

ADRIANA QUEIROZ BOTELHO FÓZ

**O IMPACTO DE UM PROGRAMA PARA O DESENVOLVIMENTO DE
HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS NO ESTRESSE DO
PROFESSOR**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola Paulista
de Medicina, para obtenção do Título de
Mestre em Ciências.

São Paulo
2019

ADRIANA QUEIROZ BOTELHO FÓZ

**O IMPACTO DE UM PROGRAMA PARA O DESENVOLVIMENTO DE
HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS NO ESTRESSE DO
PROFESSOR**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola Paulista
de Medicina, para obtenção do Título de
Mestre em Ciências.

Orientador:

Prof. Dr. Álvaro Machado Dias

São Paulo

2019

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Prof. Antonio Rubino de Azevedo, Campus São Paulo da Universidade Federal de São Paulo, com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

Fóz, Adriana Queiroz Botelho

Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor / Adriana Queiroz Botelho Fóz. – São Paulo, 2018.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica.

Título em inglês: Impact of a developing social emotional habilities program on teacher stress.

1. Professor. 2 Estresse profissional. 3 Inteligência emocional. 4 Regulação emocional.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSIQUIATRIA E
PSICOLOGIA MÉDICA

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Marcelo Feijó de Mello.

Coordenador do Curso de Pós-graduação: Profa. Dra. Andrea Parolin Jackowski.

ADRIANA QUEIROZ BOTELHO FÓZ

**IMPACTO DE UM PROGRAMA PARA O DESENVOLVIMENTO DE
HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS NO ESTRESSE DO
PROFESSOR**

Presidente da banca:

Prof. Dr. Jair de Jesus Mari: _____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Jair de Jesus Mari: _____

Profa. Dra. Julia Scarano de Mendonça: _____

Profa. Dra. Orly Assis: _____

Suplente:

Profa. Dra. Luiza Hiromi Tanaka: _____

DEDICATÓRIA

Dedico aos professores que sentem amor pela profissão e que, sobretudo, usam seu principal instrumento para ensinar: o coração. Também àqueles que são professores de coração e compartilham seus conhecimentos com generosidade, altruísmo e felicidade.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Álvaro Machado Dias, que me encorajou e me deu a oportunidade de realizar esta pesquisa. E, sobretudo, por ser um exemplo de liderança intelectual ímpar, assim como foi seu pai – o Grande Prof. Astor – meu professor no colégio.

À Dra. July Silveira Gomes, por seu exemplo de dedicação, perseverança e gentileza, sempre disponível para tirar minhas dúvidas.

À querida Caroline Cabral de Azevedo, sempre motivada e generosa, ajudou-me nos pequenos e grandes desafios.

Ao Dr. Henrique Akiba, sempre disponível e solidário. Com seu jeito tranquilo, é uma “fera” quando o assunto é colaborar.

À Renata Miranda Ianni pela amizade, risadas e parcerias.

À Profa. Dra. Luiza Hirome, pela imensa generosidade em acolher-me, incentivar-me e ser sempre uma gentil conselheira.

E à Alcione Marques, amizade e parceira na gestão e aprendizados dos programas em educação emocional, dentre estes, o programa referido na minha pesquisa.

Aos colegas e profissionais do PROESQ e LINC pela inspiração, pois sempre demonstraram competência e estima pela pesquisa de qualidade e pelo conhecimento.

Gratidão ao Projeto Cuca Legal que me desafiou a buscar caminhos para amenizar o sofrimento docente devido ao estresse, dentre outros, bem como ao Prof. Dr. Rodrigo A. Bressan, brilhante pesquisador e parceiro neste projeto.

Agradeço a todos que me acompanharam e de alguma forma, participaram deste feito.

Não posso deixar de agradecer ao marido e parceiro Marcello Falco, pelo suporte emocional e paciência.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. Aspectos gerais.....	12
1.2. O estresse docente: causas e consequências	14
1.3. Habilidades socioemocionais do professor	18
1.3.1.As emoções e a regulação emocional.....	21
1.4. Programas voltados ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais de professores.....	22
2. JUSTIFICATIVA.....	24
3. OBJETIVOS.....	24
3.1. Objetivos específicos.....	25
4. MÉTODO.....	25
4.1. Amostra.....	25
4.2. Procedimentos éticos em pesquisa.....	26
4.3. Cenário do estudo	26
4.4. Programa de Educação Emocional para Professores (PEEP)	27
4.4.1. Breve histórico do PEEP.....	26
4.4.2. O PEEP utilizado na vigente pesquisa.....	27
4.5. Instrumentos.....	29
4.5.1.Escala de Estresse Percebido (PPS-14).....	29
4.5.2.Escala de Regulação Emocional (ERQ).....	30
4.5.3.Escala de Beck para Depressão (BDI)	31
4.5.4.Questionário de Saúde Geral (QSG-12).....	31
4.5.5.Ficha de Identificação:.....	31
4.5.6.Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	32
4.6. Análise Estatística:	32

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
APÊNDICE	45
APÊNDICE 1: Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no nível de estresse do professor	45
ANEXOS	92
ANEXO I: Parecer Consubstanciado do CEEP.....	92
ANEXO II: Carta de apresentação	97
ANEXO III: Carta da direção solicitando a realização do programa na escola ..	98
ANEXO IV: Carta de Ciência e Autorização da direção escolar para realização do programa na escola	99
ANEXO V: Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	100
ANEXO VI: Questionário Socio-demográfico	102
ANEXO VII: Escala do estresse percebido	104
ANEXO VIII: Questionário de Saúde Geral (QSG-12)	105
ANEXO IX: Questionário de Regulação Emocional	108
ANEXO X: Inventário de Beck para depressão	110

RESUMO

Introdução: O professorado é uma das classes trabalhadoras mais expostas aos altos níveis de estresse e de pressão externa. Este quadro acarreta menor competência de regulação emocional e piora da capacidade de executar sua função docente, refletindo de maneira prejudicial em sua saúde física e mental. As habilidades de regulação emocional são intrinsecamente relacionadas com emoções e cognição. São poucos os programas voltados para as habilidades socioemocionais do professor no Brasil, apesar de evidentes estudos internacionais discorrerem sobre a relevância desses, os quais podem auxiliar tanto no manejo interno das emoções como no controle dos eventos externos, favorecendo lidar melhor com o estresse. O Programa Socioemocional para Professores (PEEP) utiliza estratégias cognitivas e técnicas de atenção plena e rodas de conversa. Ele foi realizado em uma escola pública de ensino fundamental e médio de São Paulo. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do PEEP no desenvolvimento de habilidades socioemocionais, assim como o reconhecimento e manejo do estresse pelo professor. **Método:** O grupo experimental (GE) de 20 professores recebeu as 12 intervenções do PEEP e o grupo controle (GC) não as recebeu. Os instrumentos de avaliação, como a Escala de Estresse Percebido (PPS-14), a Escala de Regulação Emocional (ERQ), Escala de Beck para Depressão (BDI) e o Questionário de Saúde Geral (GHQ-12) mediram os níveis de estresse, regulação emocional / depressão encontrados antes (T0), após (T1) e depois de 6 meses da finalização do programa (T2). **Resultados:** Na comparação dos grupos foram usados o Teste t de Student para as variáveis com distribuição normal, o teste de Qui-quadrado para as variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para as variáveis numéricas que não tiveram distribuição normal. Para a comparação entre as avaliações de linha de base (T0), após (T1) e depois de 6 meses (T2) foi usado o teste de MANOVA para medidas repetidas. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre os grupos experimental e controle nas variáveis BDI, EEP, QSG e ERQ entre os tempos T0, T1 e T2 $F(2) = 1,555$, $p = 0,204$, $\eta^2 = 0.396$, $OP = 0.513$. Análises univariadas realizadas posteriormente indicaram que para a variável BDI houve efeito da intervenção $F(2) = 4,392$, $p = 0,017$, $\eta^2 = 0.145$, $OP = 0.734$. **Conclusão:** As constatações desta pesquisa evidenciaram melhoria nos sintomas de depressão no momento T2, ou seja, 6 meses após a realização do programa, apesar

de não apresentarem significância para mudanças positivas na regulação emocional e percepção do estresse.

Palavras-chave: Professor. Estresse Profissional. Inteligência Emocional. Regulação Emocional. Aprendizagem Socioemocional.

ABSTRACT

Introduction: The professorship is one of the Brazilian working classes most exposed to the high level of stress and tension. This situation implies a lower competence for emotional regulation, worsening of the capacity to perform his / her teaching function, reflecting in a hasty manner on physical and mental health. There are few programs, aimed at the teacher in Brazil, despite the obvious importance. Programs help both the internal management of emotions and also help to control external events to some degree. Emotional regulation skills are intrinsically related to coping skills. The Unprecedented Program of Emotional Education for Teachers (PEET) was developed based on their needs and objectives and can be a good tool to improve the way to deal with stress. A program focused on the social-emotional skills of the teacher can contribute to mental health. **Objective:** The overall objective of this research is to evaluate the effects of the PEEP Program on the development of social-emotional skills, as well as the recognition and management of stress by the teacher to minimize anxiety and depression. **Method:** The research is quantitative, used questionnaires and scales with a group of teachers who received interventions from the PEEP program and with a control group that did not receive it. It will measure, evaluate and describe the levels of stress, emotional regulation, anxiety / depression found before (T0), after (T1) and after 6 months of program completion (T2). The study was carried out at the Hugo Lacorte Vitale State School, Elementary School II and Secondary School located in the district of Campo Limpo in the southern area of the Municipality of São Paulo. There are 20 teachers in the active group and 20 in the control group, where the first group underwent a program of 12 interventions, where 3 were for clarification and questionnaire responses. Scales and questionnaires, such as the Perceived Stress Scale (PPS-14), the Emotional Regulation Scale (ERQ), the Beck Scale for Depression and Anxiety (GHQ-12), and the identification form and free consent form and enlightened. **Results:** The Student's t-test was used for the variables with a normal distribution, the chi-square test for the categorical variables and the Mann-Whitney test for the numerical variables that did not have a normal distribution. For the comparison between the baseline (T0), After (T1) and June (T2) evaluations, the MANOVA test for Repeated Measurements was used. The results showed that there was no significant difference between the active and control groups in the BDI, EEP, QSG and QRE

variables between the times T0, T1 and T2 $F(2) = 1.555$, $p = 0.204$, $\eta^2 = 0.396$, $OP = 0.513$. That is, there was no effect of the intervention in the Active group when compared to the Control group according to the inventories. Univariate analyzes performed later indicated that for the BDI variable there was the effect of intervention $F(2) = 4.392$, $p = 0.017$, $\eta^2 = 0.145$, $OP = 0.734$. Conclusion: The findings of this research showed that there was an improvement for symptoms of depression and anxiety at time T2, that is, 6 months after the program.

keywords: Teacher. Professional Stress. Emotional Intelligence. Emotional Regulation. Social Emotional Learning.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Aspectos gerais

A saúde é uma das preocupações mais importantes do ser humano e recentemente vem ampliando-se sua compreensão e conceito. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), “é o completo bem-estar físico, mental e social, e não só a ausência de doenças”¹.

A saúde mental é uma das maiores fragilidades de saúde pública mundial (OMS, 2005)². Um relatório feito pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), uma das agências da Organização das Nações Unidas (ONU), revelou que é estimado que cerca de 2,78 milhões de trabalhadores morram todos os anos devido a acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho. Cerca de 2,4 milhões (86,3%) dessas mortes são causadas por doenças profissionais, enquanto 380.000 (13,7%) resultam de acidentes de trabalho³.

Dentre as enfermidades relacionadas ao trabalho estão alguns transtornos mentais, como a depressão, a ansiedade e a síndrome do pânico. Os determinantes para o desencadeamento dos transtornos mentais são, em geral, as condições de trabalho, além do estresse e das características individuais do trabalhador, como sua capacidade de lidar com pensamentos, emoções, comportamentos e interações com os demais^{4,5}.

Atualmente esse quadro nos leva a admitir que o ambiente profissional pode ser considerado um importante desencadeador do adoecimento tanto físico quanto psíquico, sendo que dentre os profissionais afetados estão os professores, especialmente se levarmos em consideração suas condições de trabalho suscetíveis ao estresse^{6,7,8}.

O estresse é uma palavra derivada do latim *distringere*, o que significa “**afastar**” e *stringere*, ou seja, “**atar, apertar**”, e que ganhou a conotação de “adversidade”, de “aflição”⁹. O conceito de estresse tem sido amplamente utilizado nas últimas décadas. Adaptado da palavra inglesa *stress*, tornou-se parte do senso comum. Observa-se que os meios de comunicação têm veiculado o conceito de forma indiscriminada e que a palavra estresse está incorporada à linguagem popular¹⁰.

Uma das primeiras definições de estresse, atendo-se à dimensão biológica, foi feita por Selye¹¹. Este estudioso definiu o estresse como um elemento inerente a toda doença, que produz certas modificações na estrutura e na composição química do corpo, as quais podem ser observadas e mensuradas^{10,12,13}. Selye ainda definiu o estresse como sendo, genericamente, o grau de desgaste total causado pela vida^{11,14}.

Da ideia de Selye¹¹ que considerou o estresse como a resposta inesperada de um corpo a qualquer estímulo solicitante, onde o organismo deve adaptar-se, até a compreensão de Albrecht¹⁵, muitos elementos foram acrescentados ao conceito. Para Albrecht, o estresse é uma condição de descontrole do organismo humano e não meramente uma patologia ou doença. Este autor o definiu como sendo “o conjunto de condições bioquímicas do corpo humano, refletindo a tentativa do corpo de fazer o ajuste às exigências do meio”¹⁵.

Com o tempo, o conceito foi sendo ampliado para um conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, ou ainda, uma resposta não específica do corpo à qualquer demanda feita ou sentida pelo mesmo. Alguns autores ainda atribuem ao conceito de estresse o estado de enorme desgaste do organismo, podendo ou não ocorrer diminuição na capacidade laboral, e consideram que tal situação é acrescida por um desproporcional desequilíbrio entre o grau de tensão a que o ser humano está exposto e sua capacidade de suportá-lo^{16,17,18,19,20}.

O conceito do estresse expandiu-se de tal forma que as relações entre ambiente e organismo humano, no campo biopsicossocial, passaram a ser vistos predominantemente através desta vertente. Isso é tão significativo que o estresse foi incluído entre as doenças constantes no Código Internacional de Doenças^{21,22,23,24,25}. Entretanto, segundo Sarafino²⁶, o estresse não é somente um estímulo ou uma resposta, mas é antes um processo no qual o indivíduo é um agente ativo que pode influenciar o impacto de um acontecimento estressor através de estratégias comportamentais, cognitivas e/ou emocionais^{26,27}.

Em relação ao campo laboral, o estresse do trabalho é definido como “o conjunto de reações emocionais, cognitivas, comportamentais e fisiológicas relacionado aos aspectos aversivos e nocivos do trabalho, do ambiente do trabalho e da organização de trabalho”²⁸. Ainda, de acordo com Genuíno e colaboradores²⁹, o estresse ocupacional refere-se aos estímulos do ambiente de trabalho que exigem

uma determinada resposta. A caracterização do fenômeno de estresse depende da percepção do indivíduo em avaliar os eventos como estressores. Portanto, o processo cognitivo tem uma importância fundamental no que ocorre entre os estímulos potencialmente estressores e as respostas do indivíduo a eles. O termo estressor ocupacional designa estímulos que advêm do trabalho e têm consequências físicas ou psicológicas negativas, potencialmente geradoras de doenças^{29,30}.

O adoecimento e o estresse em decorrência das transformações na sociedade, no trabalho e frente a cobranças individuais vêm tornando-se foco cada vez mais presente na vida e têm sido mote tanto de estudos formais quanto informais. O trabalho é visto de forma diferenciada entre os profissionais, quando para alguns é visto como sofrimento, fadiga e para outros, como fonte de equilíbrio, prazer (Dejours, 1994, p. 22).

Muitas das características apontadas para a ocorrência do estresse são cada vez mais evidentes, tal como o excesso do trabalho; tipos de supervisão; relações interpessoais; conflito de papéis; preocupação com carreira; condições do ambiente, segundo NIOSH (1999) (Reinhold, 2004).

Nos últimos anos, o assunto “estresse relacionado ao trabalho” e a “busca da relação entre mente e corpo” vem sendo amplamente pesquisados e discutidos no meio científico e acadêmico tanto na medicina, na pedagogia quanto na psicologia visando compreender o adoecimento cada vez mais significativo dos profissionais^{31,32}. A docência é apontada como uma das profissões mais estressantes do mundo e com alto potencial para o adoecimento ¹. É cada vez mais frequente o estresse do professor ² e é cada vez mais evidente que as dificuldades com o estresse têm aumentado. O estresse do docente apresenta efeitos negativos tanto para o próprio professor quanto para o aluno⁶, traduzindo-se em problemas de grande relevância uma vez que afetam a escola como um todo.

1.2. O estresse docente: causas e consequências

O estresse no professor é definido como a experiência de estados desagradáveis e negativos, como raiva, tensão, desapontamento ou depressão, que surgem das responsabilidades do ato de ensinar⁷. Smith e colaboradores⁸

descreveram que 41% dos professores relataram níveis elevados de estresse relacionados ao trabalho quando comparados a 31% dos enfermeiros, 29% dos gerentes e 27% dos administradores.

Outros estudos mostram que as principais causas do estresse do docente são a alta pressão e as más condições de trabalho, as crescentes exigências da escola, a falta de recursos, a carga elevada de tarefas, as relações pobres com os colegas, os conflitos e a ambiguidade do papel de educador, as altas expectativas dos professores, os baixos salários, a baixa interação social no trabalho, a falta de reconhecimento e o crescimento profissional, a má preparação das crianças na entrada para a escola, a indisciplina na sala de aula e o baixo desempenho escolar dos alunos^{43,41}. Além dos fatores já citados, são também importantes fatores estressores como o excesso de burocracia e o tédio decorrente de tarefas repetitivas⁴⁰.

Segundo Lipp e Rocha⁵¹, todo e qualquer motivo que leve o indivíduo a vivenciar um estado de muita tensão, sendo ele bom ou não, pode desencadear o estresse. As pesquisas realizadas sobre o estresse do professor no Brasil apontam fontes estressantes gerais e também específicas para cada ano de ensino^{53,54}.

No mundo, os professores, em geral, têm uma excessiva carga de trabalho, que demanda muito esforço e velocidade na realização das funções, além de serem suscetíveis à grande pressão externa, independentemente do nível (educação infantil, fundamental, médio ou superior) ou do tipo de instituição (pública ou privada) onde lecionam. Eles têm sido publicamente cobrados pelos fracassos na educação e raramente são reconhecidos por seus sucessos³³. O excesso de trabalho, bem como as poucas condições de enfrentamento do professor, são resultado do desequilíbrio entre a interação das condições de trabalho e as características individuais³⁴. É importante acrescentar o quanto vem crescendo o estresse do docente em função do comportamento dos alunos, o que inclusive conduz a quadros gravíssimos de saúde já descritos anteriormente (Richard, 2003).

No Brasil, Oliveira³⁴ investigou o estresse ocupacional dos professores da rede particular de educação e descreveu que 71,4% dos professores analisados apresentavam algum grau de estresse. Já Reis e colaboradores³⁵

descreveram, em um estudo epidemiológico transversal com 808 professores da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista, que aproximadamente 70,1% dos professores apresentavam cansaço mental.

