Educ.* 7(3): 10.1111/mbe.12026. doi: 10.1111/mbe.12026

- Foley, C., & Murphy, M. (2015). Burnout in Irish teachers: Investigating the role of individual differences, work environment and coping factors. *Teaching and Teacher Education*, 50, 46-55.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If It Changes It Must Be a Process: Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*. 48 (1), 150-170
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social Science & Medicine*, 26(3), 309–317.
- Folkman, S., Lazarus, R.L., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Fonsêca, P. N., Chaves, S. S. S., & Gouveia, V. V. (2006). Professores do ensino fundamental e bem-estar subjetivo: Uma explicação baseada em valores. *Psico-USF*, 11, 45-52.
- Fonseca et al. (2015). Flourishing Scale: Evidence of Its Suitability to the Brazilian Context. *Social Inquiry into Well-Being*, 1(2), 33-40, DOI:10.13165/SIIW-15-1-2-07
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res*, 12(2):65-76.
- Galinha, I. & Ribeiro, P. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): I – Abordagem Teórica ao conceito de afecto. *Análise Psicológica*, 2, 209-218. ISSN: 0870-8231.
- Galinha, I. (2008). *Bem-estar subjetivo: factores cognitivos, afectivos e contextuais*. Quarteto: Coimbra.
- Garcia, L. M. T., Osti, R. F. I., Ribeiro, E. H. C., & Florindo, A. A. (2013). Validação de dois questionários para a avaliação da atividade física em adultos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 18(3), 317-324.
- Garcia, S. C., Brino, R. de F., & Williams, L. C. de A. (2009). Risco e resiliência em escolares: um estudo comparativo com múltiplos instrumentos. *Psicologia da Educação*, (28), 23-50. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-69752009000100003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752009000100003&lng=pt&tlng=pt).
- Gatti, B. G., & Barreto, E. S. S. (2009). *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília: UNESCO, 294 p.
- George, E., Louw, D., Badenhorst, G. (2008). Job satisfaction among urban secondary-school teachers in Namibia. *South African Journal of Education*. 28(2):135-154

- Gerber, M., Ludyga, S., Mucke, M., Colledge, F., Brand, S., & Puhse, U. (2017). Low vigorous physical activity is associated with increased adrenocortical reactivity to psychosocial stress in students with high stress perceptions. *Psychoneuroendocrinology*, 80, 104-113. DOI: <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.psyneuen.2017.03.004>
- Geyer S1, Koch-Giesselmann H2, Noeres D3. (2015). Coping with breast cancer and relapse: Stability of coping and long-term outcomes in an observational study over 10 years. *Soc Sci Med*. 135:92-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2015.04.027. Epub 2015 Apr 26.
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43-50. Recuperado em 18 de março de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&tlng=pt).
- Gil-Monte, P. R. (2006). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Factores antecedentes y consecuentes. En P. R. Gil-Monte, M. Salanova, J. L. Aragón y W. Schaufeli (Compiladores), Jornada “El Síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales”, Valencia: Diputación de Valencia, 11-25.
- Gil-Monte, P. R. (2008). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació Psicológica*, 91/92, 4-11
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). *Validação da versão brasileira do "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" em professores*. Rev. Saúde Pública, 44 (1), 140-147.
- Gil-Monte, P. R., García-Juesas, J. A., Núñez, E., Carretero, N., Roldán, M.D. & Caro, M. (2006). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). *INTERPSIQUIS*. Recuperado de: [http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2006\\_Gil\\_Monte\\_et\\_al.pdf](http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2006_Gil_Monte_et_al.pdf)
- Gil-Monte, P.R. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide.
- Gimenes, M. M. G., Queiroz, B. (2011). As diferentes fases do enfrentamento durante o primeiro ano após a mastectomia. Em: Gimenes MMG, Fávero MH. *A mulher e o câncer*. Campinas: Psy; p. 171-95.
- Gloria, C. T., Faulk, K. E., & Steinhardt, M. A. Positive affectivity predicts successful and unsuccessful adaptation to stress. *Motiv Emot* (2013) 37:185–193 DOI 10.1007/s11031-012-9291-8
- Godoy, K. A. B., Joly, M. C. R. A., Piovezan, N. M., Dias, A. S., & Silva, D. V. (2010). Avaliação da resiliência em escolares do ensino médio. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 18 (1-2), 79-90.

- Gonzalez, R. P., Gonzalez, M. J. A., & San José, C. C. (2017). Afectividad positiva y negativa en el futuro docente: relaciones con su rendimiento académico, salud mental y satisfacción con la vida. *Contextos educativos*, 20, 11-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.18172/con.2996>
- Guerrero, E.; Gómez, R.; Moreno, J. M; García-Baamonde, E.; & Blázquez, M.. (2011). El síndrome del quemado, modos de afrontamiento del estrés y salud mental en profesores no universitarios. *Psicología Conductual*, 19(3), 557-576.
- Guido, L. A. et al. (2012). Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. *Rev Rene*, 13(2), p. 428-36.
- Hamama, L. et al. (2013). Links Between Stress, Positive and Negative Affect, and Life Satisfaction Among Teachers in Special Education Schools. *J Happiness Stud*, 14, 731–751.
- Haskell, W. L, Lee, I. M, Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S.N., Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. (2007). Physical Activity and Public Health. Update recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and American Heart Association. *Circulation*, 116(9):1081-1093.
- Hubbs, A., Doyle, E. I., Bowden, R. G., & Doyle R. D. (2012). Relationships among self-esteem, stress, and physical activity in college students. *Psychol Rep.*, 110(2):469-74.
- Hung, C. (2011). Coping strategies of primary school teachers in Taiwan experiencing stress because of teacher surplus. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 39, 1161-1174. DOI: <https://doi.org/10.2224/sbp.2011.39.9.1161>
- Hypolito, A. L. M. (2015). *Trabalho docente e o novo Plano Nacional de Educação: valorização, formação e condições de trabalho*. Cad. CEDES, 35(97), Campinas. Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622015000300517&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622015000300517&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Infante, F. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. Em: Melillo, A. et al. (2005). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed.
- Inglehart, R. & Welzel, C. (2005). *Modernization, Cultural Change and Democracy: the human development sequence*. New York: Cambridge University Press.
- Inocente, N. J., Calais, S. L., Baptista, M. N., & Morais, P. R. (2004). Burnout: conceito e prevenção. In: Brandão, M. Z. S. (Org.) *Sobre comportamento e cognição: entendendo a psicologia comportamental e cognitiva, aos contextos da saúde das organizações, das relações pais e filhos e das escolas*. 14, 87-90.
- IPAC (2005). Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms. Disponível em: [[www.ipaq.ki.se](http://www.ipaq.ki.se)]
- Latack, J. C. (1986). Coping with job stress: measures and future directions for scale development. *J Appl Psychol.*, Aug, 71(3), 377-85.