Codo e Vasques³⁶ analisaram uma amostra de quase 39 mil trabalhadores da área da educação, em 1.440 escolas de todo o país, e identificaram que 32% dos indivíduos apresentavam baixo envolvimento emocional com o trabalho, 25% encontravam-se em exaustão emocional, e 11% apresentavam quadro de despersonalização, podendo-se dizer, em termos práticos, que 48% da população estudada apresentava Burnout.

Independentemente do termo utilizado, se cansaço mental, estresse ou exaustão emocional, é evidente o adoecimento mais frequente do professorado, que inclusive pode conduzir a quadros temerários de saúde mental, como a Síndrome de Burnout. Embora não haja na literatura um consenso em relação à origem do termo Burnout, pode-se dizer que não é o mesmo que estresse ocupacional. Burnout é uma expressão proveniente da língua inglesa que designa aquilo que deixou de funcionar por exaustão de energia, esgotamento físico, psíquico e emocional em decorrência da má adaptação do indivíduo a um trabalho altamente estressante e com grande carga tensional^{38,39}. Em português, Burnout é conhecido como a Síndrome do Esgotamento Profissional.

O Burnout é o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas condições de estresse⁴⁰, mas não necessariamente é o mesmo que estresse. Codo⁴⁰ ressalta que é uma síndrome que se manifesta através da perda do sentido da relação do profissional com o seu trabalho. Em poucas palavras, esta síndrome caracteriza uma pessoa que chegou ao seu limite e sente-se esgotada⁴¹. Chama a atenção tal quadro gravíssimo em consequência deste tipo de estresse que tem acometido a classe docente e que tem sido cada vez mais objeto de pesquisas^{33,42,43,45}. Um estudo realizado por Leite⁴¹ indicou que os professores estão entre as categorias profissionais mais vulneráveis à Síndrome de Burnout. Segundo outro estudo, 15,7% dos mais de 8 mil professores da educação básica da rede pública na região Centro-Oeste sofrem dessa síndrome⁴¹. Outras pesquisas mostram que, nos primeiros 5 anos, de um terço à metade dos professores desistem da profissão, índice significativamente mais alto do que em outras carreiras. Após este período, o abandono da docência continua maior do que em outras atividades⁴³.

.O professor tem ainda mais vulnerabilidade em adoecer e consequentemente gerar perdas pedagógicas aos alunos, uma vez que muitas vezes é afastado ou tira licença. São muitos os professores que não se percebem exaustos ou doentes e continuam em seus trabalhos na escola. É possível verificar tal condição tanto em países desenvolvidos como na Suécia (Europa), quanto no Brasil (América Latina), o que parece ser uma reação ou comportamento que independe da condição socioeconômica, mas sim uma vulnerabilidade humana por não perceber naturalmente quando o cansaço se transforma em problema ou doença. Aqui vale a pena lembrar que muitos professores são responsáveis por pelo menos 35 crianças, adolescentes ou adultos. Esse profissional pode também perceber as demandas do ambiente como ameaçadoras e uma vez que se perceba sem recursos suficientes para lidar com as mesmas, pode desenvolver estratégias defensivas como um modo de escape. Assim, um professor empático ou responsivo em relação aos alunos pode, frente a contínuas experiências frustrantes, tornar-se apático, cínico e distante⁴³.

Todo o quadro de exigências constantes- descritos em diversos países- não é exclusivo de países menos abastados-, acrescidos de novas e múltiplas demandas e expectativas, faz com que esses profissionais enfrentem um desgaste físico-emocional que é excessivamente estressante e que leva a quadros depressivos^{56,57,58,59}. A exposição ao estresse contínuo relacionado ao trabalho, além de poder levar aos transtornos depressivos, também pode gerar outras doenças, como síndrome metabólica, síndrome da fadiga crônica, distúrbios do sono, diabetes e Síndrome de Burnout, o que tem possibilidade de culminar no afastamento do professor de suas funções. Estas variadas consequências também refletem-se de maneira prejudicial na saúde física e mental dos professores, transformando o trabalho que deveria gerar prazer em sofrimento^{33,43}.

É possível também evidenciar as consequências da falta de sentido e significado na atividade docente⁴⁸. Quando estes profissionais não se percebem, não param para refletir sobre suas ações e condições, não encontrando propósito, a falta de energia e possível comprometimento de sua saúde mental e física, podem ocorrer. Outros estudos têm confirmado que os professores são expostos a altos níveis de estresse e de tensão que podem advir do desequilíbrio entre as condições de trabalho e as características da capacidade de enfrentamento do indivíduo^{33,34}. Indicam que os problemas de saúde não vêm apenas das condições inadequadas ou exigentes do

trabalho, mas de como cada profissional foi e é capacitado para lidar com as adversidades, frustrações e faltas que a vida e o próprio trabalho escolar, podem apresentar.

Esta profissão tem sido, então, caracterizada como uma atividade que gera grande demanda emocional, potencialmente frustrante, pois além do inerente desgaste, o professor também se sente pressionado a assumir funções sociais múltiplas, causando tensão entre a necessidade de respostas e os recursos que dispõe^{43,51}.

1.3. Habilidades socioemocionais do professor

As habilidades socioemocionais são um constructo que tem associado-se diretamente à qualidade do ajustamento social e emocional dos indivíduos nas diferentes fases da vida, assim como ao seu bem-estar⁶¹.

O bem-estar do professor, assim como sua relação com a aprendizagem, dependem não só de tais habilidades, como também da regulação emocional e do autoconhecimento, que se mostram relevantes para a atuação docente frente às exigências de sua atividade profissional, principalmente porque algumas competências não são, necessariamente, adquiridas de modo natural, mas podem ser construídas com o suporte adequado⁶².

Aprender a reconhecer suas emoções e desenvolver habilidades para manejar ou lidar melhor com as mesmas pode ajudar a melhorar a saúde emocional, que está diretamente relacionada ao bem-estar e à saúde mental sendo um recurso que pode minimizar o estado alarmante de saúde do professorado⁶³.

Nesse sentido, desenvolver programas que possam colaborar com o desenvolvimento de recursos e estratégias que trabalhem a capacidade de regular as emoções para lidar melhor com o estresse, pode trazer como consequência a minimização dos casos de depressão entre os professores e mostra-se uma iniciativa salutar.

Tais recursos podem ser denominados Coping, que são estratégias de enfrentamento ou um processo pelo qual o indivíduo administra as demandas tidas como estressantes, bem como as emoções que elas geram por meio das relações entre a pessoa e seu ambiente^{50, 63}. Entretanto, tanto no exterior como aqui no Brasil,

ainda são poucos os programas voltados para as competências socioemocionais de professores, principalmente para minimizar seu estresse e consequentes estratégias de promoção de saúde^{44, 64, 65, 66, 67, 68} quando comparados com o número de programas voltados para as habilidades socioemocionais dos alunos^{68, 69, 43}.

As investigações mais recentes têm demonstrado que as competências socioemocionais dos professores estão relacionadas com o estresse emocional e o Burnout. De acordo com as mesmas, as dimensões da autoconsciência e da autorregulação emocional influenciam a capacidade do professor para lidar com os desafios e exigências do ensino, tornando-o mais resiliente e motivado⁶⁸.

Por outro lado, quando se observa que os professores não conseguem lidar com as próprias reações emocionais às situações diárias, estes mostram comportamentos mais desajustados com relação às necessidades dos alunos, resultando em uma diminuição da motivação e autoeficácia dos professores, levando ao Burnout^{71, 72}.

As habilidades socioemocionais estão relacionadas às habilidades que auxiliam a pessoa a lidar melhor com as próprias emoções, a relacionar-se positivamente com outros e a executar tarefas diversas de uma maneira competente⁶⁹. Tais competências podem ser agrupadas em 5 tópicos principais⁹¹:

- Autoconhecimento: refere-se ao reconhecimento das próprias emoções, valores, autoeficácia, limites e reais possibilidades;
- Consciência social: refere-se ao cuidado, respeito e à preocupação com as outras pessoas, assim como à capacidade de perceber a emoção do outro e aceitar sentimentos e pensamentos diferentes do seu, a apreciar a diversidade;
- Tomada de decisões responsável: diz respeito a conseguir identificar verdadeiros e reais problemas, analisar e refletir sobre os mesmos, exercitar a habilidade para resolução de problemas com finalidades construtivas, através de atitudes, baseadas na ética e em valores morais;
- Habilidade de relacionamento: refere-se à formação de parcerias e critérios positivos pautados pelo compromisso, pela cooperação, pela comunicação efetiva e pela flexibilidade na negociação de acordos, leva o indivíduo a lidar satisfatoriamente com os conflitos que possam surgir, ensina solicitar e prover ajuda;

- Autocontrole: está relacionado à capacidade de autogerenciamento de comportamentos e emoções a fim de atingir-se uma ou mais metas, orienta a motivação interna e consequentemente a disciplina e a persistência frente a desafios.

Essas habilidades são desenvolvidas ao longo da vida, da infância à idade adulta. Para alguns, serão habilidades construídas naturalmente, para outros será necessário um esforço contínuo⁶².

Professores com mais habilidades socioemocionais têm maior capacidade de regular suas emoções e são mais propensos a sentirem-se satisfeitos com seu trabalho. Também são modelos mais positivos para os alunos, que são influenciados pela maneira como eles lidam com situações frustrantes, mantêm o controle de si mesmos e da classe e mudam de estratégia, quando necessário⁶².

O desenvolvimento das habilidades socioemocionais favorece a qualidade dos relacionamentos que o professor estabelece no ambiente escolar. É importante ressaltar que estudos estabeleceram a relação entre a qualidade do relacionamento entre o professor e o aluno e a motivação deste último com a aprendizagem escolar^{72,44}, o que, por sua vez, tem reflexos no desempenho escolar^{62,73}. Este aspecto amplia a relevância de ações para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais nos educadores como forma de impactar positivamente a educação como um todo.

No Brasil, recentemente, as habilidades socioemocionais são exigidas no âmbito escolar de acordo com os novos parâmetros da Base Nacional Comum Curricular, apesar da maioria dos esforços serem voltados aos alunos e não aos professores. Soma-se a este fato uma pressão a mais, uma vez que os professores não passam por formação sobre habilidades socioemocionais durante suas graduações. Já o aprendizado das habilidades socioemocionais por parte dos alunos na escola é encarado como uma tarefa social, onde os estudantes devem desenvolver habilidades interpessoais para relacionarem-se, enquanto o professor deve prestar atenção para ensinar aos alunos formas de serem colaborativos e de regularem suas emoções⁷⁴. No entanto, para os professores ensinarem as habilidades socioemocionais, precisam ter tal conhecimento, o que não faz parte de seu currículo e tampouco das exigências da formação acadêmica até o momento. O uso de estratégias de regulação emocional para lidar com as situações estressantes⁷⁶ e desenvolver melhores formas para manejá-las têm mostrado-se efetivo na promoção

do bem-estar psicológico e na redução do estresse em grupos expostos ao estresse crônico⁷⁶.

1.3.1. As emoções e a regulação emocional

Em Salovey⁸⁷, Bedell, Detweiler e Mayer (1999), os autores propõem que uma característica das pessoas com inteligência emocional mais desenvolvida seria a capacidade de perceber e avaliar seus estados emocionais com maior acuidade, quando regulam e expressam suas emoções de modo mais adequado e assertivo⁷⁷. Por outro lado, a dificuldade em processar e regular a própria experiência emocional seria um dos fatores que causam o enfrentamento mal adaptativo, ainda de acordo com Salovey e colaboradores. Soma-se a isso o senso comum de que as emoções são um fenômeno mental menos importante que a racionalidade ou que está separado do pensamento racional, resquício do pensamento cartesiano^{80,81}. Esses fatores levam o professor a chegar à docência com pouco ou nenhum preparo para lidar tanto com as próprias emoções como com as dos alunos.

Damásio⁷⁸ classifica as emoções em 3 categorias: emoções de fundo, primárias e sociais. As emoções de fundo são aquelas em que o sujeito tem a capacidade de decodificá-las rapidamente em diferentes contextos, sendo elas agradáveis ou desagradáveis. As emoções primárias ou universais são facilmente identificáveis entre seres de uma mesma espécie, como, por exemplo, raiva, tristeza, medo, nojo, surpresa e alegria. Já as emoções sociais ou secundárias, de acordo com esse autor, são influenciadas pela sociedade e cultura, como vergonha, ciúme, culpa, compaixão, embaraço, simpatia, orgulho. As emoções são as bases para os comportamentos e podem ser melhor manejadas mediante a consciência^{78,79,80, 81} (Damásio, 1999; Ekman, Davidson, 1994; James, 1884; Thomas, Graeff, 1993).

A emoção também pode ser interpretada como um sentimento e os raciocínios dele derivados, como estados psicológicos e biológicos e o leque de propensões para a ação. Há centenas de emoções, incluindo respectivas combinações, variações, mutações e tonalidades³²(Goleman, 1997). Mas, o conhecimento das emoções é ainda parcial e fragmentado, e muitas são as questões que encontram-se ainda em aberto^{82,79}(Davidson, Scherer, & Goldsmith, 2003; Ekman, Davidson, 1994)

As emoções podem regular a resposta ao estresse de forma adaptativa, específica, e ainda a inteligência emocional é um fator de proteção contra a exaustão emocional (esgotamento) ⁸⁴ (Moon & Hur, 2011) ao mesmo tempo em que a capacidade de regulação emocional também está diretamente relacionada às habilidades sociais⁸⁵(Wang, Saudino, 2011). Ampliar o conhecimento sobre as emoções, aumentar a percepção de suas próprias reações e desenvolver melhores formas de lidar com as situações difíceis pode diminuir as reações de estresse⁸⁶(Jennings, Brown, Frank, Tanler, Doyle, Rasheed, Greenberg, 2014).

O uso de estratégias de regulação emocional para lidar com as situações estressantes^{76,86} e desenvolver melhores formas para manejá-las têm mostrado-se efetivo na redução do estresse em grupos expostos ao estresse crônico⁷⁶. Usar estratégias de autorregulação ou regulação emocional pode ser efetivo na promoção do bem-estar emocional, além da redução do estresse^{88,86}. Esta capacidade mostra-se relevante para a atuação do professor frente às exigências de sua atividade profissional⁶¹ (Jones, Bouffard, Weissbourd, 2013). Os estudos citados sobre a problemática do estresse entre os professores exploram os fatores externos que determinam o adoecimento físico e mental desses profissionais causados pelas emoções desagradáveis, porém são raros os trabalhos de intervenção sistematizada com o coletivo dos professores para a regulação das emoções. Frente a este contexto, mostra-se relevante pensar em programas que reforcem os recursos do professor para lidar com as demandas de sua atividade laboral e que possam favorecer a diminuição do estresse e suas consequências.

1.4. Programas voltados ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais de professores

Nos últimos anos, vem crescendo o interesse por programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais, principalmente implementados em escolas, uma vez que é percebida a relação entre essas habilidades e a promoção do sucesso na escola e na vida. Nos Estados Unidos este interesse colaborou para medidas legislativas de orientação e suporte do SEL (Social Emotional Learning) Programme e do SEAL, (Social and Emotional Aspects of Learning) Programme, na Inglaterra (Coelho, 2016).

Nas organizações existem alguns programas voltados à saúde do trabalhador que têm buscado não apenas incentivar uma postura mais positiva e adaptativa diante dos problemas de saúde enfrentados pelos funcionários, mas também promovem estratégias e ferramentas para que se ampliem as potencialidades desses indivíduos, especificamente em aspectos como a resiliência, a esperança, o coping, o flow, o otimismo, dentre outras virtudes^{88,89} (Selliman & Csikszentmihalyi, 2000; Kahneman, Kreuger & Schkade, 2004).

A escola também é uma organização, porém lá quase não se encontram programas para melhorar o ambiente e condições de trabalho. Esta organização é a principal forma de promoção e melhoria de vida de crianças e adolescentes. Atualmente as escolas, principalmente as escolas públicas, encontram seus professores estressados, fragilizados ou ainda bastante desmotivados. O uso de estratégias de regulação emocional para lidar com as situações estressantes vividas por este profissional e desenvolver melhores formas para manejá-las têm mostrado-se efetivo na promoção do bem-estar psicológico e na redução do estresse em grupos expostos ao estresse crônico⁸⁶. Estas estratégias visam auxiliar tanto no manejo interno das emoções como também favorecem o controle, em alguma medida, dos eventos externos.

Embora as habilidades socioemocionais possam ser estimuladas de maneira informal, elas são mais eficazes quando sistematizadas e disseminadas através de programas ou intervenções estruturadas. O Programa Educação Emocional para Professores propõe uma metodologia voltada para o que tange a percepção, a identificação e o manejo das emoções com a finalidade de ajudar o professor a desenvolver habilidades socioemocionais e fomentar o autoconhecimento visando diminuir o estresse e promover o bem-estar (Casel, 2003)⁹¹. Frente a tantas demandas que o professor, especialmente da escola pública, tem em relação à estrutura escolar, a sua valorização como profissional, o aspecto financeiro, a dificuldade em lidar com o aluno, o desenvolvimento de problemas de saúde, o sentimento de desamparo que as situações de sala de aula impõem, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais assume fundamental importância para os educadores.

A educação escolar, seja esta voltada ao ensino-aprendizagem do aluno, mas também aquela voltada à formação do professor deve se preocupar com a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos, ou ainda, dos atores educacionais. A comissão

européia, em conferência de excelência, propõe o Pacto Europeu para a saúde mental e o bem-estar, em Bruxelas, 2008(tradução livre para “European Pact for Mental Health and Well-being). Em uma de suas cláusulas reconhece a relevância em promover formação para os profissionais envolvidos na saúde, educação, juventude e outros setores relevantes para a saúde mental e bem-estar dos cidadãos. Para tanto são necessárias ações, como as de prevenção de doenças mas sobretudo de promoção da saúde por meio de informações, conhecimentos e sensibilizações para lidar também com o estresse e sua relação com a doença mental(WHO/Europa, 2008)⁹².

Um importante estudo de Wang, Haertel e Walberg (1990), que investigou fatores atuantes no processo de aprendizagem na sala de aula, detectou 28 tipos de influencias, que entre as 11 mais relevantes, 4 estavam muito relacionadas as HS dos professores. Ainda segundo Wang e colaboradores(1990) apud Tacla, Ferreira, Stanislau, Foz in Stanislau & Bressan, 2014)⁹³ é interessante notar que também a saúde mental e emocional dos alunos é vista como sendo o professor um importante modelo, quando este gerencia a sala de aula, quando se mostra ou não aberto e afável à comunicação com os pais dos alunos, quando e como estabelece vínculos com o aluno, quando promove um clima mais favorável de aprendizagem, cooperação e comunicação na sala de aula (Wang, Haertel e Walberg, 1990). O professor, então além de algumas demandas desgastantes ainda é indicado como o catalizador ou responsável do aprendizado das habilidades socioemocionais e consequentemente, do melhor bem-estar do aluno e da escola, o que constitui uma demanda a mais em seu rol de desafios.

2. JUSTIFICATIVA

São poucos os programas que colaboram para a regulação emocional e diminuição do estresse docente e que atualmente configuram entre as principais causas de adoecimento e afastamento profissional.

3. OBJETIVOS

O objetivo geral desta pesquisa foi avaliar os efeitos de um Programa de

Educação Emocional para Professores (PEEP) para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como a regulação emocional e o autoconhecimento.

3.1. Objetivos específicos

1. Avaliar o efeito sobre a regulação emocional dos professores;
2. Avaliar o bem-estar do professor e a consequente redução de sintomas depressivos; e
3. Avaliar o impacto do programa PEEP após 6 meses do término das intervenções.

4. MÉTODO

Antes de ser realizada, esta pesquisa passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer nº 1.904.717).

A pesquisa teve caráter quantitativo e utilizou questionários e escalas com um grupo de professores que recebeu a intervenção e com um grupo controle que não recebeu as intervenções. Mediou e avaliou a mudança nos níveis de estresse, regulação emocional e depressão. Realizou uma investigação antes, durante e 6 meses depois da implementação do programa.

4.1. Amostra

Foram convidados a participar do programa PEEP os professores da Escola Estadual Deputado Hugo Lacorte Vitale (grupo experimental), que pudessem e quisessem. Todos aqueles que participaram, concordaram e assinaram o Termo de Consentimento livre e esclarecido, Isso ocorreu previamente à coleta de dados. Também foram convidados os participantes do grupo controle na Escola Estadual Brizabela Almeida Nobre, na mesma região de São Paulo que a escola do grupo experimental, os quais receberam a mesma instrução para preenchimento dos instrumentos de avaliação/inventários.

Os critérios de inclusão foram: ser educador da EE Hugo Lacorte, dentre os professores, coordenadores e gestores que não tivessem outras tarefas no horário das intervenções e concordassem em realizar um trabalho em prol de suas

habilidades socioemocionais. Além de querer e poder participar das intervenções no período da manhã, horário em que o pesquisador estava disponível para fazer a intervenção.

Os critérios de exclusão foram: aqueles que faltaram mais de 2 vezes às intervenções do programa PEEP, não realizar 80% das tarefas solicitadas, recusarem-se a participar da pesquisa ou estarem impossibilitados de participar de todas as suas fases por motivo de licença médica prolongada, férias ou incompatibilidade de horários com as intervenções.

Totalizaram como participantes 20 professores da escola do grupo experimental e 20 professores do grupo controle.

4.2. Procedimentos éticos em pesquisa

Os aspectos éticos foram cumpridos conforme as recomendações da Resolução 496 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) / Ministério da Saúde - Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos⁸⁰.

A autorização do campo de pesquisa foi dada pela Diretora da Escola Estadual Deputado Hugo Lacorte Vitale.

4.3. Cenário do estudo

O PEEP foi realizado na Escola Estadual Hugo Lacorte de Ensino Fundamental II e Ensino Médio, que foi criada e instalada no ano de 1976 em São Paulo com o nome EEPG Jardim Mitsutami. Em 1977, passou a dominar-se EEPG Deputado Hugo Lacorte Vitale; em 1982 foi criado o 2º Grau - EEPG Deputado Hugo Lacorte Vitale. Em 1998 passou a atender o Ensino Médio modalidade Suplência e chamar-se E. E. Deputado Hugo Lacorte Vitale. Recentemente, deixou de atender ao Ensino Fundamental I (do 1º ao 5º ano), passando a atender somente ao Ensino Fundamental II e o Ensino Médio, quando foi construída uma escola vizinha para atender à referida demanda. Faz parte da Diretoria de Ensino Sul 1 de São Paulo, com 1.800 alunos nos três períodos, manhã, tarde e noite, sendo que 82 professores compõem sua equipe docente. Um dos turnos foi sorteado para a pesquisa ser realizada.

4.4. Programa de Educação Emocional para Professores (PEEP)

4.4.1 Breve histórico do PEEP

O programa teve início em 2012, quando uma escola pública da comunidade Paraisópolis, em São Paulo, pediu ajuda à uma ONG para minimizar os problemas comportamentais dos alunos, os quais segundo a direção da escola “beirava o insuportável e muito temerário”. Esta ONG contatou o Programa Cuca Legal (Psiquiatria- UNIFESP) para colaborar na identificação de possíveis causas e resoluções dos problemas comportamentais naquela instituição. Muitas já tinham sido as tentativas de cursos, aulas, mudanças de rotina, novos materiais, implementação de recursos tecnológicos para os alunos, sem reverter em resultados positivos e consistentes na questão disciplinar, frequência e engajamento. A imersão de uma equipe interdisciplinar coordenada por uma educadora, fez várias reuniões e investigações concluindo junto a comunidade escolar que a prioridade era propiciar aos professores uma formação tal que os mesmos pudessem se fortalecer com estratégias para lidarem com os alunos e as demandas comportamentais e disciplinares da escola. A direção escolar bem como seus professores foram se “empoderando”, entendendo que haveria uma “saída” para aquela situação de “descontrole educacional”. Observando a necessidade dos professores, suas fragilidades, e necessidades para melhor identificarem suas emoções, bem como encontrar formas de manejá-las deveria ser prioritário. Apesar das evidentes demandas dos alunos, das inexoráveis mazelas estruturais do sistema educacional público, além dos problemas de falta de recursos físicos, financeiros e pessoais que eram grandiosos e já “engessados”, foi sendo aperfeiçoado o Programa de Educação Emocional para Professores (PEEP) voltado à equipe docente até chegar ao formato implantado na escola da pesquisa vigente.

4.4.2 O PEEP utilizado na vigente pesquisa

O PEEP foi realizado em 10 intervenções, com a duração de 1h15m cada. Toda a intervenção contou com o desenvolvimento, tanto de conhecimentos teóricos como práticos, com atividades interativas utilizando estratégias na forma de diálogo e

vivências que despertam e desenvolvem o reconhecimento de emoções e do estresse. Forneceu-se informações e foi feita conscientização sobre os sentimentos e emoções, tais como raiva, ansiedade, medo, alegria e tristeza, através da adaptação de técnicas reconhecidas, como a Roda de Conversa concebida pelo educador Paulo Freire^{90, 83} (Freire, Shor, 1987; Warschauer, 2001) e o Mindfulness (Atenção Plena), técnica meditativa iniciada na Índia, disseminada por Jon Kabat-Zinn⁷⁰ (Kabat-Zinn, 2001), médico ocidental, especialista em meditação Zen. É o fundador e diretor da Stress Reduction Clinic no Centro Médico da Universidade do Massachusetts, e Professor Associado no Departamento de Medicina Preventiva e Comportamental.

Foi desenvolvido um protocolo de aplicabilidade das 10 (dez) intervenções para que, além de facilitar sua realização, pudesse ser replicável. As outras 3 (três) intervenções foram referentes às apresentações e aplicações dos instrumentos de avaliação. Este protocolo tinha como descritivo, e cronometrado todas as atividades a serem desempenhadas em cada encontro. Cada encontro contemplava um tempo para atividade meditativa, para explanação de informações, conceitos e reflexões a cerca do tema (emoções, habilidades socioemocionais). Alternando conteúdos e estratégias tal como trechos de filmes, jogos, técnicas dialógicas, toda intervenção deixava uma mensagem e uma tarefa que deveria ser entregue na próxima intervenção, com esta estratégia poderia-se contar um pouco mais com o envolvimento dos mesmos.

Organização para os encontros/intervenções do PEEP:

1º encontro: Esclarecimentos e preenchimento dos instrumentos de avaliação / inventários / questionários (T0);
2º encontro: As emoções e seu impacto na saúde física e mental;
3º e 4º encontros: Lidando com a raiva e frustração;
5º e 6º encontros: Lidando com o medo e a ansiedade;
7º e 8º encontros: Lidando com a tristeza e sentimentos correlatos;
9º e 10º encontros: Cultivando emoções agradáveis;

11º encontro: Finalização dos encontros e dúvidas sobre as intervenções;
12º encontro: Preenchimento dos instrumentos de avaliação / (T1);
13 º encontro: Preenchimento dos instrumentos de avaliação após 6 meses do término das intervenções (T2).

Cronograma:

Apresentação e primeira aplicação dos questionários e inventários para grupo controle e grupo pesquisa.	10/16
Primeira Intervenção.	10/16
Segunda Intervenção	10/16
Terceira Intervenção	10/16
Quarta Intervenção	10/16
Quinta Intervenção	11/16
Sexta Intervenção	11/16
Sétima Intervenção	11/16
Oitava Intervenção	11/16
Nona Intervenção	11/16
Décima Intervenção	12/16
Finalização das intervenções	12/16
Segunda aplicação dos instrumentos de avaliação / questionários para grupo controle e grupo experimental	12/16
Avaliação e terceira aplicação dos questionários para ambos os grupos	6/17

4.5. Instrumentos

Os instrumentos de avaliação cognitiva e psicológica foram:

4.5.1. Escala de Estresse Percebido (PPS-14)

Escala para avaliar o impacto no reconhecimento do estresse. A escala validada no Brasil compreende 10 questões. A escala original mensura o estresse

percebido, ou seja, mede o grau no qual os indivíduos percebem as situações como estressantes. A PSS pode ser usada em diversos grupos etários, de adolescentes a idosos, pois não contém questões específicas do contexto. A ausência de questões específicas de contexto é um fator importante na escala e, provavelmente, razão pela qual esta escala tenha sido validada em diversas culturas. A relevância dessa escala para a pesquisa é transformar em números o quanto o indivíduo identifica seu estado de estresse.

4.5.2. Escala de Regulação Emocional (ERQ)

A escala (questionário de regulação emocional) (Gross & Jonh, 2003) de 10 questões. Sua versão portuguesa foi traduzida e validada por Joana Coutinho e colegas. Tal escala trata-se de uma medida de autorrelato sobre estratégias comuns pelas quais os indivíduos podem regular suas emoções: 6 itens medem o uso da estratégia de reavaliação das emoções e 4 itens medem a supressão das mesmas (6 itens compõem o fator "reavaliação cognitiva" e 4 itens compõem o fator "supressão emocional"). As respostas fazem parte de uma escala Likert que varia de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente). Escores mais altos indicam o uso mais frequente de uma determinada estratégia. Originalmente, o questionário apresenta boas propriedades com coeficiente alfa de Cronbach's entre 0,79 (para a subescala de reavaliação cognitiva) e 0,73 (para a subescala de supressão emocional). A confiabilidade teste-reteste de 0,69 para ambas subescalas e análise fatorial (rotação ortogonal) sustentam uma estrutura de 2 fatores. Para o presente estudo, utilizamos a versão brasileira de Boian et al. (2009) referida na pesquisa de Samila Sathler Tavares Batistoni (Batistoni et al., 2013). Ela tem sido utilizada em diversos estudos internacionais (S. Gillanders, Wild, Deighan, & D. Gillanders, 2008; John & Gross, 2007; Tamir, John, Srivastava, & Gross, 2007). Para o uso entre a população adulta brasileira (Boian, Soares e Silva, 2009), foi feita uma adaptação linguística dessa medida, a qual foi disponibilizada no site do Stanford Psychophysiology Laboratory (coordenado pelo Professor James Gross). Porém, não identificou-se na literatura nacional a publicação em revistas científicas qualificadas o exame psicométrico do questionário e nem indicadores de validade e fidedignidade deste instrumento quando aplicado a professores. Considera-se o exame desses indicadores necessário, uma

vez que tal instrumento pode ser útil na identificação e elucidação das relações entre estratégias de regulação emocional e o bem-estar, lacunas também identificadas na literatura de pesquisa nacional.

4.5.3. Escala de Beck para Depressão (BDI)

Criada por Aaron Beck (Beck et al., 1961), consiste em um questionário de autorrelato com 21 itens de múltipla escolha. Provavelmente é a medida de autoavaliação de depressão mais amplamente usada tanto em pesquisas como em clínicas (Dunn et al., 1993), tendo sido traduzida para vários idiomas e validada em diferentes países. A validade brasileira da BDI (Cunha, 2001) em relação a outras validações clínicas de depressão, como as escalas de Hamilton (Hamilton, 1960) e de Zung (Zung, 1965), são altas para pacientes psiquiátricos. Desta forma, traduz-se no melhor instrumento para diferenciar possíveis casos patológicos, até o ano de aplicação da escala pelo programa PEEP.

4.5.4. Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Questionário sobre condições de saúde integral genérico (12 questões). Foi desenvolvido por Goldberg como General Health Questionnaire (GHQ) e já foi traduzido para 38 línguas, atestando a validade e confiabilidade deste instrumento. Possivelmente é um dos instrumentos mais comuns para avaliar o bem-estar mental. O objetivo desse questionário é verificar como o indivíduo sente-se com relação à sua saúde e bem-estar, aspectos que podem influenciar quando busca-se compreender a qualidade de estresse do sujeito.

4.5.5. Ficha de Identificação

Informações básicas sobre o participante (10 questões). Foi adaptada pela autora para obter dados genéricos do sujeito que sejam relevantes à pesquisa. Foram incluídos, além dos dados básicos de identificação (nome, endereço, idade, sexo), dados sobre a profissão (onde trabalha, tempo de trabalho, dentre outros). Também é investigado se o indivíduo teve algum problema de saúde - e qual(is) foram estes durante seu trabalho na escola pesquisada, além de informações sobre a prática de

atividade física, dentre outras.

4.5.6. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

4.6. Análise Estatística

Os dados demográficos foram expressos em médias e desvios-padrão para as variáveis numéricas e em porcentagens para as variáveis categóricas. Na comparação dos grupos foram usados o Teste t de Student para as variáveis com distribuição normal, o teste de Qui-quadrado para as variáveis categóricas e o teste de Mann-Whitney para as variáveis numéricas que não tiveram distribuição normal. Para a comparação entre as avaliações de linha de base (T0), após (T1) e junho (T2) foi usado o teste de MANOVA para medidas repetidas.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão referentes a este estudo encontram-se descritos a seguir no artigo científico submetido para publicação junto à revista Pan-Americana de Saúde Pública¹.

A versão submetida (idêntica a esta que se segue no corpo da dissertação) está no Apêndice 1.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PEEP pode colaborar para minimizar os sintomas depressivos 6 meses após sua realização apesar de não melhorar o estresse percebido e a capacidade para regulação emocional. Em virtude da amostra reduzida é desejável que seja realizada uma nova pesquisa com uma amostra de um maior número de participantes, além de incorporar outras escolas para resultados mais completos e robustos.

A escola e o professor exercem um papel importante na educação dos indivíduos, porém o docente tem mostrado-se cada vez mais exausto, adoecido e desinteressado de suas funções, buscando inclusive outras ocupações, isso quando não abandonam a docência. O professor, no seu papel de educador, é para seus alunos uma referência, um exemplo nas suas atitudes, no seu caráter, no modo como trata o próximo e no modo como regula suas emoções (Jones, Bouffard, Weissbourd, 2013). O bom desempenho das atividades docentes vai depender das suas condições acadêmicas, mas, sobretudo, das condições emocionais favoráveis e da forma como lida com o estresse (Jennings & Greenberg, 2009). Ensinar é uma tarefa complexa que exige desse profissional competências emocionais desenvolvidas, segundo os autores supracitados. De acordo com Lipp (2003)⁴⁷, a questão do estresse do professor é ainda maior, realçando que é importante cuidar da escola, ao amenizar as pressões sofridas pelos docentes melhorando a qualidade de ensino e favorecendo as relações entre professores, alunos, pais, administração da instituição Escola e toda a comunidade escolar. Ademais, é relevante colocar que apesar de cada vez haver mais estudos sobre os impactos das emoções na saúde física e mental, pode não haver ainda suficientes estudos no âmbito educacional e da saúde- também em prol

¹ Apêndice 1.

de disponibilizar programas efetivos e funcionais-, o que pode explicar o fato deste assunto praticamente não ser ainda abordado nos cursos de formação profissionais.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. Revista de Saúde Pública. 1997;31(5), 538-542.
2. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety: forward programme. Genebra; 2005.
3. Organização Internacional do Trabalho (OIT). (2013). Safety and health in the use of machinery. ILO codes of practice. Genebra: Bureau Internacional do Trabalho.
4. World Health Organization. Mental disorders: fact sheet nº 396 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2015 Sep 26]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
5. Cordeiro TMC, Mattos AIS, Cardoso MCB, Santos KOB, Araújo TM. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. [Internet] Epidemiol. Serv. Saúde. 2016[citado 2016 jun 8]; 25(2): 363-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000200363&script=sci_abstract&tlng=pt
6. Johnson S, Cooper C, Cartwright S, Donald I, Taylor P, Millet C. The experience of work-related stress across occupations. Journal of Managerial Psychology 2005; 20(2): 178-18.
7. Kyriacou C. Teacher stress: directions for future research. Educational Review. 2001; 53(1), 27–35.
8. Smith A, Brice C, Collins A, Matthews V, McNamara R. The Scale of Occupational Stress: A further analysis of the impact of demographic factors and type of job. 2000; Cardiff: Health and Safety Executive.

9. Filgueiras JC, Hippert MIS. A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 1999;19(3), 40-51.
10. Ferreira GVS, Gomes NS. World english em Manhattan Conection: uma análise dos anglicismos na linguagem televisiva. *Revista Philologus*. Suplemento: Anais do X CNLF. 2015 21(63):125-135
11. Selye H. Stress, a tensão da vida. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural, 1959.
12. Helman CG. Cultura, saúde e doença. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
13. Gasparini ACLF, Rodrigues AL. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: via estresse e trabalho. Mello Filho J. (Org.). *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992:93-107.
14. Abreu KL et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicol. cienc. prof.*, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.
15. Albrecht K. O gerente e o estresse: faça o estresse trabalhar para você. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
16. Adams JD. Health, stress, and de manager's life style. *Group and Organization Studies*, v. 6, n. 3, p. 291-301, Sept. 1981
17. Cooper CL et al. Occupational stress indicator: test sources of pressure in job. Austin: Windsor, 1988.
18. Levi L. Sociedade, Stress e Doença – Investimentos para a saúde e desenvolvimento: causas, mecanismos, conseqüências, prevenção e promoção. In: CONGRESSO DE STRESS DA ISMA – BR, 3., 2003, Porto Alegre. Anais... Porto Alegre: International Stress Management Association, 2003.

19. Zille LP. O estresse no trabalho na função gerencial: buscando as interfaces da realidade brasileira e portuguesa. In: BARBOSA, A. C. Q.; SILVA, R. J. Economia, Gestão e Saúde: as relações luso-brasileiras em perspectiva. Lisboa: Edições Colibri, 2011.
20. Maslach C. Entendendo o burnout. In: Rossi AM, Perrewé PL, Sauter S. (Orgs.). Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2005.
21. Holmes GP, Kaplan J, Nelson MG, Komaroff AL, Schonberger LB, Straus SE. Chronic fatigue syndrome: a working case definition. *Ann Intern Med.* 1988; 108(3):387-89.
22. Fukuda K, Straus S, Hickie I, Sharpe MC, Dobbins JG, Komaroff A. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. International Chronic Fatigue Syndrome Study Group. *Ann Intern Med.* 1994; 121(12):953-9.
23. Barsky A, Borus J. Functional somatic syndromes. *Ann Intern Med.* 1999; 130(11):910-21.
24. Prins J, van der Meer J, Bleijenberg G. Chronic fatigue syndrome. *Lancet.* 2006; 367(9507):346-55
25. Zorzanelli RT. A fadiga e seus transtornos: condições de possibilidade, ascensão e queda da neurastenia novecentista. *Hist Cienc Saude - Manguinhos.* 2009; 16(3):605-20.
26. Sarafino E. Health psychology: Biopsychosocial interactions (2. ed.). New York: Wiley, 1994.
27. Santos AM, Castro JJ. Stress. *Ana. Psicológica*, Lisboa, v. 16, n. 4, p. 675-690, dez. 1998.