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (2006). *Coping with Aging*. Oxford University Press.
- Libório, R. M. C., Castro, B. M., & Coelho, A. E. L. (2011). Desafios metodológicos para a pesquisa em resiliência: conceitos e reflexões críticas. Dell'Aglio, D.D., Koller, S. H., & Yunes, M. A. M. *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*. São Paulo, SP: Casa do psicólogo.
- Lima, D. F., Levy, R. B., & Luiz, O. C. (2014). Recomendações para atividade física e saúde: consensos, controvérsias e ambiguidades. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 36(3), 164-170.
- Lima, M et al (2015). Depressive and Anxious Symptoms, Stress, Coping and Resilience in Probation Officers. *European psychiatry* [0924-9338], vol:30 pág:753
- Lipp, M. (Org.) (2002). *O stress do professor*. 5ed. São Paulo: Papirus.
- Liu, Wenli ; Li, Zhihua ; Ling, Yu ; Cai, Taisheng. (2016). Core self-evaluations and coping styles as mediators between social support and well-being. *Personality and Individual Differences*, 88, p.35-39
- Lo, B. L. (2014). Stress, burnout and resilience of teachers of students with emotional behavioural challenges. *SpringerPlus*, 3(1), O4. doi:10.1186/2193-1801-3-S1-O4
- Lopes, A. P., & Pontes, E. A. S. (2009). Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre professores das redes pública estadual e particular. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 13 (2), 275-281.
- Lopes, V. R., & Martins, M. do C. F. (2011). Validação fatorial da escala de resiliência de connor-davidson (CD-RISC-10) para brasileiros. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 11(2), 36-50. Recuperado em 15 de setembro de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572011000200004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572011000200004&lng=pt&tlng=pt).
- Luft, C. B., Sanches, S. O., Mazo, G. Z., & Andrade, A. (2007). Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista Saúde Pública*, 41(4), 606-15.
- Machado, W. L., & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 587-595. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>
- Machado, W. L., Damásio, B. F., Borsa, J. C., & Silva, J. P. (2014). Dimensionalidade da Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale, PSS-10) em uma Amostra de Professores. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 38-43.

- Maciel, R. H., Nogueira, C. V., Maciel, E. C., & Aquino, R. (2012). Afastamentos por transtornos mentais entre professores da rede pública do Estado do Ceará. *O público e o privado*, 19.
- Malta, D. C. et al (2009). A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 18(1):79-86.
- Malta, D. C. et al (2016). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6):1683-1694. DOI: 10.1590/1413-81232015216.07572016
- Martins, M., & Araujo, F. M.B. (2013). Pedagogia Social e resiliência: diálogos possíveis. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 21 (45). Recuperado de <http://epaa.asu.edu/ojs/article/view/1353>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory, Manual*. Palo Alto, University of California, Consulting Psychologist.
- Matsudo et al (2002). Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília*, 10 (4), p. 41-50
- Matsudo, S.; Araujo, T; Matsudo, V.; Andrade, D.; Andrade, E.; ..., Braggion, G. (2001). Questionário internacional de atividade física (IPAC): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Atividade física e saúde*, 6 (2), 5-12.
- Maturana, A. P. P. M., & Valle, T. G. M. do. (2014). Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 12(2), 02-23. Recuperado em 10 de agosto de 2016, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092014000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092014000200002&lng=pt&tlng=pt).
- Mazon, V., & Carlotto, M. S., & Câmara, S. (2008). Síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em professores. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(1). Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v60n1/v60n1a06.pdf>.
- Melo, L. P. de, & Carlotto, M. S. (2016). Prevalence and Predictors of Burnout among Firefighters. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 668-81. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001572014>
- Mesquita, A. A. et al. (2014). Estresse, enfrentamento e sua influência sobre a glicemia e a pressão arterial. *Revista Psicologia e Saúde*, 6 (1), p. 48-55. Disponível em: < <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/viewFile/323/375><.

- Mesquita, S. S. A., & Lelis, I. A. O. M. (2015). Cenários do Ensino Médio no Brasil. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, 23 (89), p. 821-842, doi: 10.1590/S0104-40362015000400002
- Mojsa-Kaja, J., Golonka, K., & Marek, T. (2015). Job burnout and engagement among teachers – worklife areas and personality traits as predictors of relationships with work. *International journal of occupational Medicine and environmental health*. 28(1):102–119 [Http://Dx.Doi.Org/10.13075/Ijomeh.1896.00238](http://Dx.Doi.Org/10.13075/Ijomeh.1896.00238)
- Monteiro, C., Dias, C., Corte-Real, N., & Fonseca, A. M. (2014). Atividade física, bem-estar 04 subjetivo e felicidade: Um estudo com idosos. *RPCD* 14 (1): 57-76. [http://www.fade.up.pt/rpcd/\\_arquivo/artigos\\_soltos/2014-1/04.pdf](http://www.fade.up.pt/rpcd/_arquivo/artigos_soltos/2014-1/04.pdf)
- Monteiro, K. J., Grisa, H. G., Sobrosa, G. M. R., Rodrigues, M. L.A. (2016). Fatores Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais que Tratam da Saúde da Mulher. *Revista de Psicologia da IMED*, 2016, Vol.8(1), pp.3-13
- Montero-Marin, J., Zubiaga, F., Cereceda, M., Demarzo, M. M. P., Trenc, P., Garcia-Campayo, J. (2016). Burnout Subtypes and Absence of Self-Compassion in Primary Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study. *Plos One*, 11(6), 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01895
- Moser, A. M., Amorim, C. & Angst, R. (2013). Burnout e resiliência em estudantes de Pedagogia de Curitiba-PR. *PsicoFae*, 2(2), 49-58.
- Muñoz, C. F. M., & Otálvaro, C. M. C. (2012). Burnout docente y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3 (2), 226-242.
- Murta, S. G. (2005). Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional. *Psicologia: reflexão e crítica*, 18(2), 283-291. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722005000200017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000200017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).
- Murta, S. G., Laros, J. A., & Tróccoli, B. T. (2005). Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. *Estudos de Psicologia*, 10(2), 167-176. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v10n2/a02v10n2.pdf>
- Nahas, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 5. ed. Rev. atual. Londrina: Midiograf, 2010.
- Nalin, C. P., & França, L. H. de F. P. (2015). The Importance of Resilience for Well-Being in Retirement. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 25(61), 191-199. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-43272561201507>
- Nelson, K. V., Smith, A. P. (2016) Occupational stress, coping and mental health in Jamaican police officers. *Occupational Medicine*, 66(6), pp.488-491
- Nosella, P. (2013). A escola brasileira no final de século: um balanço. In: Frigotto, G. (org) *Educação e crise do trabalho*. 12ed. Petropolis: Vozes.