28. Massola R. Estress “Versus” Qualidade de Vida: Uma Abordagem para Educadores. In: Vilarta, Roberto (org). Alimentação Saudável, Atividade Física, Qualidade de Vida. Campinas: Ipês, 2007.
29. Genuíno SLV, Gomes MS, Moraes EM. O estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa. Rev Anagrama. 2010;2:1-9.
30. Papa do Prado, CE. Estresse ocupacional: causas e consequências. Rev Bras Med Trab. 2016;14(3):285-9
31. Moreira MD, Mello Filho JJ. Psicoimunologia hoje. Mello Filho J. (Org.). Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, p.119-51, 1992.
32. Pelletier K. Entre a mente e o corpo: estresse, emoções e saúde, in: Goleman D, Gurin J. (Orgs.). Equilíbrio mente-corpo; como usar sua mente para uma saúde melhor. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997:15-31.
33. Carlotto MS. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2001;27(4.2): 403-410.
34. Oliveira VBTC. Stress ocupacional em uma amostra de professores do ensino médio da rede particular de educação. Dissertação (Mestrado em Psicologia): 105 f. – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2003.
35. Reis E, Borges JF. Docência e exaustão emocional. Educ. Soc. 2006; 27(94):229-253.
36. Codo W, Vasques I. Trabalho docente e sofrimento: burnout em professores. In: Azevedo J, Gentili P, Krug A, Simon C (ed). Utopia e democracia na educação cidadã. 2000. Porto Alegre, Ed. Universidade.
37. Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. Journal of Social Issues. 1974;30:159-165.

38. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychoanalytic Review*. 1975;66:275-295.
39. Rabin S, Feldman D, Kaplan Z. Stress and intervention strategies in mental health professionals. *British Journal of Medical Psychology*. 1999;72:159-169.
40. Codo W. Educação: Trabalho e carinho. Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. 1999; Petrópolis, Ed. Vozes.
41. Leite NMB. Síndrome de Burnout e relações sociais no trabalho: um estudo com professores da educação básica. 2007. 168 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) -Universidade de Brasília, Brasília.
42. Steinhardt MA. Chronic work stress and depressive symptoms: Assessing the mediating role of teacher burnout. *Stress and Health*. 2011; 27(5): 420-429.
43. Fisher MH. Factors influencing stress, burnout, and retention of secondary teachers. *Current issues in education*. 2011;14(1).
44. Jennings PA, Greenberg M. The Prosocial Classroom: Teacher social and emotional competence in relation to child and classroom outcomes. *Review of Educational Research*. 2009 79(1):491-525.
45. Papastyliaou A, Kaila M, Michael M. (2009). Teachers' burnout, depression, role ambiguity. *Soc Psychol Educ*,12, 295-314. doi:10.1007/s11218-008-9086-7
46. Klassen RM, Chiu MM. Effects on Teachers' Self-Efficacy and Job Satisfaction: Teacher Gender, Years of Experience, and Job Stress. *Journal of Educational Psychology*. 2010 Aug;102(3):741-756.
47. Lipp MN. Soluções criativas para o stress. Campinas: Papirus, 2003. p. 109-127.

48. Loughran JJ. Effective reflective practice in search of meaning in learning about teaching. *Journal of Teacher Education*. 2002 53(1), 33–43.
<https://doi.org/10.1177/0022487102053001004>
49. Muchinsky PM. *Psicologia organizacional*. São Paulo: Thomson, 2004.
50. Gomes RMS, Pereira AMS. Estratégias de coping em educadores de infância portugueses, 2008. *Psicologia Escolar e Educacional* 12.2: 319-326.
51. Lipp MEN, Rocha JC. *Stress, qualidade de vida e hipertensão arterial*. Campinas: Papirus, 1996.
52. Malagris LEN. O professor, o aluno com distúrbios de conduta e o stress. In: Lipp MEN. (Org.). *O stress do professor*. Campinas: Papirus, 2003, p. 41-53.
53. Gasparini SM; Barreto SM, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns entre professores da rede municipal de ensino de Belo Horizonte. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n.12, p. 679-691, dez. 2006.
54. Gomes AR, Montenegro N, Peixoto AMBDC, Peixoto ARBDC. Stress ocupacional no ensino: um estudo com professores dos 3º ciclo e ensino secundário. *Psicologia & Sociedade*, v. 22, n. 3, p. 587-597, set./dez. 2010
55. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1017- 1026, maio 2006.
56. Contaífer TRC et al. Estresse em professores universitários da área de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 215-225, ago. 2003.
57. Jimenez BM et al. A Avaliação do Burnout em Professores. Comparação de Instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 7, n. 1, p. 11-19, jan./jun. 2002.

58. Moreno-Jiménez B; Hernández EG, Gutiérrez GJL. La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Madrid, v. 16,n. 2, p. 151–171, 2000.
59. Murofuse N, Abranches S, Napoleão A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 13(2), 255-261, 2005.
60. Marin AH, da Silva CT, Andrade EID, Bernardes A, Fava DC. Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2017; 13(2): 92-103.
61. Jones SM, Bouffard SM, Weissbourd R. Phi Delta Kappan, Educators' social and emotional skills vital to learning. 2013.
62. Karimzadeh M, Salehi H, Embi MA, Nasiri M, Shojaee M. Teaching Efficacy in the Classroom: Skill Based Training for Teachers Empowerment. *English Language Teaching*. 2014; 7(8): 106-115.
63. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Pub. Co. 1984.
64. Perez-Escoda, N. Evaluación de un programa de educación emocional para profesorado de primaria. *Educacion*. 2013; 16(1): 233–254.
65. Fincias PT, Izard JFM. Development and evaluation of emotional competences in secondary education teachers. Design of an applied research. *ACM International Conference Proceeding Series*. 2013.
66. Giannakoul J. A Case of Emotional Intelligence for Teachers' Professional Development: Emotions and Connections are Ubiquitous in Second Life. *International Workshop on Learning Technology for Education in Cloud*. Springer, Cham. 2016.

67. Jennings PA, Brown JL, Frank JL, Doyle S, Oh Y, Davis R, Greenberg MT. Impacts of the CARE for Teachers program on teachers' social and emotional competence and classroom interactions. *Journal of Educational Psychology*. (2017); 109(7):1010-1028.
68. Coelho VA, Marchante M, Sousa V, Romão AM. Académico de Torres Vedras; Programas de intervenção para o desenvolvimento de competências socioemocionais em idade escolar: Uma revisão crítica dos enquadramentos SEL e SEAL. *Análise Psicológica*. 2016, 1 (XXXIV): 61-72.
69. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Implementing systemic district and school social and emotional learning. (2013). Chicago, IL: Author.
70. Kabat-Zinn J. Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life. Nova York: Hyperius, 2004, p. 4.
71. Kavanagh DJ, Bower G. (1985). Mood and self-efficacy: Impact of joy and sadness on perceived capabilities. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 507–525
72. Maulana R, Opdenakker MC, Bosker R. Teacher-student interpersonal relationships do change and affect academic motivation: a multilevel growth curve modelling, 2014. *British Journal of Educational Psychology*. The British Psychological Society. DOI: 10.1111/pjep. 12031.
73. Elias MJ, Zins JE, Weissberg RP, Frey KS, Greenberg MT, Haynes NM et al. Promoting Social and Emotional Learning: Guidelines for Educators, 1997. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
74. McLean D, Eklund K, Kilgus SP, Burns MK. (2018). Influence of teacher burnout and self-efficacy on teacher-related variance in social-emotional and behavioral screening scores. *School Psychology Quarterly*.

75. Karimzadeha M, Goodarzib A, Rezaeiab S. The Effect of Social Emotional Skills Training to Enhance General Health & Emotional Intelligence in the Primary Teachers Procedia - Social and Behavioral Sciences Volume 46, 2012, Pages 57-64
76. Herman KC, Hickmon-Rosa J, Reinke WM. Empirically Derived Profiles of Teacher Stress, Burnout, Self-Efficacy, and Coping and Associated Student Outcomes. *Journal of Positive Behavior Interventions*, p. 109830071773206, 2017.
77. Salovey P, Bedell BT, Detweller JB, Mayer, JD. Coping intelligently: emotional intelligence and the coping process. Snyder EMCR. (Ed.). *Coping: The psychology of what Works*. New York: Oxford University Press, 1999.
78. Damásio AR. *O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano*. 1996. São Paulo, Ed. Companhia das Letras.
79. Ekman P, Davidson RJ. *Affective science: a research agenda*. Ekman P, Davidson R. (Eds.) *The Nature of emotion: fundamental questions*. New York: Oxford University Press, 1994
80. James W. What is an emotion? *Mind*. 1884, Jan, 9(1):188-204.
81. Tomaz C, Graeff FG. *Emotion and memory*. Behavioural Brain Research, Amsterdam: Elsevier, 1993.
82. Davidson RJ, Scherer KR, Goldsmith HH. (Eds.) *Hanbook of affective sciences*. Oxford University Press, 2003.
83. Warschauer C. *Rodas em rede: oportunidades formativas na escola e fora dela*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001
84. Monn TW, Hur WM. Emotional intelligence, emotional exhaustion and job performance. *Social behavior & personality: an international jornal*. 2011; 39(8):1087-1097.

85. Wang M, Saudino KJ. Emotion regulation and stress. *Journal of Adult Development*. 2011;18(2), 95-103.
86. Jennings PA, Brown JL, Frank J, Tanler R, Doyle S, Rasheed D, et al. Society for research on educational effectiveness promoting teachers social and emotional competence: a replication study of the cultivating awareness and resilience in education (CARE) program. Society for Research on Educational Effectiveness. 2014.
87. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. imagination, cognition, and personality. *Sage Journal*. 1990;9(3):185-211.
88. Martin EP, Seligman MC. Positive psychology. *American Psychologist*. 2000; 55(1) 5-14.
89. Kahneman D, Krueger AB, Schkade DA, Schwarz N, Stone AA. A survey method for characterizing daily life experience: the day reconstruction method. *Science*. 2004;306(5702):1776-1780.
90. Freire P, Shor I. Medo e ousadia. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
91. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Safe and sound: an educational leader's guide to evidence-based social and emotional learning programs. Chicago, 2003.
92. World Health Organization. European PACT for mental health and well-being: EU high-level conference. Geneva:WHO,2008. Disponível em:
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/mhpact_pt.pdf.
 Acesso em 7 de jan.2019
93. Tacla C, Norgren MBP, Ferreira LSP, Estanislau GM, Foz A. Aprendizagem socioemocional na escola. Estanislau GM, Bressan RA. (Eds.). Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014:49-62.

APÊNDICE

APÊNDICE 1: Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no nível de estresse do professor

Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor

Journal:	<i>Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health</i>
Manuscript ID	2019-00070
Manuscript Type:	Original Research
DeCS Keywords At the bottom of this page, you will be required to confirm that the words you provide here conform to the DeCS standards outlined at DeCS (http://decs.bvs.br):	Professor, Inteligencia Emocional, estresse psicológico
Language:	Portuguese
Subject List:	Disease control and prevention/Control y prevención de enfermedades, Health education/Educación de salud, Health promotion and protection/Promoción y protección de la salud, Workers' health/Trabajador, salud del

SCHOLARONE™
Manuscripts

Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor

Introdução

A docência é apontada como uma das profissões mais estressantes do mundo com potenciais efeitos negativos tanto para o professor quanto para o aluno¹. O estresse do professor é definido como a experiência de estados desagradáveis e negativos, podendo envolver estados de raiva, tensão, desapontamento e depressão que surgem das responsabilidades do ato de ensinar². Um estudo relevante descreveu que 41% dos professores relataram níveis elevados de estresse relacionado ao trabalho quando comparados a 31% dos enfermeiros, 29% dos gerentes e 27% dos administradores.³ Isso ocorre pois frequentemente os professores têm uma excessiva carga horária de trabalho, o que demanda muito esforço, velocidade na realização das funções, além da grande pressão externa que sofrem, independentemente do grau (educação infantil, fundamental, médio ou universitário) ou do tipo de escola (pública ou privada) no qual lecionam. Além disso, essa classe profissional tem sido publicamente cobrada pelos fracassos na educação, mas raramente é reconhecida pelos seus sucessos³.

O excesso de trabalho, bem como as poucas condições de enfrentamento do professor, são resultado do desequilíbrio das condições laborais e das características individuais⁴, as quais podem culminar em um quadro de exaustão gravíssimo, denominado Síndrome de *Burnout* e que tem acometido muitos docentes, sendo cada vez mais objeto de pesquisas^{3, 12, 13}. O estudo realizado por Reis e colaboradores¹⁴ indicou que os professores estão entre as categorias profissionais mais vulneráveis ao *Burnout*, tendo sido corroborado pelo estudo conduzido por Leite¹². Esse autor aponta que 15,7% dos mais de oito mil professores da educação básica da rede pública na região Centro-Oeste do Brasil sofrem dessa síndrome. Codo e Vasques¹⁵ analisaram uma amostra de quase 39 mil trabalhadores da área da educação, em 1.440 escolas de todo o Brasil, e identificaram que 32% dos indivíduos apresentavam baixo envolvimento

emocional com o trabalho, 25% encontravam-se em exaustão emocional e 11% apresentavam quadro de despersonalização, podendo-se dizer, em termos práticos, que 48% da população estudada apresentava *Burnout*. Já a depressão é encontrada em 44% dos profissionais da educação, a ansiedade em 70%, e o restante são distúrbios psíquicos de menor ordem, observados em um estudo regional feito no Brasil¹⁶.

A literatura demonstra o elevado índice de exploração e precariedade das condições de trabalho, as quais acarretam graves prejuízos à saúde de professores e outros profissionais, observando-se um crescente sofrimento mental seguido de adoecimento face às novas condições de trabalho, nas últimas décadas^{17,18,19}. Observa-se, portanto, que o bem-estar do professor e os sintomas depressivos e/ou ansiosos estão diretamente relacionados com os níveis de estresse e, por isso, devem ser analisados em intervenções que visem reduzir esses níveis nessa população. Segundo Robalino²⁰, para um exercício pleno e satisfatório da docência, há a necessidade de intervenções sistemáticas, destinadas a atender integralmente a saúde dos trabalhadores da educação e as suas condições de trabalho

Um recurso que pode minimizar o estado alarmante de saúde do professorado^{7, 8} são intervenções que promovam o reconhecimento de suas emoções e o desenvolvimento de habilidades para manejar ou lidar melhor com as mesmas, podendo melhorar sua saúde emocional^{5, 6}, a qual está diretamente relacionada ao bem-estar do professorado.

Bem-estar e qualidade do ajustamento social e emocional¹⁰ dos indivíduos nas diferentes fases da vida têm sido associados ao constructo das habilidades socioemocionais (HS). Inclusive, além do bem-estar do professor, a sua relação com a aprendizagem depende das HS¹⁰. E, dentre essas, a regulação emocional e o autoconhecimento mostram-se relevantes para a atuação docente frente às exigências de sua atividade, principalmente porque algumas competências não são, necessariamente, adquiridas de modo natural, mas podem ser construídas com o suporte adequado^{11, 9}.

Nesse sentido, programas que possam colaborar com o desenvolvimento de recursos e estratégias que trabalhem a capacidade de regular as emoções podem contribuir para o manejo do estresse, assim como impactar em outros aspectos psicoemocionais envolvidos nestes transtornos, como depressão, regulação emocional, qualidade de vida e indicadores de saúde em geral. Entretanto, tanto no exterior como aqui no Brasil, ainda são poucos os programas voltados para o desenvolvimento de HS de professores, principalmente para minimizar seu estresse e prover estratégias de promoção de saúde^{21, 22, 26, 23}, quando comparados com o número de programas voltados para as HS dos alunos^{9, 28, 24}.

Tendo em vista esses fatores, o objetivo desta pesquisa foi avaliar os efeitos de um programa para o desenvolvimento de HS no reconhecimento e manejo do estresse do professor logo após, e também depois de 6 meses de sua finalização.

Material e Métodos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer nº 1.904.717).

Amostra

Foram convidados a participar do programa intitulado PEEP os professores de uma escola pública da Cidade de São Paulo. Os docentes que mostraram interesse foram inseridos no estudo após a assinatura de um Termo de Consentimento livre e esclarecido e este, então, constituiu o grupo experimental. Os docentes de uma segunda escola pública foram convidados a participar como grupo controle e receberam as mesmas instruções para o preenchimento dos instrumentos de avaliação, mas não foram submetidos às intervenções do PEEP. Totalizaram como participantes não desistentes, 20 professores do grupo experimental e 20 professores do grupo controle.

Os critérios de inclusão foram: ser educador da escola selecionada, com função de professor, coordenador ou gestor, que não tivesse outras tarefas no horário das intervenções no período da manhã (quando o pesquisador estava disponível para dúvidas) e que concordasse em realizar um trabalho em prol de suas HS.

Os critérios de exclusão foram: faltar mais de 2 vezes às intervenções do programa PEEP, não realizar 80% de tarefas solicitadas durante o programa, recusar-se a participar da pesquisa ou estar impossibilitado de participar de todas as suas fases por licença médica prolongada, férias ou incompatibilidade de horários com as intervenções.

Cenário do estudo

O programa PEEP foi realizado em uma escola de São Paulo que apresenta Ensino Fundamental e Ensino Médio, com 1.800 alunos nos três turnos – manhã, tarde e noite – e 82 professores compõem sua equipe docente. Foi sorteado um dos turnos para ser realizado a pesquisa.

O PEEP na escola

O PEEP foi realizado em 10 encontros, tendo cada um a duração de 1h15m. Cada intervenção contou com o desenvolvimento de conhecimentos teóricos e práticos, incluindo atividades interativas, as quais utilizaram estratégias dialógicas e vivências que pudessem despertar e desenvolver o reconhecimento de emoções e do estresse. Proveu-se informações e sensibilizações sobre as emoções primárias⁵, tais como raiva, medo, alegria e tristeza, além de estados neurofisiológicos como ansiedade e sentimentos como a frustração. Além disso, fez-se uso da adaptação de técnicas reconhecidas, tais como Roda de Conversa e Atenção Plena.

Foi desenvolvido um protocolo de aplicabilidade dessas intervenções para que, além de facilitar sua realização, pudesse ser replicável. O PEEP incluiu em cada intervenção tarefas que

eram levadas para casa e que contemplavam a satisfação de cada professor em cada uma das intervenções. Para a apresentação do programa e aplicações dos instrumentos de avaliação, foram necessários mais 3 dias, totalizando 13 intervenções.

Organização das intervenções do PEEP:

1ª intervenção: Esclarecimentos e preenchimento dos instrumentos de avaliação / inventários / questionários (T0);

2ª intervenção: As emoções e seu impacto na saúde física e mental;

3ª e 4ª intervenção: Lidando com a raiva e a frustração;

5ª e 6ª intervenção: Lidando com o medo e a ansiedade;

7ª e 8ª intervenção: Lidando com a tristeza e sentimentos correlatos;

9ª e 10ª intervenção: Cultivando emoções agradáveis;

11ª intervenção: Finalização dos encontros e dúvidas sobre as intervenções;

12ª intervenção: Preenchimento dos instrumentos de avaliação (T1);

13ª intervenção: Preenchimento dos instrumentos de avaliação após 6 meses do término das intervenções (T2).

Instrumentos de avaliação

Os instrumentos de avaliação cognitiva e psicológica foram:

- Escala de Estresse Percebido (PPS): escala para avaliar o impacto no reconhecimento do estresse. A escala validada no Brasil compreende 10 questões³⁴. (ANEXO I)

- Escala de Regulação Emocional (ERQ): A escala de 10 questões tem sua versão portuguesa traduzida e validada por Coutinho e seus colaboradores. (ANEXO II)

- Escala de Beck para Depressão (BDI): É uma escala de autoavaliação de depressão com 21 itens de múltipla escolha. (ANEXO III)

- Questionário de Saúde Genérica (GHQ): Questionário sobre condições de saúde integral / genérico com 12 questões. (ANEXO IV)

- Ficha de Identificação: Informações básicas sobre o participante com 10 questões, criada pelos próprios pesquisadores para obter dados genéricos do sujeito que fossem relevantes à pesquisa (ANEXO V)

- Relatos do grupo experimental (ANEXO VI)

Análise Estatística

Os dados obtidos foram expressos como a média $\pm$ desvio padrão para cada variável numérica e em porcentagem para cada variável categórica. Na comparação dos grupos foram usados o Teste t de *Student* para as variáveis com distribuição normal e o teste do Qui-quadrado para as variáveis categóricas. O teste de *Mann-Whitney* foi usado para as variáveis numéricas que não tiveram distribuição normal. Para a comparação dos resultados obtidos antes das intervenções (T0), logo após (T1) e depois de 6 meses do término (T2) foi usado o teste de MANOVA para medidas repetidas.

Resultados

As tabelas 1, 2 e 4 não mostram diferenças significativa entre os grupos Experimental e Controle para as variáveis BDI, EEP, QSG e QRE nos tempos T0, T1 e T2 ($F(2)=1,555$, $p=0,204$, $\eta^2=0.396$, $OP=0.513$). Entretanto, análises univariadas realizadas indicaram redução nos níveis de depressão no grupo Experimental 6 meses após as intervenções ($F(2)=4,392$, $p=0,017$, $\eta^2=0.145$, $OP=0.734$).

A Tabela 1 exibe a comparação entre os grupos experimental e controle para variáveis demográficas. Podemos observar que não houve diferença significativa entre os grupos para nenhuma das variáveis mensuradas, indicando homogeneidade entre os grupos.

Tabela 1

Na tabela 2 podemos ver a comparação entre os grupos Ativo e Controles nos questionários aplicados na linha de base. Os resultados mostram que na linha de base não há

diferença significativa entre os grupos para nenhum dos questionários utilizados. Isso é um bom resultado já que mostra que os grupos são iguais entre si nestas variáveis antes da intervenção realizada.

Tabela 2

Uma análise de MANOVA para Medidas Repetidas foi realizada para avaliar o efeito da intervenção nas variáveis ao longo do tempo. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre os grupos Ativo e Controles nas variáveis BDI, EEP, QSG e QRE entre os tempos T0, T1 e T2 $F(2)=1,555$, $p=0,204$, $\eta^2= 0.396$, $OP= 0.513$. Ou seja, não houve efeito da intervenção no grupo Ativo quando comparado com o grupo de Controles. Análises univariadas realizadas posteriormente indicaram que apenas para a variável BDI houve efeito da intervenção $F(2)=4,392$, $p=0,017$, $\eta^2= 0.145$, $OP= 0.734$. Para as demais variáveis, não houve efeito da intervenção (tabela 3).

Os gráficos de 1 a 4 mostram como foi a distribuição dos escores médios entre os grupos em cada momento. Em alguns gráficos pode parecer que houve diferença, porém temos que observar a escala usada neles.

Tabela 3

Gráfico 1

Gráfico 2

Gráfico 3

Gráfico 4

Para a escala QES também foi realizada a análise de MANOVA para Medidas Repetidas para avaliar o efeito da intervenção nas variáveis ao longo do tempo. Os resultados mostraram que também na escala QSE não houve diferença significativa entre os grupos Ativo e Controles entre os tempos T0, T1 e T2 $F(2)=1,555$, $p=0,204$, $\eta^2= 0.396$, $OP= 0.513$. As análises

univariadas realizadas posteriormente indicaram que para nenhum dominios do QSE houve efeito da intervenção (tabela 4).

Os gráficos 5 a 14 mostram a distribuição dos escores médios dos grupos em cada item nos momentos pré e pós. Mais uma vez, apesar de alguns gráficos parecer que houve diferença, isto ocorreu por causa da escala dos gráficos.

Tabela 4

Gráfico 5

Gráfico 6

Gráfico 7

Gráfico 8

Gráfico 9

Gráfico 10

Gráfico 11

Gráfico 12

Gráfico 13

Gráfico 14

Discussão

A saúde mental, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma das maiores preocupações de saúde pública no mundo inteiro²⁵. Os gastos gerados com o tratamento de problemas de saúde mental são extremamente altos. Dos países do continente americano, 44,4% (entre eles o Brasil) gastam entre 2,0% e 5,0% do seu orçamento em saúde mental²⁶, mas temos que considerar que, segundo o Atlas da Saúde Mental da OMS, em países de baixa-renda e média-renda, os recursos disponibilizados não são suficientes²⁷. Por outro lado, como uma das

formas de promoção da saúde mental, tem postulado-se que o desenvolvimento de HS é uma das intervenções com o melhor custo-benefício²⁸.

Neste sentido, tem aumentado o número de estudos que demonstram que o desenvolvimento das HS é de fundamental relevância para a adaptação do indivíduo às demandas e exigências da sociedade contemporânea. Apesar de muitas destas pesquisas terem sido feitas com crianças em idade escolar, o número de intervenções preventivas de problemas mentais focadas nessas habilidades tem crescido. Por todo o mundo, há um aumento considerável dos programas de promoção da saúde mental em escolas, como por exemplo, em países da Europa, como Inglaterra²⁹, Portugal e Suécia³⁰, além de programas na Austrália e Estados Unidos³¹.

Observações sobre essas intervenções sugerem que o aprendizado de HS pelo aluno pode melhorar o seu desempenho acadêmico, além da grande maioria dos programas implantados tratarem do treinamento do professor para o ensino destas habilidades aos alunos^{21, 22, 26, 23}. Isso provavelmente ocorre porque acredita-se que o professor já tenha essas habilidades. No entanto, em geral, não são contempladas na formação inicial ou continuada do professor o ensino de tais habilidades^{9, 28, 24}. Este fato foi constatado em outras pesquisas e parece não ser uma questão apenas no Brasil³².

Indivíduos com menos HS têm mais dificuldade em lidar com suas emoções. Professores com essas habilidades mais desenvolvidas mostram-se mais eficientes no ato de ensinar. Este é um dos motivos, mas não o único, para a aplicação de programas para desenvolver as HS do professor, ou seja, uma maneira indireta de melhorar a qualidade do ensino^{7, 10, 31, 32}. O aprimoramento das HS pelo professor favorece a construção de um ambiente saudável em sala, o que pode aumentar o grau de satisfação do professor em relação ao seu ofício e também diminuir seu estresse e sua ansiedade. Portanto, a implantação dos programas de aprendizagem emocional para os docentes pode, além de gerar impactos significativos na

educação escolar do aluno, aumentar ou promover o bem-estar e minimizar emoções e sentimentos desagradáveis tanto dos alunos quanto do professor^{7, 30}.

Nossa pesquisa teve como objetivo averiguar se o PEEP pode trazer benefícios aos professores de escolas públicas de São Paulo, onde os índices de pobreza e violência são alarmantes. Neste sentido, os dados apresentados neste trabalho mostram que após 6 meses do término das intervenções do programa os professores que participaram do PEEP apresentaram redução da intensidade de depressão em relação ao grupo controle.

Os resultados são promissores, mostrando os possíveis benefícios deste tipo de programa. Acreditamos que um programa mais duradouro, ou seja, com um maior número de intervenções, possa apresentar resultados ainda mais salutareos para a saúde mental dos professores, antes dos 6 meses do término. Esse programa realizado foi um Projeto Piloto, onde em um futuro próximo, pretendemos integrar gestores, alunos e outros profissionais da escola (profissionais da limpeza, da segurança, da administração) através do PEEP.

Aumentar o número de professores que passam pelas intervenções, bem como o número de escolas envolvidas, é necessário para corroborar os resultados obtidos em parâmetros relacionados à depressão, mas também para evidenciar efeitos benéficos nos sintomas do estresse. Contudo, é de fundamental relevância ressaltar que reduzir a depressão entre os professores pode ser um fator importante para a diminuição do estresse a longo prazo. Além da diminuição da intensidade da depressão observada no grupo experimental, houve muitos os relatos dos participantes sobre a satisfação em participar do programa, bem como sobre a melhoria percebida por eles em seus próprios estados emocionais e mentais.

É fundamental acrescentar que professores de escolas públicas do Estado de São Paulo passam por muitas situações adversas, como violência no entorno da escola e também na própria escola em que trabalham, excessiva carga horária de trabalho, número muito alto de alunos por sala de aula, falta de saneamento adequado, muitas mudanças “nas regras”,

desconfianças, dentre outras. Duas intervenções foram suspensas por algumas das condições acima. A maioria dos professores do grupo experimental respondeu aos inventários de forma rápida ansiosos pela continuidade das intervenções. Por outro lado, os professores do grupo controle pediram para que o programa fosse realizado em sua escola, pois alguns dos professores tinham relações sociais entre si, facilitando a transmissão de informações. Foi notório o envolvimento dos professores do grupo experimental, que aumentou com o transcorrer do programa e também foi explicitado o interesse dos professores do grupo controle por participar de tais intervenções.

O bom desempenho das atividades docentes depende de suas condições laborais, sobretudo das condições emocionais favoráveis e da maneira como lidam com o estresse. Ensinar é uma tarefa complexa que exige deste profissional habilidades emocionais³³. A diminuição do comprometimento, por diversos fatores estressantes no meio laboral, é um fator que afeta diretamente a qualidade da atuação do docente e pode converter-se em diferentes comportamentos, levando inclusive ao abandono do ambiente profissional. O prolongamento deste quadro pode acarretar no afastamento do trabalho, prejudicando também os alunos e a escola.

Neste sentido, faz-se urgente a criação de políticas públicas que visem à saúde emocional do professor. No Brasil, as políticas públicas educacionais muitas vezes são movidas por valores de universalização, mas às custas da precarização do sistema educacional e da intensificação do trabalho docente. Para alguns estudiosos, isso acontece porque há a necessidade de satisfazer a clientela, mas poucas observações são feitas a respeito dos impactos desse processo nos que trabalham nas redes educacionais e na qualidade do serviço prestado pelos docentes nas redes de ensino do país³⁴.

Políticas públicas que incluam programas como o PEEP, que auxiliam o professor em sua regulação emocional e consequente saúde mental trarão imensos benefícios, além de, é claro,

1
2
3
4 incluir este tipo de programa na formação regular da docência, uma vez que nesta ainda não é
5
6 contemplado. Assim, melhorando a saúde mental dos professores teremos benefícios não só
7
8 para os mesmos e para seus alunos, mas para a sociedade como um todo.

9
10
11 Aprender sobre educação emocional, segundo Edgar Morin, é um trabalho fundamental
12
13 a ser realizado, e tornará-se significativa quando o indivíduo perceber, de fato, que a educação
14
15 é um processo importante, útil e legítimo para a vida social³⁵.

20 21 **Conclusão**

22
23 Os dados obtidos neste trabalho sugerem alguns caminhos do que pode ser feito hoje na
24
25 escola com os recursos físicos e humanos disponíveis, para prevenir e/ou minimizar o
26
27 adoecimento do professor e suas consequências. Mostram que programas como o PEEP podem
28
29 ser salutar para o combate de sintomas da depressão, colaborando para minimizar tais
30
31 sintomas, 6 meses após sua realização, apesar de não melhorar o estresse percebido e a
32
33 capacidade para a regulação emocional. É desejável que novas intervenções sejam realizadas
34
35 com um número maior de participantes e em um número maior de escolas, além de outros
36
37 programas que possam adequar-se à diversidade de ambientes e características dos docentes no
38
39 país.

43 44 45 46 47 **Referências**

- 48
49
50
51 1- Kyriacou C. Teacher stress: directions for future research. *Educational Review*.
52 2001;53(1):27-35.
53
54 2- Johnson S, Cooper C, Cartwright S, Donald I, Taylor P, Millet C. The experience of
55 work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*.
56 2005;20(2):178-18.
57
58 3- Carlotto MS. Síndrome de *Burnout* em professores: prevalência e fatores associados. *Psicol.*
59 *Teoria e Pesq.* 2001;27(4.2):403-410.
60

- 4- Feuerhahn N, Bellingrath S, Kudielka BM. The interplay of matching and non-matching job demands and resources on emotional exhaustion among teachers. *Appl. Psychol. Health and Well-Being*. 2013;5(2):171-192.
- 5- Damásio, AR. O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano. São Paulo: Cia das Letras; 1996.
- 6- Goleman D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Objetiva; 1995.
- 7- Karimzadeh M, Salehi H, Embi MA, Nasiri M, Shojaei M. Teaching efficacy in the classroom: skill-based training for teachers' empowerment. *English Language Teaching*. 2014;7(8):106-115.
- 8- Gómez-Gascón T, Martín-Fernández J, Gálvez-Herrer M, Tapias-Merino E, Beamud-Lagos M, Mingote-Adán JC. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract*. 2013;(14):173-199.
- 9- Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning [base de dados online], Chicago: CASEL. 2018. [acesso em 10 jul. 2018]. Disponível em: <http://www.casel.org>
- 10- Jones SM, Bouffard SM, Weissbourd R. Phi Delta Kappan, educators' social and emotional skills vital to learning. *Kappan Magazine*. 2013;94(8):62-65.
- 11- Fisher, MH. Factors influencing stress, burnout, and retention of secondary teachers. *Current issues in education*. 2011;14(1):45-56.
- 12- Leite, NMB. Síndrome de *Burnout* e relações sociais no trabalho: um estudo com professores da educação básica. (Dissertação de Mestrado online) Brasília: Universidade de Brasília, 2007. [acesso em 10 jul. 2018]. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/3261>
- 13- Dalcin L, Carlotto MS. Avaliação de efeito de uma intervenção para a Síndrome de *Burnout* em professores. *Psicol. Esc. Educ*. 2018;22(1):141-150.
- 14- Reis E, Borges JF. Docência e exaustão emocional. *Educ. Soc*. 2006;27(94):229-253.
- 15- Codo W, Vasques I. Trabalho docente e sofrimento: *Burnout* em professores. In Azevedo J, Gentili P, Krug A, Simon C. (Ed). *Utopia e democracia na educação cidadã*. Porto Alegre: ed. Universidade; 2000.
- 16- Tostes MV, Albuquerque GSC de, Souza e Silva MJ, Petterle RR. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde e Debate*. 2018;42(116):87-99.
- 17- Codo, W. Educação: trabalho e carinho. *Burnout*, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis: Vozes; 1999.
- 18- Jacarandá EMF. Sofrimento mental e satisfação no trabalho: um estudo com professores das escolas inclusivas estaduais de ensino fundamental em Porto Velho, Rondônia. (Dissertação de Mestrado online) Brasília: Universidade de Brasília, 2008. [acesso em 10 jul. 2018]. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/1819>

- 19- Steinhardt, MA. Chronic work stress and depressive symptoms: Assessing the mediating role of teacher burnout. *Stress and Health*. 2011;27(5):420-429.
- 20- Robalino, M. A saúde e o trabalho na educação da América Latina. *Revista Retratos da Escola*. 2012;6(11):315-326.
- 21- Perez-Escoda, N. Evaluación de un programa de educación emocional para profesorado de primaria. *Educacion*. 2013;16(1):233-254.
- 22- Fincias PT, Izard JFM. Development and evaluation of emotional competences in secondary education teachers: design of an applied research. *ACM International Conference Proceeding Series* [publicação online]; 2013; Salamanca. Salamanca: ACM International Conference; 2013. [acesso em 10 jul. 2018]. Disponível em: <https://dl.acm.org/citation.cfm?id=2536627&dl=ACM&coll=DLhttps://dl.acm.org/citation.cfm?id=2536627&dl=ACM&coll=DL>
- 23- Jennings PA, Brown JL, Frank J L, Doyle S, Oh Y, Davis R, et al. Impacts of the *care* for teachers' program on teachers' social and emotional competence and classroom interactions. *Journal Educ. Psych*. 2017;109(7):1010-1028.
- 24- Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning. Implementing systemic district and school social and emotional learning. Chicago: CASEL. 2018. [acesso em 10 jul. 2018]. Disponível em: <http://www.casel.org>
- 25- World Health Organization. Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options. Summary report. Geneva; 2004.
- 26- Gonçalves RW, Vieira FS, Delgado PGG. IV Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(1):51-8.
- 27- World Health Organization Mental. Health Atlas of 2017. Geneva; 2018.
- 28- Knapp M, McDaid D, Parsonage M. Mental health promotion and mental illness prevention: the economic case. London: Department of Health; 2011.
- 29- Department for Education and Skills. Excellence and enjoyment: social and emotional aspects of learning. Guidance. London: DES Primary National Strategy; 2005.
- 30- Kimber B, Sandell R, Bramberg S. Social and emotional training in Swedish schools for the promotion of mental health: an effectiveness study of 5 years of intervention. *Health Educ. Research*. 2008;(23):931-940.
- 31- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2012). 2013 CASEL guide: Effective social and emotional learning programs - Preschool and elementary school edition. Chicago, IL: R. P. Weissberg, Goren, C. Domitrovich, & L. Dusenbury.
- 32- Jennings PA, Greenberg M. The prosocial classroom: teacher social and emotional competence in relation to child and classroom outcomes. *Rev. Educ. Research Spring*. 2009;79(1):491-525.
- 33- Dejours C. O fator humano. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1997.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

34- Cortez PA. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. Cad. Saúde Colet. 2017;25(1):113-122.

35- Morin, E. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. São Paulo: Cortez; 2002.