- Nunes, R. P., Melo, R. L. P., Silva Jr, E. G. S., & Eulálio, M. C. (2016). Relationship between coping and subjective well-being of elderly from the interior of the Brazilian Northeast. *Psicologia: Reflexão e Crítica* (2016) 29:33 DOI 10.1186/s41155-016-0032-x
- OCDE – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômicos (2005). *Professores são importantes: atraindo, desenvolvendo e retendo professores eficazes*. Moderna.
- OCDE - Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômicos. (2005a). Le rôle crucial des enseignants: Attirer, former et retenir des enseignants de qualité - Rapport Final. <http://www.oecd.org/fr/edu/scolaire/lerolecrucialdesenseignantsattirerformeretretenirdesenseignantsdequalite-rapportfinal.htm>
- OIT – Organização Internacional do Trabalho (ILO - International Labour Office) (2012). Stress prevention at work checkpoints: Practical improvements for stress prevention in the workplace. Geneva. Recuperado de: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_168053.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_168053.pdf)
- Olivares, V. & Gil-Monte, P. R. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 11(31), 160-167. Retrieved from [http://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01\\_SQT/2009\\_C\\_&\\_T.pdf](http://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2009_C_&_T.pdf)
- Oliveira, D. A. & Vieira, L. M. F. (2010). Pesquisa “Trabalho docente na educação básica no Brasil” sinopse do survey nacional. Universidade Federal de Minas Gerais, Grupo de Estudos Sobre Política Educacional e Trabalho Docente. - Belo Horizonte.
- Oliveira, D. A. (2004). A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. *Educ. Soc.*, Campinas, 25 (89), p. 1127-1144, Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/es/v25n89/22614.pdf>
- OMS - WHO - World Health Organization. (1998). Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders: Staff Burnout. Geneva Division of Mental Health World Health Organization, pp. 91-110.
- OMS. World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva: WHO. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf)
- Ortiz, J. F. B., Gómez, M. E. N., & García, A. J. (2015). Un modelo estructural de las relaciones entre apoyo social, estrés percibido y burnout en enfermeras mexicanas. *Psicología y Salud*, 25 (2), p.157-167. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1816/3299>
- Parker, P. D., Martin, A. J., Colman, S., & Liem, G. A. (2012). Teachers workplace well-being: Exploring a process model of goal orientation, coping behavior, engagement, and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 28, 503-513
- Parkes, K.R. (1990). Coping, negative affectivity, and the work environment: additive and interactive predictors of mental health. *Journal of Applied Psychology*, 75(4), 399-409.

- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2008). Bem-estar no trabalho: relações com suporte organizacional, prioridades axiológicas e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho. (Tese de doutorado, Instituto de psicologia da Universidade de Brasília). Recuperado de: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/5551><
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis: Ed. Vozes
- Pasqualotto, R. A., & Löhr, S. S. (2015). Habilidades sociais e resiliência em futuros professores. *Psicologia Argumento*, 33(80), 310-320.
- Passareli, P. M., & Silva, J. A. *Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo*. Estudos em psicologia (Campinas), 24 (4), 513-517.
- Peixoto, C. N. Estratégias de enfrentamento de estressores ocupacionais em professores universitários. Florianópolis, 2004. 96 folhas. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia) Curso de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Pereira et al. (2014). Estresse Relacionado ao Trabalho em Professores de Educação Básica. *Ciência & Trabajo*, Ano 16, 51, 206-210.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000200006>
- Pinheiro, F.A., Tróccoli, B. T., & Tamayo, M. R. (2003). Mensuração de coping no ambiente ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(2), 153-158.
- Pioli, E. (2015). A valorização docente na perspectiva do Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024. *Cad. Cedes*, Campinas, 35 (97), p. 483-491.
- Pocinho, M., & Perestrelo, C. X. (2011). Um ensaio sobre burnout, engagement e estratégias de coping na profissão docente. *Educação e pesquisa*, 37(3), 513-528. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022011000300005>
- Poletto, M. & Koller, S. H. (2011). Resiliência: uma perspectiva conceitual e histórica. Em: Dell’Aglío, D.D., Koller, S. H., & Yunes, M. A. M. Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção. São Paulo, SP: Casa do psicólogo.
- Pretsch, J., Flunger, B., & Schimitt, M. (2012). Resilience predicts well-being in teachers, but not in non-teaching employees. *Social Psychology of Education*, 15 (3), 321-336.
- Previdência Social (2017). Tabelas CID-10: Auxílios-doença acidentários e previdenciários concedidos segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/>

- Ramírez-Muñoz PC, Valencia-Ángel LI, Oróstegui-Arenas M. Asociación entre actividad física y estrés psicológico percibido en adultos de Bucaramanga. *Rev Cienc Salud*. 2016;14(1):29-41. doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.03](https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.03)
- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. de. (2015). Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 269-279.
- Ramos, V., & Jordão, F. Género y estrés laboral: semejanzas y diferencias de acuerdo a factores de riesgo y mecanismos de coping. *Rev. psicol. organ. trab.*, v. 14, n. 2, 2014, p. 218-229. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=es). Acesso em: 21 de nov. de 2015.
- Raskauskas, J., & Huynh, A., (2015). The process of coping with cyberbullying: A systematic review, *Aggression and Violent Behavior.*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.019>
- Rausch, R. B. & Dubiella, E. (2013). Fatores que promoveram mal ou bem-estar ao longo da profissão docente na opinião de professores em fase final de carreira. *Rev. Diálogo Educ.*, Curitiba, v. 13, n. 40, p. 1041-1061. doi: 10.7213/dialogo.educ.13.040.DS11
- Rebolo, F., & Bueno, B. O. (2014). O bem-estar docente: limites e possibilidades para a felicidade do professor no trabalho. *Education Acta Sientiarum*, 36 (2), DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/actascieduc.v36i2.21222>
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., & Ryan, R. (2000). M. Daily Well-Being: The Role of Autonomy, Competence, and Relatedness. *PSPB*, 26(4), 419-435.
- Reis, R. R., Hino, A. A. F., & Rodriguez, C. R. (2010). Perceived Stress Scale: Reliability and validity study in Brazil. *Journal of Health Psychology*, 15(1), 107-114.
- Reppold, C. T., Mayer, J. C., Almeida, L. S., & Hutz, C. S. (2012). Avaliação da resiliência: controvérsia em torno do uso de escalas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 248-255.
- Ribas Jr, R. C., Moura, M. L. S. de, & Hutz, C. S. (2004). Adaptação brasileira da Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne. *Aval. Psicol.*, 3(2), 83-92. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712004000200003&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712004000200003&lng=pt).
- Ribeiro, J. L.P., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do brief cope. *Psicologia, saúde & doenças*, 5 (1), 3-15
- Richards, et al (2016). The impact of resilience on role stressors and burnout in elementary and secondary teachers. *Soc Psychol Educ*, 19, 511–536. DOI 10.1007/s11218-016-9346-x
- Richards, J. (2015). Don't worry, be happy: cross-sectional associations between physical activity and happiness in 15 European countries. *BMC Public Health* [1471-2458], 15, p. 53. Doi: 10.1186/s12889-015-1391-4

- Rodríguez-Mantilla, J. M., & Fernández-Díaz, M. J. (2017). The effect of interpersonal relationships on burnout syndrome in Secondary Education teachers. *Psicothema*, 29 (3), 370-3
- Rooke, M. I. (2015). Aspectos conceituais e metodológicos da resiliência psicológica: Uma análise da produção científica brasileira. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2), 671-687
- Rosa, S. B., & Romani, P. F. (2015). Fatores de resiliência em educadoras de creche comunitária frente às situações de vulnerabilidade social. *Revista de Psicologia da IMED*, 7(1): 79-86.
- Rossi, Matheus Rizzato, Vitorino, Luciano Magalhães, Salles, Ricardo Pombo, & Cortez, Paulo José Oliveira. (2016). Estratégias de coping em atletas de futebol feminino: estudo comparativo. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 22(4), 282-286. <https://dx.doi.org/10.1590/1517-869220162204160572>
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of adolescent health*, 14, 626-631.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081
- Salkovsky, M., Romi, S., & Lewis, R. (2015). Teachers' coping styles and factors inhibiting teachers' preferred classroom management practice. *Teaching and Teacher Education*, 48, 56-65.
- Sandhu, S. S., Ismail, N. H., & Rampal, K. G. (2015). The Malay Version of the Perceived Stress Scale (PSS)-10 is a Reliable and Valid Measure for Stress among Nurses in Malaysia. *Malays J Med Sci.*, 22(6): 26-31.
- Sane, M. A., Devin, H. F., Jafari, R., & Zohoorian, Z. (2012). Relationship between physical activity and it's components with Burnout in academic members of Daregaz Universities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 4291-4294
- Santos, A. A., & Sobrinho, C. L. N. (2011). Revisão sistemática da prevalência da síndrome de burnout em professores do ensino fundamental e médio. *Revista baiana de saúde pública*. 35(2), 299-319. Recuperado de [http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/307/pdf\\_116](http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/307/pdf_116).
- Santos, M. N. dos, & Marques, A. C. (2013). Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 837-846. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300029>
- Sapienza, G., & Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 10 (2), p. 209-216. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a07>
- Savóia, M. G., Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia USP*, 7(1-2), 183-201.

Recuperado em 19 de agosto de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&tlng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&tlng=).

- Schutte, N. S. & Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 50, 1116–1119
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. dos. (2010). Satisfação com a vida e satisfação diádica: correlações entre construtos de bem-estar. *Psico-USF*, 15(2), 249-256.
- Secades, X. et al (2016). Relationship Between Resilience and Coping Strategies in Competitive Sport. *Perceptual and motor skills* [0031-5125], vol:122 fasc:1 pág:336 -349
- Secretaria de Políticas da Previdência Social. (2012). *Transtornos mentais: Trabalho em escala, condições insalubres e recompensa insatisfatória podem ser causas*. Recuperado de <http://www.previdencia.gov.br/noticias/transtornos-mentais-trabalho-em-escala-condicoes-insalubres-e-recompensa-insatisfatoria-podem-ser-causas/>.Brasi
- Servino, S. et al. (2013). Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento entre profissionais de tecnologia da informação. *Rev. Interinst. Psicol.*, 6, (2), p. 238-254. Disponível em: < <http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/313/288><
- Silva et al (2012). Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro; 15(4):635-642.
- Silva, N. R. da, Bolsoni-Silva, A. T., Rodrigues, O. M. P. R., & Capellini, V. L. M. F. (2015). O Trabalho do Professor, Indicadores de Burnout, Práticas Educativas e Comportamento dos Alunos: Correlação e Predição. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(3), 363-376. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382115000300004>
- Silveira, K. A., Enumo, S. R. F., Paula, K. M. P. de, & Batista, E. P. (2014). Estresse e enfrentamento em professores: uma análise da literatura. *Educação em Revista*, 30(4), 15-36. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982014000400002>
- Smith, K. J., Rosenberg, D. L., & Haight, G. T. (2014). An Assessment of the Psychometric Properties of the Perceived Stress Scale-10 (PSS10) with Business and Accounting Students. *Accounting Perspectives*, 13 (1), DOI: 10.1111/1911-3838.12023
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Soraggi, F. & Paschoal, T. (2011). Relação entre bem-estar no trabalho, valores pessoais e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, 11 (2), 614-632.
- Sordi, A. O., Manfro, G. G. & Hauck, S. (2011). O Conceito de Resiliência: Diferentes Olhares. *Rev. bras. psicoter.*, 13(2), 115-132. [http://www.rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=61](http://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=61)