Tabela 1- Características demográficas dos grupos Ativo e Controles

		Grupo Ativo	Grupo Controle	p
Idade				
	Média	44	40.53	0,291 ^t
	DP	10.12	8.93	
Gênero				
	Feminino (%)	66.7	55.6	0,494 ^q
	Masculino (%)	33.3	44.4	
Prof. Matéria				
	Fundamental II (%)	33.3	29.4	0,455 ^q
	Ensino Médio (%)	44.4	29.4	
	Fundamental e Médio (%)	22.2	41.2	
Tempo de Trabalho				
	1-10 anos (%)	33.3	47.1	0,651 ^q
	11-20 anos (%)	50	35.3	
	>20 anos (%)	16.7	17.6	
Tempo na Escola				
	1-10 anos (%)	66.7	77.8	0,663 ^q
	11-20 anos (%)	22.2	11.1	
	>20 anos (%)	11.1	11.1	
Horas Semanais				
	5-30 horas (%)	44.4	27.8	0,273 ^q
	31-60 horas (%)	50	61.1	
	>60 horas (%)	0	11.1	
Outro Emprego				
	Sim (%)	55.6	44.4	0,505 ^q
	Não (%)	44.4	55.6	
Estado Civil				
	Casado (%)	55.6	27.8	0,143 ^q
	Separado (%)	5.6	16.7	
	União Estável (%)	5.6	27.8	
	Solteiro (%)	33.3	27.8	
Formação Acadêmica				
	Magistério (%)	11.1	5.6	0,177 ^q
	Pedagogia (%)	16.7	38.9	
	Outros (%)	55.6	55.6	
	Magist-Pedag-Outros (%)	16.7	0	
Afastamento				
	Sim (%)	83.3	83.3	1,000 ^q
	Não (%)	16.7	16.7	
Professor Especialista				
	Sim (%)	33.3	44.4	0,424 ^q
	Não (%)	66.7	55.6	
Conh. Hab. Socioemocinais				
	Sim (%)	72.2	47.1	0,240 ^q

1			
2		Não (%)	0
3			5.9
4		Muito Pouco (%)	27.8
5			47.1

6 **Legenda:** ^t=Teste t de Student; ^o=Teste de Qui-quadrado

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

Tabela 2- Comparação entre os grupos Ativo e Controles na linha de base

	Grupo Ativo (n=18)		Grupo Controle (n=17)		p
	Média	DP	Média	DP	
BDI	6	5.07	11.88	9.49	0,059 ^{MW}
EEP	27	9.63	30.18	10.82	0,378 ^t
QSG	22.29	6.39	27.5	9.88	0,083 ^{MW}
QSG AE	16.11	4.79	19.77	7.26	0,089 ^{MW}
QSG Dep	6.17	2.37	7.72	2.92	0,097 ^t
QRE	46.47	10.71	44.61	13.12	0,650 ^t
QRE RE	30.82	8.4	29.22	9.63	0,525 ^{MW}
QRE SE	15.64	5.26	15.38	6.65	0,900 ^t

Legenda: ^t=Teste t de Student; ^{MW}=Teste de Mann-Whitney; BDI=Inventário de Depressão de Beck; EEP=Escala de Estresse Percebido; QSG=Questionário de Saúde Geral; QSG AE=Questionário de Saúde Geral Auto Eficácia; QSG Dep=Questionário de Saúde Geral Depressão; QRE=Questionário de Regulação Emocional; QRE RE=Questionário de Regulação Emocional Reativação das Emoções; QRE SE=Questionário de Regulação Emocional Supressão das Emoções

Tabela 3- Comparação entre os escores dos grupos Ativo e Controles no momento pré, pós e seguimento

		Grupo Ativo (n=14)		Grupo Controle (n=14)		Tempo X C	Tamanho do Efeito	Poder Observado
		Média	DP	Média	DP	P		
BDI	Pré	6.14	5.43	11.92	9.42	0,017*	0.145	0.734
	Pós	4	4.86	12.92	11.07			
	Seg	2.71	3.96	14.64	8.3			
EEP	Pré	27.35	10.41	30.63	11.43	0.58	0.021	0.136
	Pós	23.71	7.7	28.42	13.68			
	Seg	27	10.86	34.35	11.15			
QSG	Pré	22.14	7.06	29	9.99	0.529	0.024	0.152
	Pós	18.85	5.93	27.07	10.89			
	Seg	18	5.88	27.71	8.98			
QRE	Pré	46.78	11.7	43.57	13.43	0.382	0.036	0.212
	Pós	50.64	7.4	42.42	11.44			
	Seg	49.21	11.64	45.85	10.03			

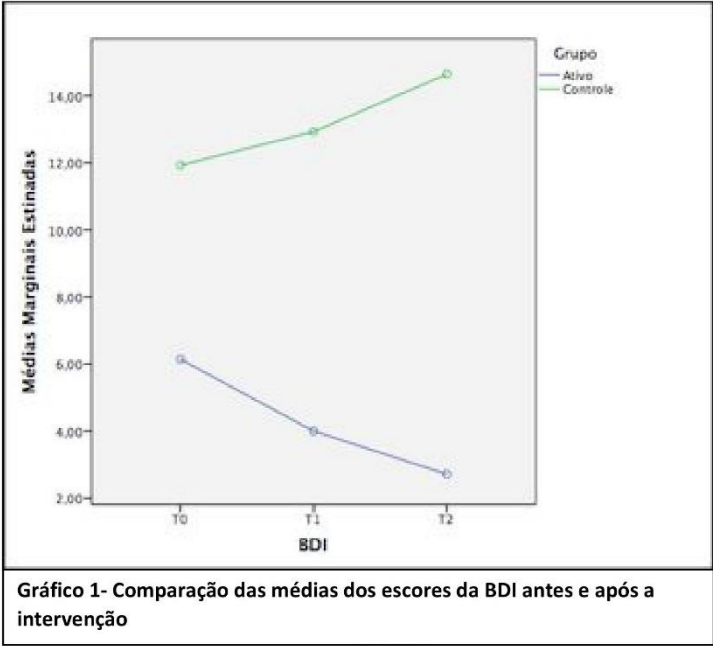
Legenda: *p<0,05; MANOVA Medidas Repetidas; BDI=Inventário de Depressão de Beck; EEP=Escala de Estresse Percebido; QSG=Questionário de Saúde Geral; QSG AE=Questionário de Saúde Geral Auto Eficácia; QSG Dep=Questionário de Saúde Geral Depressão; QRE=Questionário de Regulação Emocional; QRE RE=Questionário de Regulação Emocional Reativação das Emoções; QRE SE=Questionário de Regulação Emocional Supressão das Emoções

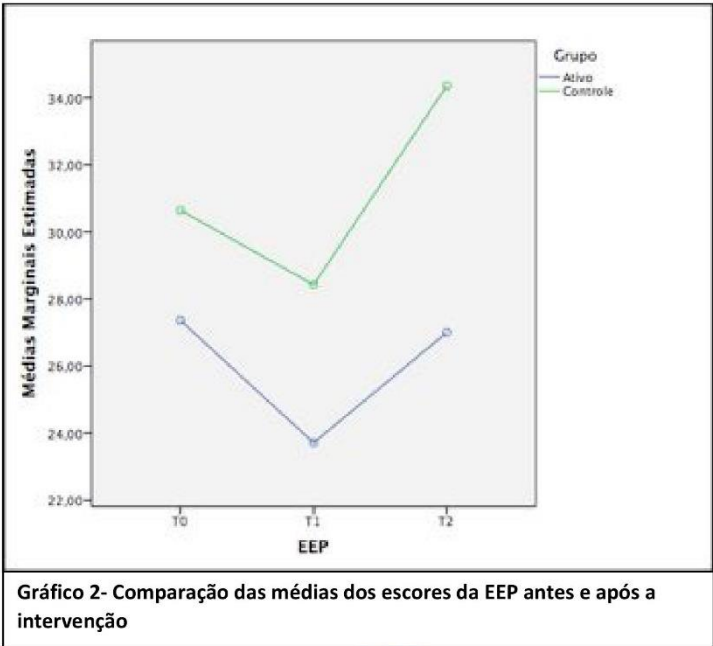
Tabela 4- Comparação entre os escores da QES para cada domínio

		Grupo Ativo (n=15)		Grupo Controle (n=12)		Tempo X Grupo	Tamanho do Efeito	Poder Observado
		Média	DP	p	DP	p		
QES Alegria	Pré	5.6	3.81	6	3.95	0.418	0.034	0.195
	Pós	6.67	3.59	5.25	4.13			
	Seg	7.73	3.03	6.83	3.38			
QES Ansiedade	Pré	4.2	3.46	4.33	2.42	0.262	0.052	0.182
	Pós	4.92	3.2	4.92	3.2			
	Seg	4.87	2.99	3.25	3.04			
QES Apatia	Pré	7.07	2.12	5.67	2.7	0.132	0.078	0.093
	Pós	6.27	2.21	7.25	1.42			
	Seg	5.73	2.71	6.25	2.49			
QES Desânimo	Pré	3.63	2.12	5.25	2.34	0.75	0.011	0.093
	Pós	4.31	2.6	5.08	2.99			
	Seg	4	2.36	5.08	2.99			
QES Desprezo	Pré	7.31	1.49	5.5	3.34	0.201	0.062	0.333
	Pós	7.19	2.22	7.17	2.94			
	Seg	5.93	2.17	6.33	2.27			
QES Esperança	Pré	4	3.01	5.92	2.84	0.162	0.07	0.375
	Pós	6.5	3.07	6.25	3.3			
	Seg	7.33	2.79	6.42	3.37			
QES Frustração	Pré	4	2.03	3.42	1.73	0.568	0.022	0.14
	Pós	4.31	2.24	3.75	3.13			
	Seg	3.73	2.6	4.25	2.22			
QES Medo	Pré	6.38	1.99	5.67	2.3	0.589	0.021	0.133
	Pós	5.19	2.73	4.5	2.02			
	Seg	5.53	2.58	5.67	2.99			
QES Raiva	Pré	6.88	2.65	6.83	2.88	0.682	0.015	0.109
	Pós	5.06	3.17	5.58	2.1			
	Seg	4.73	2.73	5.83	1.89			
QES Tristeza	Pré	6.06	2.62	6.42	3.17	0.582	0.021	0.135
	Pós	5.88	2.72	5.25	1.21			
	Seg	5.73	2.6	5.17	2.12			

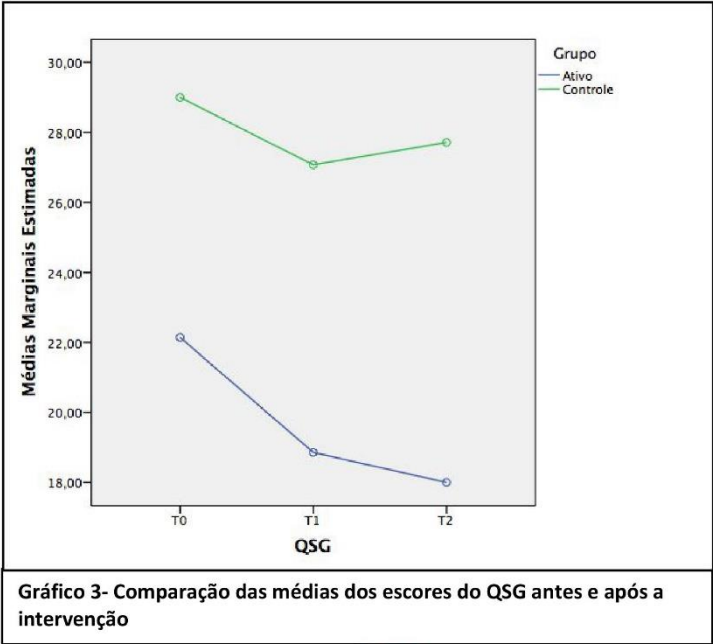
Legenda: MANOVA para Medidas Repetidas

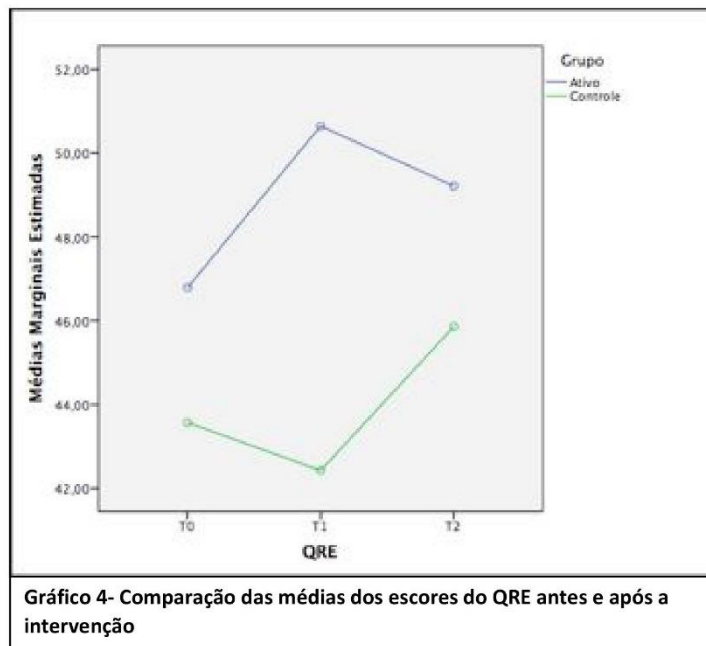
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60



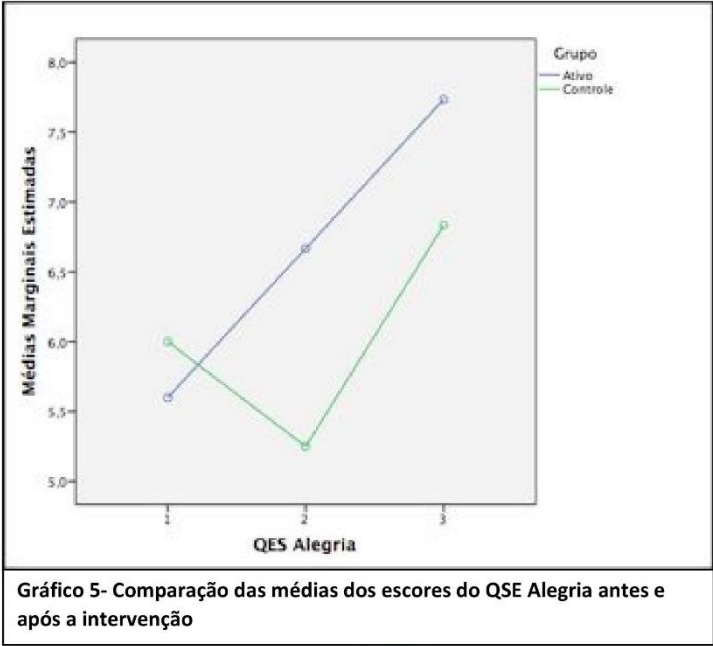


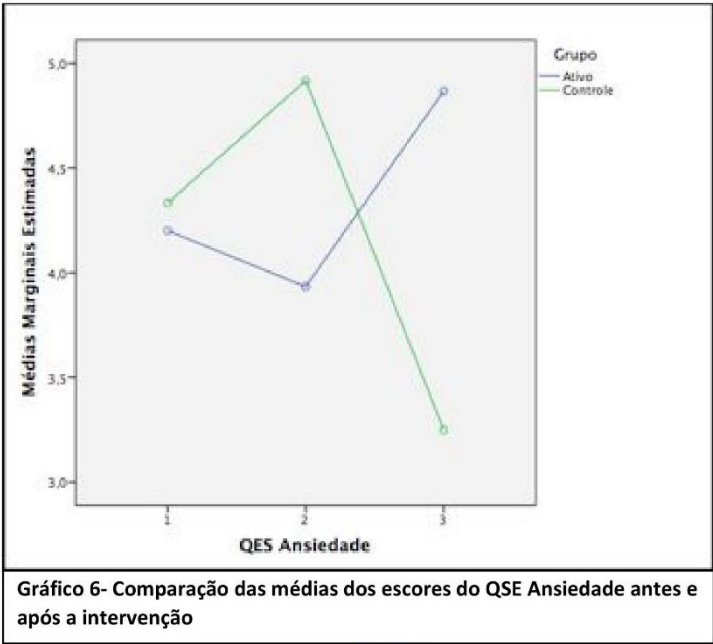
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60



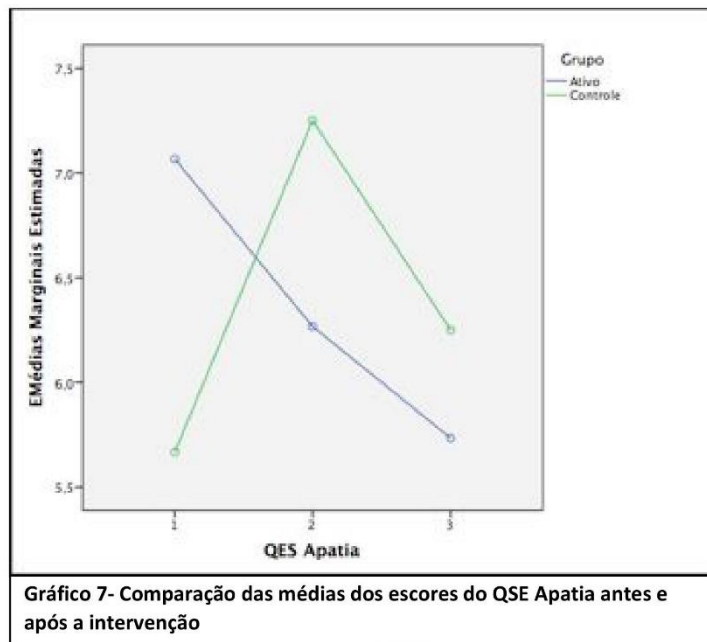


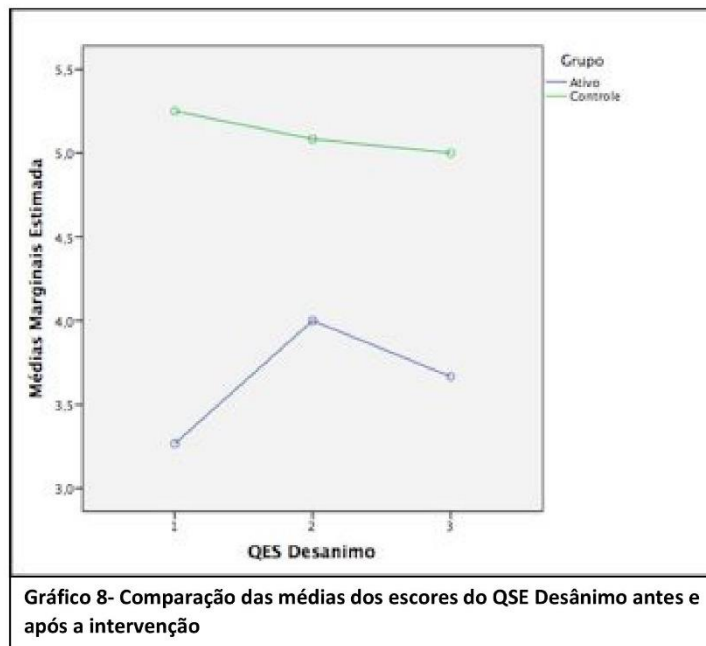
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60



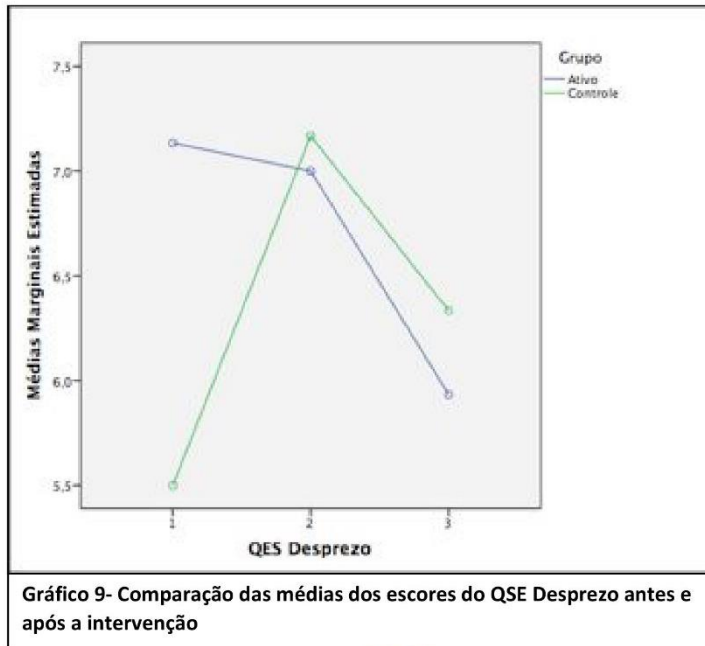


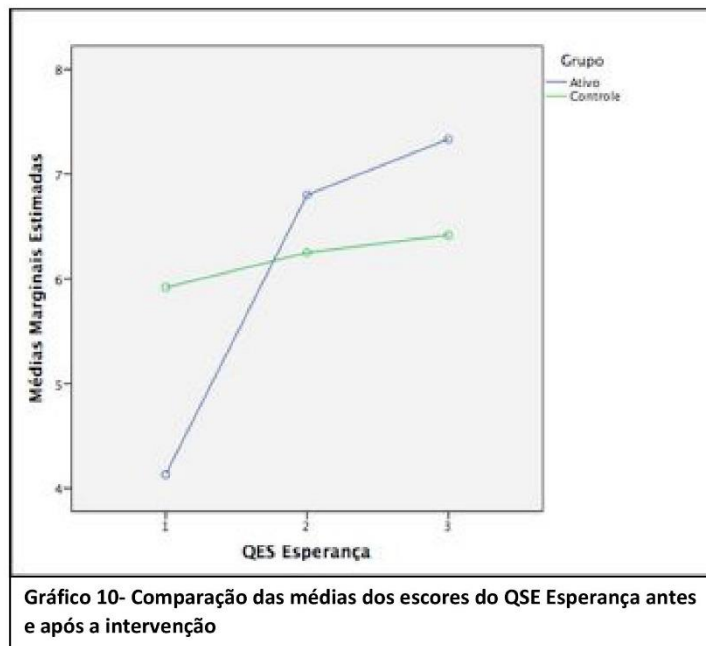
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60