- Sousa, C. S., & Guerreiro, A. (2014). Resiliência educacional e construção do conhecimento. 39 (3), 567-576. <http://dx.doi.org/10.5902/1984644414343>
- Sousa, I. F., & Mendonça, H. (2009). Burnout em Professores Universitários: Impacto de Percepções de Justiça e Comprometimento Afetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(4), 499-508. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722009000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400005)
- Sousa, I. F., & Mendonça, H. (2009). Burnout em Professores Universitários: Impacto de Percepções de Justiça e Comprometimento Afetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(4), 499-508. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722009000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400005)
- Sumi, K. (2014). Reliability and Validity of Japanese Versions of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experience. *Social Indicators Research*. 118 (2), 601-615. DOI 10.1007/s11205-013-0432-6
- Taboada, N. G., Legal, E. J., & Machado, N. (2006). Resiliência: em busca de um conceito. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*, 16(3), 104-113.
- Tanaka, T., Mizuochi, F., Susaki, Y., & Sugiyama, Y. (2015). The Supressive role of positive and negative affect in the aggravation of burnout tendencies in university athletes: Focusing on negative affect. *Japan J. Phys. Educ. Hlth. Sport Sci.* 60, 335-344.
- Tamayo, A. (2001). Prioridades Axiológicas, Atividade Física e Estresse Ocupacional. *RAC*, 5 (3), 127-147. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n3/v5n3a07.pdf>
- Tardif, M., & Lessard, C. (2014). *O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas*. 9ed, Petrópolis, Vozes.
- Tavares, M. (2012). Considerações Preliminares à Condução de uma Avaliação Psicológica. *Avaliação Psicológica*, 11(3), p. 321-334. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v11n3/v11n3a02.pdf>
- Toker S., & Biron M. (2012). Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *J. Appl. Psychol.* 97:699 10.1037/a0026914
- Umann, J. (2011). Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares. Dissertação de mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.
- Vasconcelos, A. G., & Nascimento, E. (2016). Teoria Motivacional do Coping: um modelo hierárquico e desenvolvimental. *Aval. psicol.* 15(spe): 77-87. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712016000300009&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000300009&lng=pt).

- Vieira, I. (2010). Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista brasileira de Saúde ocupacional*, 35(122), 269-276. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a09v35n122.pdf>.
- Vieira, I. (2010). Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista brasileira de Saúde ocupacional*, 35(122), 269-276. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a09v35n122.pdf>.
- Vitaliano PP, Russo J, Carr JE, Maiuro RD, Becker J. The Ways of Coping Checklist: revision and psychometric properties. *Multivar Behav Res.*1985; (20): 3-26.
- Wagner, S. L., Forer, B., Cepeda, I. L., Goelman, H., Maggi, S., ..., & Grunau, R. E. (2013) Perceived Stress and Canadian Early Childcare Educators. *Child Youth Care Forum*, 42, 53–70. DOI 10.1007/s10566-012-9187-5
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165–178.
- Wang, Z., Chen, J., Boyd, J. E., Zhang, H., Jia, X., Qiu, J., & Xiao, Z. (2011). Psychometric Properties of the Chinese Version of the Perceived Stress Scale in Policewomen. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0028610>
- Wei, M. (2013). Multiple abilities and subjective well-being of taiwanese kindergarten teachers. *Social behavior and personality*, 41(1), 7-16, <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2013.41.1.7>
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982): *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*, New York, McGraw-Hill Book. ————. (1992): *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*, Cornell University Press.
- Werner, E., & Smith, R. S. (editors). (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press; Ithaca, NY
- Wicker, P., & Frick, B. (2015). The relationship between intensity and duration of physical activity and subjective well-being. *European Journal of Public Health*, 25 (5), 868–872, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv131>
- Willhelm, F. A., & Zanelli, J. C. (2014). Características das estratégias de enfrentamento em gestores universitários no contexto de trabalho. *Psicologia Argumento*, 32(79), 39-48.
- Witter, G. P., & Paschoal, G. A. (2010). Estresse profissional na base Scielo. *Braz J Health*, 1(3), 171-185. Recuperado de <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/viewFile/42/65>.
- Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2010). The Thai version of the PSS-10: An Investigation of its psychometric properties. *Biopsychosoc Med.*, 4, 6. doi: 10.1186/1751-0759-4-6
- Yujiang, G. (2011). The Job Burnout in college teachers and the management strategy. *Management and Service Science*, 1-4.

- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 8 (num. esp.), p. 75-84
- Zacharias, J., Mendes, A. R., Lettnin, C., Dohms, K. P., Mosquera, J. J. M., & Stobäus, C. D. (2011). Saúde e Educação: do mal-estar ao bem-estar docente. *Revista Educação por Escrito – PUCRS*, 2 (1). <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/porescrito/article/view/8674>
- Zanon, C., Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2013). Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*, 18(2), 193-201. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000200003>

## **ANEXOS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-205

Bloco de Laboratórios - 1º Andar – Campus Petrolina Centro

Fone: (87) 2101-6793 - site: <http://www.cpgpsi.univasf.edu.br> –

E-mail [cpgpsi@univasf.edu.br](mailto:cpgpsi@univasf.edu.br)

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (VIA DO  
PARTICIPANTE)**

**Caro (a) Professor (a),**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “O papel da prática de atividades físicas regulares e das estratégias de *coping* para redução do stress e síndrome de burnout em professores”, desenvolvida pela aluna de pós-graduação **Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes**, discente do curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), sob orientação da **Professora Dr<sup>a</sup>. Marina Pereira Gonçalves**.

**Natureza da pesquisa:** O objetivo central do estudo é verificar em que medida a prática de atividades físicas regulares e das estratégias de *coping* adaptativas (estratégias cognitivas e comportamentais de enfrentamento dos problemas) interferem na redução do stress e da síndrome de burnout (síndrome do esgotamento profissional), assim como no aumento do bem-estar subjetivo (felicidade) em professores do ensino fundamental e médio. Para tanto você responderá a um livreto, contendo um conjunto de 6 questionários padronizados e um questionário sociodemográfico que levam, em média, 30 minutos para serem preenchidos.