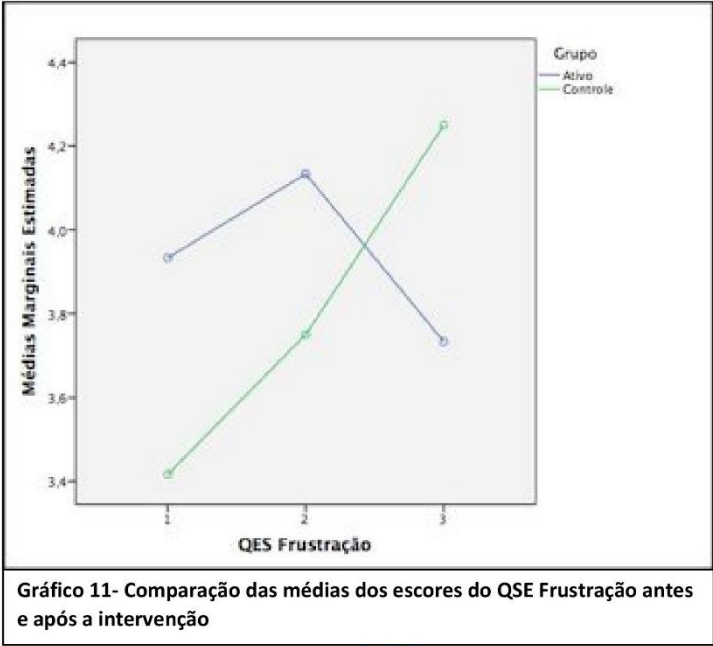


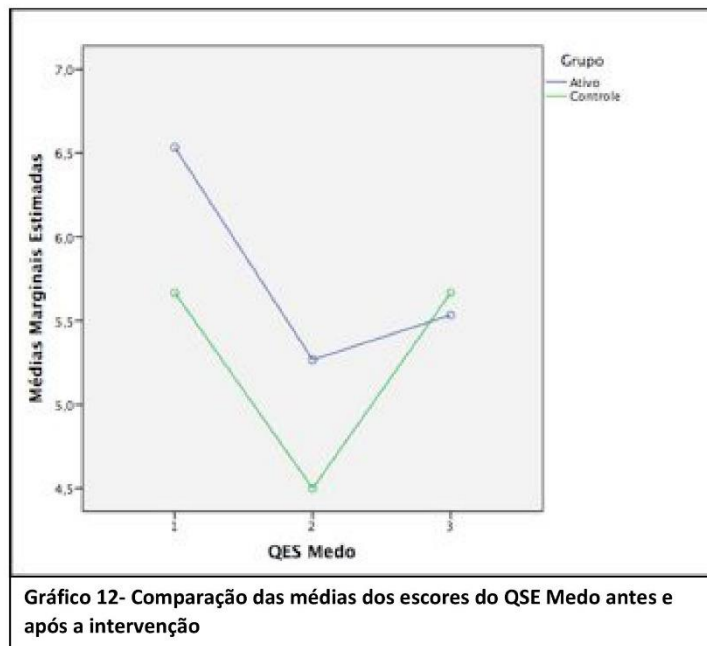
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

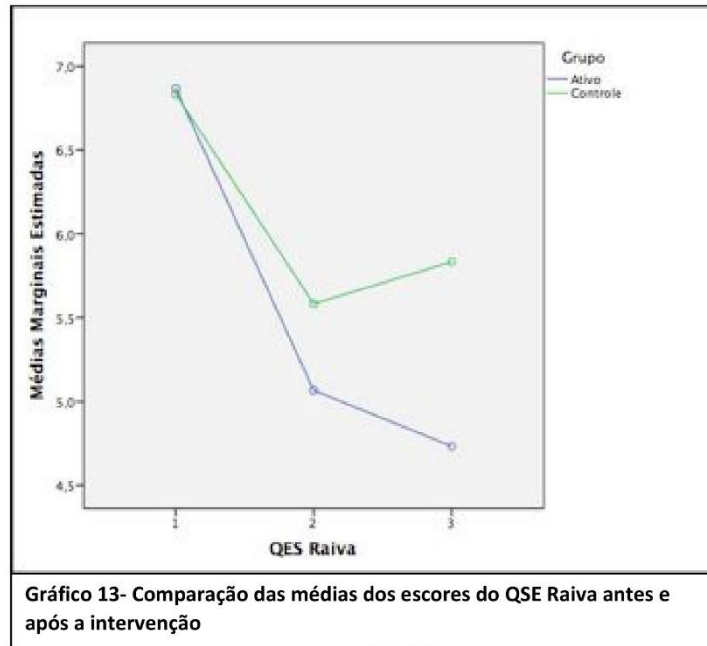


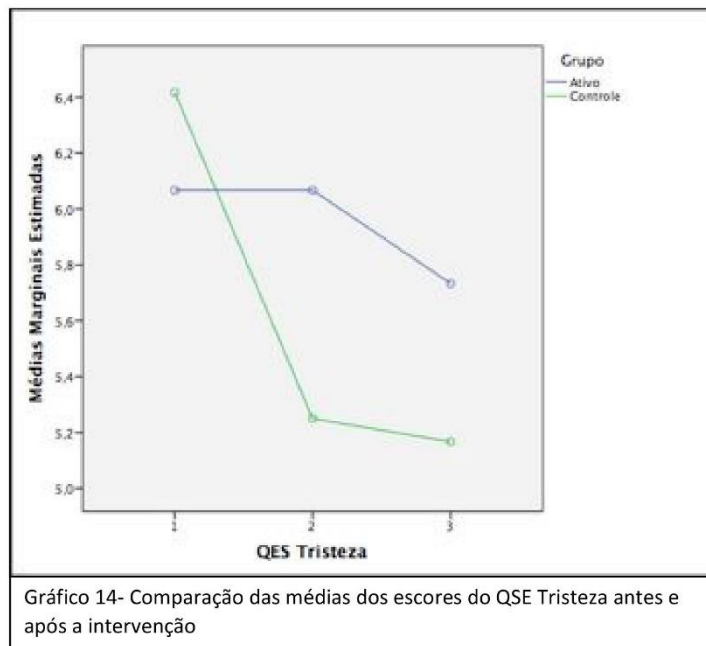


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60









ANEXO I - Escala do estresse percebido- Cohen, Kamarck & Mermelstein
(1983)/traduzido por Luft e cols,2007

Itens e instruções de aplicação da Escala do estresse percebido:

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= nunca 1= quase nunca 2= às vezes 3= quase sempre 4= sempre

Neste último mês, com que frequência...					
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3 4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3 4
3	Você tem se sentido nervoso e "estressado"?	0	1	2	3 4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3 4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3 4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3 4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3 4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3 4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3 4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3 4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3 4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3 4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3 4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3 4

ANEXO II- Questionário de Regulação Emocional (Gross & John, 2003)

Instruções:

Gostaríamos de fazer algumas questões sobre a sua vida emocional, em particular, como controla as suas emoções (isto é, como regula e conduz). As questões abaixo envolvem duas situações diferentes sobre sua vida emocional. A primeira refere-se a sua experiência emocional, isto é, o modo como se sente. A segunda refere-se a expressão emocional, ou seja, a forma como demonstra as suas emoções, ao falar, gesticular ou atuar. Apesar de algumas questões parecerem semelhantes, diferem-se em importantes aspectos. Para cada item, por favor responda utilizando a seguinte escala:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7

Discordo Não concordo Concordo Totalmente nem discordo Totalmente

1. ___ Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou pensando.
2. ___ Eu conservo as minhas emoções para mim.
3. ___ Quando quero sentir menos emoções negativas (como tristeza ou raiva) mudo o que estou pensando.
4. ___ Quando estou sentindo emoções positivas, tenho cuidado para não expressá-las.
5. ___ Quando estou perante a uma situação estressante, procuro pensar de uma forma que me ajude a ficar calmo.
6. ___ Eu controlo as minhas emoções não as expressando.
7. ___ Quando quero sentir mais emoções positivas, eu mudo o que estou pensando em relação à situação.
8. ___ Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar sobre a situação em que me encontro.
9. ___ Quando estou sentindo emoções negativas, tento não expressá-las.
10. ___ Quando eu quero sentir menos emoções negativas, mudo a forma como estou pensando em relação à situação.

ANEXO III- Inventário de Beck para depressão

Tento em vista que a reprodução da escala é proibida, esta não pôde ser anexada no projeto, porém maiores informações que maiores informações sobre este instrumento podem ser obtidas por meio do manual, vendido na Casa do Psicólogo <http://www.casadopsicologo.com.br/escala-beck-manual.html> , sob a referência: Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. *São Paulo: Casa do Psicólogo*, 11-13.

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL (QSG-12)

INSTRUÇÕES. Gostaríamos de saber se você tem tido algumas enfermidades ou transtornos e como tem estado sua saúde nas últimas semanas. Por favor, marque simplesmente com um X a resposta que a seu ver corresponde mais com o que você sente ou tem sentido. Lembre que queremos conhecer os problemas recentes e atuais, não os que você tenha tido no passado. É importante que você responda a todas as perguntas. **Você ultimamente:**

1 – Tem podido concentrar-se bem no que faz?

- (1) Mais do que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos que o de costume

2 – Suas preocupações lhe têm feito perder muito sono?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o costume

3 – Tem sentido que tem um papel útil na vida?

- (1) Mais útil que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos útil que o de costume
- (4) Muito menos útil que o de costume

4 – Tem se sentido capaz de tomar decisões?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos capaz que o de costume

5 – Tem notado que está constantemente agoniado e tenso?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

6 – Tem tido a sensação de que não pode superar suas dificuldades?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o de costume
- (4) Muito mais que o de costume

7 – Tem sido capaz de desfrutar suas atividades normais de cada dia?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que de costume
- (4) Muito menos capaz que de costume

8 – Tem sido capaz de enfrentar adequadamente os seus problemas?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos capaz que o de costume

9 – Tem se sentido pouco feliz e deprimido(a)?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

10 – Tem perdido confiança em si mesmo?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

11 – Tem pensado que você é uma pessoa que não serve para nada?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

12 – Sente-se razoavelmente feliz considerando todas as circunstâncias?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos que o de costume

ANEXO V – FORMULÁRIO 1 – ENTREVISTA: QUESTIONÁRIO SOCIO-DEMOGRÁFICO

IDENTIFICAÇÃO

1-Nome: _____

Sexo: masculino () feminino () Idade: _____

2- Professor de: Fundamental II () Médio ()

3- Há quanto tempo leciona? _____ Há quanto tempo está nesta escola?

Quantas horas leciona por semana? _____

Leciona em outra escola ou tem outro emprego? Sim () Não ()

Se sua resposta foi afirmativa, onde trabalha, além desta escola? _____

4-Estado civil: () casado(a) () separado(a) () viúvo(a) () união estável () solteiro(a)

5-Alguma vez necessitou ser afastado por saúde? Em caso afirmativo, qual o problema? E por quanto tempo ficou afastado?

6-Formação acadêmica:

Magistério () Pedagogia () Outros ():

Se for professor especialista favor dizer qual(is) matéria(s) leciona:

7. Você sabe o que são habilidades socioemocionais?

Sim () Não () Muito pouco () Nunca ouvi falar ()

8. Quais emoções/sentimentos, na sua opinião, são mais importantes para serem trabalhadas entre os professores? Enumere de 1 a 10 as emoções abaixo, por ordem de prioridade, na qual 1 é a emoção/ sentimento mais importante e 10 é a menos importante:

() Alegria

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - 13
 - 14
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - 19
 - 20
 - 21
 - 22
 - 23
 - 24
 - 25
 - 26
 - 27
 - 28
 - 29
 - 30
 - 31
 - 32
 - 33
 - 34
 - 35
 - 36
 - 37
 - 38
 - 39
 - 40
 - 41
 - 42
 - 43
 - 44
 - 45
 - 46
 - 47
 - 48
 - 49
 - 50
 - 51
 - 52
 - 53
 - 54
 - 55
 - 56
 - 57
 - 58
 - 59
 - 60
- () Ansiedade
 - () Apatia
 - () Desânimo
 - () Desprezo
 - () Esperança
 - () Frustração
 - () Medo
 - () Raiva
 - () Tristeza

ANEXO 6 - Relatos do grupo experimental

Abaixo seguem alguns relatos, respeitando o devido sigilo, sobre o que representaram as intervenções do PEEP (Programa Educação Emocional para Professores) em termos da regulação emocional: autocontrole, autoconhecimento, habilidades de relacionamento, consciência social, tomada de decisão responsável.

AUTOCONTROLE

“Eu tô me controlando mais quanto a isso. É medo de ficar sozinha, é medo de ficar no escuro, de estar sozinha em casa, então eu tô me controlando mais por causa desse projeto aí, então prá mim foi muito bom” (C5P1p1f1).

AUTOCONTROLE

“Passei a refletir em coisas que eu não refletia, a cuidar de mim, a parar e pensar a questão da raiva, do nervosismo, coisas que eu não pensava e agora paro prá ver “. (C2P1p5f1)

AUTOCONTROLE

“...o curso que elas nos deram, o relaxamento que a gente fazia, eu acabava ficando com sono de tão relaxada que ficava, foi muito, muito proveitoso, só tenho a agradecer”. (C4P2p3f2).

AUTOCONTROLE

“...eu tinha problema com uma aluna e aí saí da sala, e aí pensei “tenho que por em prática o que as meninas ensinam, a gente não pode deixar o pensamento tomar conta, senão não vai acalmar nunca”. Aí eu fui andando até a direção para pedir prá alguém tirar a menina,

mas quando eu cheguei lá eu já estava...então apesar do curto espaço que elas ficaram com a gente, já deu prá por em prática o que elas passaram para nós”. (C4.13P3p1f1).

AUTOCONTROLE

“Mas deu prá trabalhar bastantes coisas, tive até uma situação que eu estava com uma colega minha na sala que a gente estava na sala e teve a situação de uma aluna, ela começou a gritar, hoje até comentei hoje esse caso, do nada ela começou a falar um monte de palavrão, daí eu pensei na hora sobre a Alcione, uma fala que ela fez aqui sobre esse negócio de controlar a raiva, pensar, aí eu fui com toda a calma e deixei ela gritar, ela gritou bastante e aí depois que ela gritou com outro colega aí o menino foi embora eu conversei com ela, e eu nunca tive essa atitude, então achei que valeu sim, dá prá usar bastante coisa aqui “. (C4.2.3P3p2f2).

AUTO-CONTROLE

“...teve mudança sim, eu estou sempre procurando controlar minha raiva, quando eu fico com muita raiva do aluno eu paro, penso que a gente tem que usar o lado bom da raiva para melhorar, então eu vou nesse lado bom. Eu coloquei em prática”. (C4P6p5f1).

AUTO-CONTROLE

“Eu me exaltava muito, xingava, como Curitiba falou, tem hora que não pensa, a gente fala e magoa as pessoas. Então principalmente na minha vida familiar mudou bastante, eu estou mais controlada, né C5AP6p7f1), e no meu trabalho também, porque antes eu mandava meu aluno para o quinto dos infernos. Mas agora, antes de mandar ele para o quinto dos infernos, eu pensava muito bem”. (C4P6p7f2)

1
2
3 AUTOCONTROLE
4

5 “E hoje foi uma coisa muito gratificante. Eu estava vindo prá cá e encontrei um aluno, o
6 Rui, e ele é um aluno que me deu problema o ano inteiro, não estudava, e hoje eu encontrei
7 com ele e ele me deu um abraço tão gostoso que eu lembrei do curso: por que não? E ele
8 disse: professora, eu queria ter te visto antes! E eu respondi: agora você está me vendo.
9 Então foi muito gratificante, porque aquele aluno que eu chamava de tranqueira, dizia
10 que não ia ser nada eu passei a ver com outros olhos. Poxa, ele acima de tudo ele é um
11 ser humano! “(C34AP6p7f4)
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21

22
23
24 AUTOCONTROLE
25

26 “...uma coisa que eu vou levar desse curso foi algo que ela disse que quando você estiver
27 fazendo algo, procura focar naquilo que você está fazendo. Você vai errar muito menos.
28 Então isso dá prá levar prá sala de aula, para o nosso dia a dia. Vou até relatar algo que
29 pensei em comentar no dia, mas passou batido. Um tempo atrás, dois anos atrás, fazia
30 tempo que eu não via um amigo meu.” (C37P6p8f1)
31
32
33
34
35
36
37

38
39
40 AUTOCONTROLE
41

42 “...eu estava vendo o lado dele, porque que ele estava assim, será que ele estava passando
43 por alguma coisa? Deixar esse pensamento de xingar, esse pensamento de que é problema
44 dele, não é meu filho, não é nada, esse lado mudou muito, passei a ver de outra maneira.
45 Ver o aluno como um ser humano, não só como aluno nosso aqui” (C34P6p7f3).
46
47
48
49
50
51

52
53 AUTOCONTROLE-AUTOCONHECIMENTO
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 “Aos pouquinhos a gente vai conseguindo perceber a mudança quando a gente consegue
4
5 aceita-las, então mudar essas atitudes faz com que a gente tenha um melhor entendimento
6
7 quanto as nossas emoções e sentimento” (C8.1P3p3f1).
8
9

10
11
12 Abaixo alguns relatos sobre o PEEP, que aqui são entendidos também como relato sobre
13
14 a importância de programas desta natureza.
15
16

17
18
19 IMPORTANCIA DO PEEP “eu pensei que era uma coisa mais pedagógica, mais do
20
21 governo, sabe aqueles arautos do governo defendendo o aluno e culpando o professor,
22
23 mas realmente era focado realmente no professor e não ficar só falando que o professor
24
25 errou, aquelas coisas psicológicas para mostrar que o professor está com problema, foi
26
27 realmente uma coisa que veio para o professor para ajudar o professor, para beneficiar o
28
29 professor (C6P1p3f1), ... porque as vezes a gente não quer vir no ATPC, faltei algumas
30
31 vezes mas tive vontade de vir” (nessa formação)
32
33
34
35
36
37
38
39

40 IMPORTANCIA DO PEEP

41

42 “...tive de abrir mão de alguma coisa, mas para mim foi bastante assim de tamanha valia,
43
44 achei muito interessante esse curso, muito bom, teve bastante dinâmica, então isso aí,
45
46 como o professor falou, não foi aquele negócio pedagógico, foi muito interessante, muito
47
48 bom” (C7P1p4f1).
49
50

51 IMPORTANCIA DO PEEP

52
53
54
55
56
57
58
59
60

“Eu tô nervosa (chorando) porque nós tivemos uma semana terrível, terrível, o conselho que nós tivemos foi massacrante....”). A coisa não detonou mais porque a gente passou por essas sessões, né, trabalhamos nosso psicológico, nossas ansiedades”

IMPORTANCIA DO PEEP

“E elas conseguiram passar o lado positivo da psicologia, da emoção, tentou transmitir que a gente precisa das emoções, precisa trabalhar este aspecto senão a gente não vai conseguir superar os problemas” (C11P2p5f2).