**Envolvimento na pesquisa:** Sua participação é voluntária e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como poderá retirar seu consentimento a qualquer momento, sem sofrer nenhum tipo de penalização. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) pesquisador (a) do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

**Riscos e desconfortos:** A pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, podendo gerar apenas cansaço ao responder os questionários ou algum constrangimento decorrente das perguntas previamente estabelecidas nos questionários. A fim de minimizá-los, serão utilizadas as versões breves das escalas de avaliação, no intuito de amenizar o cansaço decorrente da leitura e do preenchimento dos questionários. Nos questionários não existem respostas certas ou erradas, portanto os participantes poderão ter liberdade em suas respostas. Ressalta-se ainda que a finalidade da pesquisa não é de diagnóstico individual ou institucional. Os dados serão analisados coletivamente, com tratamentos estatísticos, assegurando o sigilo das informações. Caso haja qualquer desconforto comprovadamente decorrente desta pesquisa, a pesquisadora responsável se encarregará de prestar os devidos esclarecimentos e/ou ajuda. Ademais, caso ainda haja necessidade a pesquisadora responsável buscará parcerias com a rede de apoio psicológico da região.

**Sigilo e Confidencialidade:** Todos os aspectos éticos serão respeitados de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as informações obtidas mediante sua participação nesse estudo serão mantidas em absoluta confidencialidade pela pesquisadora responsável e sua orientadora. Os dados a serem publicados serão impessoais e integrados ao conjunto daqueles dos demais voluntários da pesquisa, através de estatísticas e dados

quantitativos. Sua identidade e seus dados de caráter pessoal específico, em tudo que depender do pesquisador dentro do respeito à Lei e à Ética, serão mantidos em absoluto sigilo.

**Benefícios:** Os benefícios serão indiretos para o indivíduo, uma vez que visa contribuir com o campo da saúde da classe docente em diferentes contextos. Espera-se que os resultados da pesquisa possam também auxiliar na elaboração de práticas de intervenção adequadas ao público e ao contexto de estudo.

**Pagamento, ressarcimento ou indenização:** Ao participar desta pesquisa você não terá nenhum benefício direto ou tipo de vínculo financeiro com a equipe envolvida. Neste sentido, você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Caso haja algum tipo de devido a sua participação neste estudo, você será ressarcido (a). Caso você venha a sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito a indenização.

Sua participação é muito importante para a execução desta pesquisa e, de modo geral, poderá contribuir de maneira significativa na construção do conhecimento na área da saúde do trabalhador. Caso você deseje receber resposta a qualquer dúvida, será atendido prontamente, ainda que possa afetar sua vontade de continuar participando da pesquisa. Você receberá uma cópia desse termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador responsável caso você deseje tirar suas dúvidas sobre o projeto ou participação, ou ainda caso haja algum problema diretamente ligado à pesquisa.

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este Termo de Consentimento. Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa. Tive oportunidade de tirar dúvidas com o pesquisador e concordo em participar desta pesquisa. O documento foi assinado em duas vias, ficando uma comigo e outra com o pesquisador.

### Assinatura do participante da pesquisa

Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes

Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes -  
Pesquisadora Responsável

Marina Pereira Gonçalves

Prof<sup>a</sup> Dra. Marina Pereira Gonçalves -  
Professora Orientadora

Petrolina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Contato com pesquisador (a) responsável:

E-mail: [nayragoncalves.psi@gmail.com](mailto:nayragoncalves.psi@gmail.com)

Fone: (88)99919-8654/ (87)98823-6051

Endereço: UNIVASF/GPPPE (Grupo de Pesquisa em Psicometria e Psicologia do Esporte) Avenida José de Sá Maniçoba S/N, Centro. CEP: 56304-917 – Petrolina – PE.

Comitê de Ética em Pesquisa

Coordenador: Álvaro Rego Millen Neto

Endereço: Univasf - Avenida José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Petrolina – PE, CEP: 56304-205.

Telefone do Comitê: (87) 2101-6896

E-mail: [cedep@univasf.edu.br](mailto:cedep@univasf.edu.br) /  
[ceua@univasf.edu.br](mailto:ceua@univasf.edu.br)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Pesquisa:** O papel da prática de atividades físicas regulares e das estratégias de *coping* para redução do stress e síndrome de *burnout* em professores

**Pesquisador (a) responsável:** Nayra Gonçalves Bezerra de Menezes

**Orientador (a):** Profa. Dra. Marina Pereira Gonçalves

**INSTRUÇÕES:** As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

| 0<br>Nunca | 1<br>Quase nunca | 2<br>Às vezes | 3<br>Quase sempre | 4<br>Sempre |
|------------|------------------|---------------|-------------------|-------------|
|------------|------------------|---------------|-------------------|-------------|

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <b>1. Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?</b>                              | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>2. Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?</b>                          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>3. Você tem se sentido nervoso e “estressado”?</b>  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>4. Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?</b>                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>5. Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?</b>                        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>6. Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?</b>                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>7. Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?</b>   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>8. Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?</b>   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>9. Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?</b>                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>10. Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?</b> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

**INSTRUÇÕES:** Os itens desta escala se referem à forma como você sente, percebe e se relaciona com os outros em seu ambiente de trabalho. Analise cada item individualmente e indique a frequência de resposta que melhor lhe caracteriza.

| <b>0</b><br>Nunca   | <b>1</b><br>Raramente:<br>algumas vezes por<br>ano | <b>2</b><br>Às vezes:<br>algumas vezes<br>por mês | <b>3</b><br>Frequentemente:<br>algumas vezes<br>por semana | <b>4</b><br>Muito<br>frequentemente:<br>todos os dias |   |
|---|--|---|--|---|---|
| <b>1. O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.</b>                      | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>2. Não gosto de atender alguns alunos.</b>   | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>3. Acho que muitos alunos são insuportáveis.</b>                                       | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>4. Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.</b>                    | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>5. Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.</b>                       | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>6. Acho que os familiares dos alunos são uns chatos.</b>                               | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>7. Penso que trato com indiferença alguns alunos.</b>                                  | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>8. Penso que estou saturado (a) pelo meu trabalho.</b>                                 | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>9. Sinto-me culpado (a) por algumas das minhas atitudes no trabalho.</b>               | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>10. Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.</b>                               | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>11. Gosto de ser irônico (a) com alguns alunos.</b>                                    | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>12. Sinto-me pressionado (a) pelo trabalho.</b>  | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>13. Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.</b>                 | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>14. Rotulo ou classifico os alunos segundo o seu comportamento.</b>                    | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>15. O meu trabalho me é gratificante.</b>  | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>16. Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.</b> | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>17. Sinto-me cansado (a) fisicamente no trabalho.</b>                                  | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>18. Sinto-me desgastado (a) emocionalmente.</b>  | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>19. Sinto-me encantado (a) pelo meu trabalho.</b>                                      | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |
| <b>20. Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.</b>                         | 0  | 1   | 2  | 3   | 4 |

**INSTRUÇÕES.** Nesta etapa da pesquisa temos como finalidade conhecer como as pessoas lidam com os problemas do ambiente de trabalho. No questionário a seguir, você encontrará uma série de afirmativas sobre possíveis maneiras de enfrentá-los. Sua tarefa consiste em indicar com que frequência você utiliza cada uma dessas maneiras. Para assinalar a sua resposta, marque o número que represente melhor a sua opinião, de acordo com a escala abaixo:

| 1<br>Nunca | 2<br>Raramente | 3<br>Às vezes | 4<br>Frequentemente | 5<br>Sempre |
|------------|----------------|---------------|---------------------|-------------|
|------------|----------------|---------------|---------------------|-------------|

### QUANDO TENHO UM PROBLEMA NO TRABALHO, EU...

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <b>01. Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>02. Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades</b>                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>03. Dou atenção extra ao planejamento</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>04. Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa</b>                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>05. Penso na situação como um desafio</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>06. Tento trabalhar mais rápida e eficientemente</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>07. Decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas</b>                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>08. Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>09. Peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer</b> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>10. Tento modificar os fatores que causaram a situação</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>11. Me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode ajudar a resolver a questão</b>               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>12. Evito a situação, se possível</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>13. Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas desta natureza</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>14. Tento manter distância da situação</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>15. Procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>16. Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior</b>                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>17. Delego minhas tarefas a outras pessoas</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>18. Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação</b>                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>19. Tento não me preocupar com a situação</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>20. Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>21. Pratico mais exercícios físicos</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>22. Uso algum tipo de técnica de relaxamento</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>23. Procuro a companhia de outras pessoas</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>24. Mudo os meus hábitos alimentares</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>25. Procuro me envolver em mais atividades de lazer</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>26. Compro alguma coisa</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>27. Tiro alguns dias para descansar</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>28. Faço uma viagem</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>29. Me torno mais sonhador(a)</b>   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**INSTRUÇÕES:** Quanto das afirmações abaixo são verdadeiras para você, pensando no mês passado? Se algumas dessas situações não tiverem ocorrido no mês passado, responda como você acha que teria se sentido se elas tivessem ocorrido.

| 0<br>Nem um pouco verdadeiro | 1<br>Raramente verdadeiro | 2<br>Às vezes verdadeiro | 3<br>Frequentemente verdadeiro | 4<br>Quase sempre verdadeiro |
|------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
|------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <b>1. Eu consigo me adaptar quando as mudanças acontecem.</b>  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>2. Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo.</b>                                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>3. Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas.</b>                       | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>4. Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte.</b>                           | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>5. Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidentes e outras dificuldades.</b>                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>6. Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos.</b>                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>7. Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão.</b>                               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>8. Eu não desanimo facilmente com os fracassos.</b>   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>9. Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida.</b> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>10. Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos como tristeza, medo e raiva.</b>    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

A seguir você responderá a dois blocos sobre a prática de atividades físicas: um sobre atividades de deslocamento e outro sobre atividades físicas de recreação, esporte, exercício e lazer.

*Atividades físicas de deslocamento:*

**As próximas perguntas se referem somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros. Pense somente naquelas atividades físicas que o (a) Sr. (a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos.**

1. Em quantos dias da última semana o (a) Sr. (a) andou de bicicleta por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar a outro? (**Não inclua o pedalar por lazer ou exercício físico**)

\_\_\_\_\_ dias

( ) Nenhum

( ) Não sabe/ Não respondeu

2. Nos dias em que o (a) Sr. (a) pedalou para ir de um lugar a outro, no total, quanto tempo gastou por dia?

\_\_\_\_\_ hora e/ou \_\_\_\_\_ minutos

( ) Não sabe / Não respondeu

3. Em quantos dias da última semana o (a) Sr. (a) caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos para ir de um lugar a outro? (**Não inclua caminhada por lazer ou exercício físico**)

\_\_\_\_\_ dias

( ) Nenhum

( ) Não sabe/ Não respondeu

4. Nos dias em que o (a) Sr. (a) caminhou para ir de um lugar a outro, no total, quanto tempo gastou por dia?

\_\_\_\_\_ hora e/ou \_\_\_\_\_ minutos

( ) Não sabe / Não respondeu

***Atividades físicas de recreação, esporte, exercício e lazer:***

**As próximas perguntas se referem às atividades que o (a) Sr. (a) fez na última semana somente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente naquelas atividades físicas que o (a) Sr. (a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos. Não inclua atividades que já tenha citado.**

1. Sem contar qualquer caminhada que o (a) Sr. (a) tenha citado anteriormente, na última semana o (a) Sr. (a) fez caminhada no seu tempo livre por recreação, esporte, exercício ou lazer por pelo menos 10 minutos contínuos?

( ) Sim

( ) Não

( ) Não sabe/ Não respondeu

2. Sem contar qualquer caminhada que o (a) Sr. (a) tenha citado anteriormente, em quantos dias da última semana o (a) Sr. (a) caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre por recreação, esporte, exercício ou lazer?

\_\_\_\_\_ dias

( ) Nenhum

( ) Não sabe/ Não respondeu

3. Nos dias em que o (a) Sr. (a) caminhou no seu tempo livre, quanto tempo o (a) Sr. (a) gastou por dia?

\_\_\_\_\_ hora e/ou \_\_\_\_\_ minutos

( ) Não sabe / Não respondeu

4. Na última semana o (a) Sr. (a) fez atividades físicas moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos contínuos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, musculação, ginástica, vôlei ou basquete?

( ) Sim

( ) Não

( ) Não sabe/ Não respondeu

5. Se sim, quais foram estas atividades?

05A: \_\_\_\_\_ 05B: \_\_\_\_\_ 05C: \_\_\_\_\_

6. Em quantos dias da última semana o (a) Sr. (a) fez esta (s) atividade (s) física (s) moderada (s) no seu tempo livre?

06A: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

06B: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

06C: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

7. Nos dias em que o (a) Sr. (a) fez este (s) tipo (s) de atividade (s) física (s) moderada (s), quanto tempo no total o (a) Sr. (a) gastou por dia?

07A: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

07B: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

07C: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

8. Na última semana o (a) Sr. (a) fez atividades físicas vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos contínuos como correr, nadar rápido, pedalar rápido?

Sim

Não

Não sabe / Não respondeu

9. Se sim, quais foram as atividades?

09A: \_\_\_\_\_ 09B: \_\_\_\_\_ 09C: \_\_\_\_\_

10. Em quantos dias da última semana o (a) Sr. (a) fez esta (s) atividade (s) física (s) vigorosa (s) no seu tempo livre?

10A: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

10B: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

10C: \_\_\_\_\_ dias

Não sabe / Não respondeu

11. Nos dias em que o (a) Sr. (a) fez este (s) tipo (s) de atividade (s) física (s) vigorosa (s), quanto tempo no total o (a) senhor (a) gastou por dia?

11A: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

11B: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

11C: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

Não sabe / Não respondeu

**INSTRUÇÕES.** A seguir você encontrará uma lista com dez **estados emocionais**. Para cada uma delas, pedimos-lhe que **indique o quanto você o tem experimentado ultimamente**. Faça isso escrevendo um número no espaço ao lado de cada emoção / adjetivo, segundo a escala de resposta abaixo, de acordo com a sua opinião. Por favor, seja o mais sincero e honesto possível nas suas respostas.

|                         |                                |                          |                                  |                             |                          |                                 |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| <b>1</b><br><b>Nada</b> | <b>2</b><br><b>Muito Pouco</b> | <b>3</b><br><b>Pouco</b> | <b>4</b><br><b>Mais ou menos</b> | <b>5</b><br><b>Bastante</b> | <b>6</b><br><b>Muito</b> | <b>7</b><br><b>Extremamente</b> |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------|

01. \_\_\_\_\_ Feliz
02. \_\_\_\_\_ Deprimido
03. \_\_\_\_\_ Satisfeito
04. \_\_\_\_\_ Frustrado
05. \_\_\_\_\_ Raivoso
06. \_\_\_\_\_ Divertido
07. \_\_\_\_\_ Preocupado
08. \_\_\_\_\_ Otimista
09. \_\_\_\_\_ Infeliz
10. \_\_\_\_\_ Alegre

**INTRUÇÕES.** Abaixo você encontrará cinco afirmações com as quais pode ou não concordar. Usando a escala de resposta a seguir, que vai de **1** a **7**, indique o quanto concorda ou discorda com cada uma; escreva um número no espaço ao lado da afirmação, segundo sua opinião. Por favor, seja o mais sincero e honesto possível nas suas respostas.

|  |                             |  |  |  |                             |  |
|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| <b>7</b><br><b>Concordo Totalmente</b> | <b>6</b><br><b>Concordo</b> | <b>5</b><br><b>Concordo Ligeiramente</b> | <b>4</b><br><b>Nem Concordo nem Discordo</b> | <b>3</b><br><b>Discordo Ligeiramente</b> | <b>2</b><br><b>Discordo</b> | <b>1</b><br><b>Discordo Totalmente</b> |
|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|

01. \_\_\_\_\_ Na maioria dos aspectos, minha vida é próxima ao meu ideal.
02. \_\_\_\_\_ As condições da minha vida são excelentes.
03. \_\_\_\_\_ Estou satisfeito (a) com minha vida.
04. \_\_\_\_\_ Dentro do possível, tenho conseguido as coisas importantes que quero na vida.
05. \_\_\_\_\_ Se pudesse viver uma segunda vez, não mudaria quase nada na minha vida.

**INSTRUÇÕES.** A seguir são apresentadas oito afirmações que podem se aplicar a você, usando a escala de resposta que segue, indique o quanto concorda ou discorda de cada uma delas.

| 1<br>Discordo<br>totalmente | 2<br>Discordo | 3<br>Discordo<br>um pouco | 4<br>Não concordo<br>nem Discordo | 5<br>Concordo<br>um pouco | 6<br>Concordo | 7<br>Concordo<br>totalmente |
|-----------------------------|---------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------|-----------------------------|
|-----------------------------|---------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------|-----------------------------|

1. \_\_\_ Eu levo uma vida com propósito e significado.
2. \_\_\_ Minhas relações sociais são favoráveis e gratificantes.
3. \_\_\_ Estou empenhado e interessado em minhas atividades diárias.
4. \_\_\_ Contribuo ativamente para a felicidade e o bem-estar dos outros.
5. \_\_\_ Sou competente e capaz nas atividades que são importantes para mim.
6. \_\_\_ Sou uma boa pessoa e vivo uma boa vida.
7. \_\_\_ Estou otimista sobre o meu futuro.
8. \_\_\_ As pessoas me respeitam.

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) Outro: \_\_\_\_\_
4. Tem filhos? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quantos? \_\_\_\_\_
5. Meio de transporte para ir ao trabalho: ( ) moto ( ) carro ( ) ônibus ( ) à pé ( ) bicicleta ( ) outro: \_\_\_\_\_
6. Qual (is) disciplina (s) leciona? \_\_\_\_\_
7. Há quanto tempo trabalha como professor? \_\_\_\_\_
8. Há quanto tempo leciona nesta escola? \_\_\_\_\_
9. Qual sua carga horária semanal de trabalho nesta escola? \_\_\_\_\_
10. Trabalha em qual (is) turno (s) nesta escola? ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite
11. Em média, tem contato com quantos alunos diariamente nesta escola? \_\_\_\_\_
12. Pratica alguma atividade física regularmente? ( ) Sim ( ) Não
13. Qual? ( ) Musculação ( ) Caminhada ( ) Corrida ( ) Bicicleta ( ) Outro: \_\_\_\_\_
14. Há quanto tempo pratica? ( ) Menos de 3 meses ( ) 3 a 6 meses ( ) 7 meses a 1 ano ( ) Mais de 1 ano, quantos \_\_\_\_\_
15. Quantos dias na semana você pratica esta atividade? ( ) 1 a 2 dias ( ) 3 dias ( ) Mais de 3 dias
16. Duração da atividade/dia? ( ) Até 30 min. ( ) 30 a 45 min. ( ) 45 a 60 min. ( ) Mais de 60 min.
17. Apresenta alguma doença crônica (Diabetes, hipertensão, etc.)? ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ ( ) Não
18. Já apresentou ou apresenta algum transtorno psicológico (depressão, ansiedade, TOC, pânico, etc.): ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ ( ) Não
19. Já fez ou faz uso de algum psicofármaco? (Ex. Rivotril, fluoxetina, antidepressivos, etc):  
( ) Sim ( ) Não