IMPORTANCIA DO PEEP

“você virem trabalhar com os outros grupos não sei se haveria a possibilidade, mas que seria uma coisa que eu acho que causaria mais impacto, seria. A gente pode tentar passar alguma coisa para o colega, mas acho que a gente não teria uma propriedade como a Alcione, a forma como ela passa essas dinâmicas fica mais claro para o grupo, então se os outros professores pudessem participar seria uma coisa que geraria mais ação dentro da escola” (C9B0P6p1f1).

IMPORTANCIA DO PEEP

“Eu pensei que era uma coisa mais pedagógica, mais do governo, sabe aqueles arautos do governo defendendo o aluno e culpando o professor, mas realmente era focado realmente no professor e não ficar só falando que o professor errou, aquelas coisas psicológicas para mostrar que o professor está com problema, foi realmente uma coisa que veio para o professor para ajudar o professor, para beneficiar o professor” (C6P1p3f1)

IMPORTANCIA DO PEEP

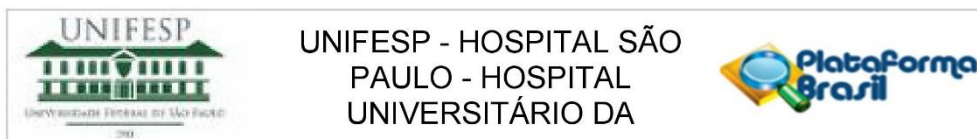
1
2
3 “...eu quero falar! (risos) Eu quero que continue sim, uns trinta anos, até eu aposentar,
4
5 que fique bastante tempo, foi muito bom, eu vou até vir mais animada se souber que vai
6
7 ter O PROGRAMA PEEP no ano que vem, vai ser muito bom, entendeu?”(C39P8p2f1)
8
9

10 11 12 IMPORTANCIA DO PEEP 13

14
15 “...eu realmente gostaria que continuasse, está sendo muito proveitoso, e eu acho que vai
16
17 servir isso aí para todo mundo, todo mundo, e eu gostaria que fosse uma carga horária um
18
19 pouco mais extensa. Que não fosse toda semana, fosse duas vezes por mês, mas que fosse
20
21 um pouquinho mais prolongado prá gente poder fazer as coisas com mais calma, não em
22
23 cima do relógio, muito contadinho, então eu penso nesse sentido. (C39AP8p4f1)
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

ANEXOS

ANEXO I: Parecer Consubstanciado do CEEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor

Pesquisador: Adriana Fóz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61750716.1.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/EPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.904.717

Apresentação do Projeto:

Nº CEP: 1522/2016 (PARECER FINAL)

O professor tem fundamental importância para a educação escolar. A categoria do professorado tem sido alvo de estresse. Por meio de uma pesquisa serão avaliados 20 professores, antes, ao fim e 6 meses após a finalização de um programa focado no desenvolvimento de habilidades socioemocionais. O programa inédito e brasileiro abordará o desenvolvimento de estratégias de autorregulação emocional, identificação e manejo de emoções, além de contar com algumas técnicas tais como, Roda de Conversa e Atenção Plena. Serão aplicadas escalas e inventários, tais como uma que mede a percepção do estresse; outra para regulação emocional e outra escala para diferenciar os professores que porventura pontuem para ansiedade e depressão. Também será aplicado um inventário que identifica aspectos da saúde geral. Esta pesquisa tem por objetivo, então, verificar em uma escola pública brasileira, o impacto do programa de educação emocional para professores (PEEP) no estresse e bem estar

Objetivo da Pesquisa:

.1. Objetivo geral

Avaliar os efeitos do Programa intitulado Programa Educação Emocional para Professores (PEEP) no

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** secretaria.cepunifesp@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.904.717

desenvolvimento de habilidades socioemocionais, para o reconhecimento do estresse pelo professor.

Hipótese geral: O método para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais aumentará os recursos internos dos professores frente às demandas do ambiente escolar, aumentando o reconhecimento do estresse.

2. Objetivos específicos

(1): Avaliar a capacidade para regulação emocional dos professores, antes e após o PEEP. Hipótese(1): Encontrar uma melhor regulação emocional após a aplicação do método PEEP, por meio da escala ERQ-12

Objetivo

(2): Avaliar o bem-estar do professor, antes e após o PEEP.

Hipótese (2): Melhorias no bem-estar, medido pela escala GHQ-12, após aplicação do método PEEP.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios descritos no parecer original

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de estudo com o objetivo acadêmico de Mestrado, vinculado ao Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Unifesp, Campus São Paulo, com orientação do prof. Dr Alvaro Machado Dias . pesquisadores/colaboradores: Caroline Cabral de Azevedo; July Silveira Gomes

A pesquisa tem caráter quantitativo, usará de questionários e escalas com um grupo de professores que receberá a intervenção e com um grupo controle que não receberá as intervenções. Medirá e avaliará a mudança nos níveis de estresse, regulação emocional, depressão. A autorização do campo de pesquisa deu-se por meio da diretora da Escola Estadual Deputado Hugo Lacorte Vitale (Anexo 1). A pesquisa será realizada mediante a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido pelos professores concordando com a participação nesta pesquisa (Anexo 2).

.Cenário do estudo

O estudo será realizado na Escola Estadual Hugo Lacorte Vitale, escola de Ensino Fundamental II e Ensino Médio localizado no distrito de Campo Limpo na zona sul do Município de São Paulo. A escola foi criada e instalada 1976 com o nome EEPG Jardim Mitsutami, Em 1977 passou a dominar-se EEPG Deputado Hugo Lacorte Vitale; 1982 foi criado o 2º Grau-EEPSG Deputado Hugo

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** secretaria.cepunifesp@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.904.717

Lacorte Vitale. Em 1998 passou a atender o Ensino Médio modalidade Suplência e chamar-se E.E. Deputado Hugo Lacorte Vitale. Recentemente, deixou de atender o ensino Fundamental I (de 1º. a 5ºano), passando a atender somente o Fundamental II e Ensino Médio quando foi construída uma escola vizinha para atender a referida demanda. Faz parte da Diretoria de Ensino Sul 1 de São Paulo, com 1800 alunos nos três períodos " manhã, tarde e noite " e 82 professores compõem sua equipe docente. . Participantes da pesquisa

Participarão da pesquisa uma amostra de 20 professores que farão a intervenção e 20 professores que não participarão das intervenções. Os critérios de inclusão são: ser professor, coordenador ou gestor da escola durante o período da pesquisa, poder participar das intervenções no período da manhã, em que o pesquisador poderá estar disponível para fazer a intervenção e ter o interesse em participar da pesquisa e assinar o TCLE. Os critério de exclusão são: recusar-se a participar da pesquisa ou estar impossibilitado de participar de todas as fases por licença médica prolongada, férias ou incompatibilidade de horários com as intervenções. . Método/ Programa Educação Emocional

para Professores(PEEP) O PEEP provê informações e sensibilizações sobre os sentimentos/ emoções primárias, tais como: raiva, ansiedade, medo, alegria e tristeza. Serão usadas técnicas tais como: Roda de Conversa e Atenção Plena.

- Roda de Conversa:com os professores participantes, aconteceráa Roda de Conversa, uma vez por semana(com exceção de feriados e impossibilidades da escola). - Atenção Plena, conhecido internacionalmente como Mindfulness, será ométodo usado para centramento e percepção das emoções e sentimentos. A implementação do método, recai em 10 intervenções que terão a duração de 1:15 hora(aproximadamente) e envolverão o desenvolvimento de conhecimentos teóricos, assim como práticos, com atividades interativas, utilizando estratégias dialógicas e vivências que possam despertar e desenvolver o reconhecimento de emoções e do estresse. Outras duas intervenções dizem respeito às apresentações e aplicações de questionários

Instrumentos

Os instrumentos escolhidos para esta pesquisa são: (a) Escala de Estresse Percebido(PPS-14); (b) Escala de Regulação Emocional; (c) Escala de Beck para Depressão e Ansiedade; (d) Questionário de Saúde Genérica (GHQ-12); (e) Questionário de Identificação

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos obrigatórios apresentados: folha de rosto, projeto de pesquisa e TCLE

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** secretaria.cepunifesp@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.904.717

Recomendações:

Nada consta

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de respostas de pendências ao parecer original consubstanciado CEP nº1.832.208 de 23/11/2016 , quanto aos seguintes questionamentos abaixo:

1. Foi incluído a "Escala de Beck para depressão";
2. Foi incluído o "Protocolo de regulação emocional" ;
3. Foi incluída carta de "Ciência deste autor";
4. Foi incluída "Escala de Estresse Percebido";
5. Foi incluído "Questionário de identificação";
6. Foi Incluído "TCLE" – Alterações solicitadas e realizadas;

Documentos apresentados, conforme solicitação do CEP-Unifesp

CEP-UNIFESP: PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (anualmente), e o relatório final, quando do término do estudo.

PARECER ACATADO PELO COORDENADOR "ad ref"

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_807477.pdf	13/01/2017 09:39:31		Aceito
Outros	Carta_do_Pesquisador_Responsavel.pdf	13/01/2017 09:39:06	Adriana Fóz	Aceito
Outros	Questionario_de_identificacao.docx	23/12/2016	Adriana Fóz	Aceito

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** secretaria.cepunifesp@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.904.717

Outros	Questionario_de_identificacao.docx	14:10:41	Adriana Fóz	Aceito
Outros	Questionario_de_Regulacao_Emocional.docx	23/12/2016 14:09:17	Adriana Fóz	Aceito
Outros	Escala_do_estresse_percebido.docx	23/12/2016 14:08:08	Adriana Fóz	Aceito
Outros	inventario_de_beck_para_depressao.pdf	23/12/2016 14:06:22	Adriana Fóz	Aceito
Outros	carta_ciencia_autor.jpg	23/12/2016 10:07:54	Adriana Fóz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	23/12/2016 09:42:53	Adriana Fóz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.docx	25/10/2016 11:28:55	Adriana Fóz	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	25/10/2016 11:14:43	Adriana Fóz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 02 de Fevereiro de 2017

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** secretaria.cepunifesp@gmail.com

ANEXO II: Carta de apresentação



São Paulo, 20 de setembro de 2016.

À

Diretora da EE DEPUTADO HUGO LACORTE VITALE

Sra. Sonia Cordeiro,

Venho por meio desta solicitar autorização para que ADRIANA QUEIROZ BOTELHO FÓZ e outros profissionais envolvidos com a UNIFESP possam desenvolver uma pesquisa científica em Educação Socioemocional junto à equipe pedagógica da referida escola.

O objetivo da pesquisa é avaliar um Programa para o Desenvolvimento de Habilidades Socioemocionais de Professores, que se propõe desenvolver, com os professores da EE Deputado Hugo Lacorte Vitale, as competências socioemocionais para lidar melhor com as emoções no ambiente da escola, como fator de promoção de saúde física e psíquica.

Inicialmente o referido projeto será apresentado aos professores, por meio de uma breve explanação. Neste momento será aplicado 4 questionários que tem como objetivo verificar (1) a percepção do estresse, (2) as habilidades para regular suas próprias emoções, (3) o nível de ansiedade e (4) alguns aspectos relacionados as condições de saúde mental. Estes questionários levarão o prazo de 30 minutos, de modo geral, para serem completados. Nesta ocasião, estes farão a opção de aderir ou não, participar da pesquisa. Serão escolhidos para participação da pesquisa 20 professores que além de optar por participar da pesquisa, possam estar presentes nas etapas do Programa que totalizam 10 encontros, durante os ATPCS, entre setembro e dezembro deste ano.

Os membros se comprometem a utilizar as informações coletadas somente para este estudo, respeitando todos os preceitos éticos de uma pesquisa acadêmica. Caso necessite de mais esclarecimentos, estaremos disponíveis.

Sem mais, no aguardo de sua resposta, atenciosamente,


Sonia Cordeiro
Diretor de Escola
RG: 22.852.293-6

Prof. Dr. Alvaro Machado Dias
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

ANEXO III: Carta da direção solicitando a realização do programa na escola.



SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
Diretoria de Ensino - Região SUL – 1
E.E. “Dep. Hugo Lacorte Vitale”
Rua Cantanhede, 190, Jd. Maria Sampaio
CEP 05790-150 São Paulo – SP
Tel/Fax: 5842-3329 e-mail: e005095a@see.sp.gov.br

Ofício nr. 65/2016

São Paulo, 28 de Abril de 2016

PROJETO CUCA LEGAL
UNIFESP

A/C Sra. Adriana Foz – Gestora
Sra. Silvana Cracasso - Coordenadora

Prezados senhores.

Tomamos conhecimento do projeto CUCA LEGAL no setor da Regional Sul 1 da Diretoria de Ensino de São Paulo. Fato este informado por professor Sr. Edson José do Nascimento que participou do projeto desenvolvido na escola Estadual Maria Zilda Gamba Natel.

Vindo esta informação, temos o interesse de contatar esta conceituada equipe formada na UNIFESP com seus múltiplos profissionais, para efeito e podermos esclarecer nossas necessidades em introduzir o projeto do CUCA LEGAL entre os discentes e docentes de nossa escola E.E. Deputado Lacorte Vitale.

Aguardamos com a maior brevidade possível o contato e visita dos senhores.

Atenciosamente *Sônia Cordeiro*
Diretora de Escola
RG: 22.852.293-6

SÔNIA CORDEIRO
Diretora de escola

Contatos:
Romilda C Barreto
Prof. Mediadora
Antonia Conceição
Vice-diretora
Adriana Norberto
Vice-diretora

ANEXO IV: Carta de Ciência e Autorização da direção escolar para realização do programa na escola.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
EE DEPUTADO HUGO LACORTE VITALE**

São Paulo, 21 de novembro de 2016.

Carta de ciência e autorização

Caros Dr Alvaro Dias e Profa Adriana Fóz,

Venho por meio desta aprovar e autorizar que a pesquisa, cujo título é Impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor, da pesquisadora Adriana Fóz, seja realizada na EE Deputado Hugo Lacorte Vitale.

Fui informada de seus objetivos bem como dos procedimentos para realização esta pesquisa do departamento de Psiquiatria da UNIFE. Entendi a pesquisa quantitativa e seus respectivos grupos controle pesquisados.

Com certeza será um trabalho de suma importância para a escola, comunidade e possivelmente, outras escolas.

Atenciosamente,

Adriana da S. N. Bruno
Vice Diretora
RG: 23.372.710-3

Adriana da Silva Norberto Bru
Vice diretora da EE Deputado Hugo Lacorte Vit

23/12/2016

ANEXO V: Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Título do projeto: O IMPACTO DE UM PROGRAMA PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS NO ESTRESSE DO PROFESSOR

As informações que seguem abaixo estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo de natureza quantitativa. O objetivo desta pesquisa é identificar a diminuição do estresse em professores por meio de um método de desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Os dados serão coletados por meio de inventários e questionários.

A sua participação nessa pesquisa implicará no preenchimento de cinco questionários, com duração aproximada de 30 minutos no total, são estes:

- Questionário sociodemográfico- 5 minutos
- Escala de Regulação Emocional (ERQ-10)- 10 minutos
- Escala de estresse percebido (PSS), com duração de 5 minutos.
- Questionário de Beck para depressão, com duração de 10 minutos.
- Questionário de Saúde Geral (QSG-12), com duração de 5 minutos

Em qualquer etapa do estudo você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal pesquisadora é a pesquisadora e pedagoga Adriana Fóz que poderá ser encontrada nos telefones 11-30342560, 11-981650006 e e-mail: fozadriana@gmail.com. Também pode encontrar o pesquisador e orientador da pesquisa Prof. Dr. Álvaro Machado Dias, no Laboratório de Neurociências Aplicada da UNIFESP Vila Clementino – São Paulo – SP, telefone comercial (11) 55764990 e email:alvaromd@usp.br. Se o(a) senhor(a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: cepunifesp@unifesp.br.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, sobre o estudo “O impacto de um programa para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais no estresse do professor”.

Rubricas:

Pesquisador.....

....

Entrevistado.....

....

Discuti com a pesquisadora Adriana Fóz sobre a minha decisão em participar desse estudo. Ficam claros para mim quais são os propósitos do estudo e os procedimentos a serem realizados. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do sigilo nominal e de minhas informações. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Asseguramos que uma via deste termo devidamente assinadas pelo o(a) entrevistado(a) e pesquisador e com todas as páginas rubricadas pelo pesquisador serão entregues aos entrevistados.

.....

Data:/...../.....

Assinatura do(a) entrevistado(a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste(a) narrador(a) para a participação neste estudo.

.....

Data ____ / ____ / ____

Adriana Fóz - Pesquisadora

ANEXO VI: Questionário Sociodemográfico**IDENTIFICAÇÃO**

1-Nome: _____

Sexo: masculino () feminino () Idade: _____

2- Professor de: Fundamental II () Médio ()

3- Há quanto tempo leciona? _____ Há quanto tempo está nesta escola?

Quantas horas leciona por semana? _____

Leciona em outra escola ou tem outro emprego? Sim () Não ()

Se sua resposta foi afirmativa, onde trabalha, além desta

escola? _____

4-Estado civil: () casado(a) () separado(a) () viúvo(a) () união estável () solteiro(a)

5-Alguma vez necessitou ser afastado por saúde? Em caso afirmativo, qual o problema? E por quanto tempo ficou afastado?

6-Formação acadêmica:

Magistério () Pedagogia () Outros ():

Se for professor especialista favor dizer qual(is) matéria(s) leciona:

7. Você sabe o que são habilidades socioemocionais?

Sim () Não () Muito pouco () Nunca ouvi falar ()

8. Quais emoções/sentimentos, na sua opinião, são mais importantes para serem trabalhadas entre os professores? Enumere de 1 a 10 as emoções abaixo, por

ordem de prioridade, na qual 1 é a emoção/ sentimento mais importante e 10 é a menos importante:

- () Alegria
- () Ansiedade
- () Apatia
- () Desânimo
- () Desprezo
- () Esperança
- () Frustração
- () Medo
- () Raiva
- () Tristeza

Muito obrigada!

ANEXO VII: Escala do estresse percebido

Itens e instruções de aplicação da Escala do estresse percebido:

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= nunca ^[SEP]1= quase nunca ^[SEP]2= às vezes ^[SEP]3= quase sempre ^[SEP]4= sempre

Neste último mês, com que frequência...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e “estressado”?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4

ANEXO VIII – Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

INSTRUÇÕES. Gostaríamos de saber se você tem tido algumas enfermidades ou transtornos e como tem estado sua saúde nas últimas semanas. Por favor, marque simplesmente com um X a resposta que a seu ver corresponde mais com o que você sente ou tem sentido. Lembre-se que queremos conhecer os problemas recentes e atuais, não os que você tenha tido no passado. É importante que você responda a todas as perguntas. **Você ultimamente:**

1 – Tem podido concentrar-se bem no que faz?

- (1) Mais do que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos que o de costume

2 – Suas preocupações lhe têm feito perder muito sono?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o costume

3 – Tem sentido que tem um papel útil na vida?

- (1) Mais útil que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos útil que o de costume
- (4) Muito menos útil que o de costume

4 – Tem se sentido capaz de tomar decisões?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos capaz que o de costume

5 – Tem notado que está constantemente agoniado e tenso?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

6 – Tem tido a sensação de que não pode superar suas dificuldades?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o de costume
- (4) Muito mais que o de costume

7 – Tem sido capaz de desfrutar suas atividades normais de cada dia?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que de costume
- (4) Muito menos capaz que de costume

8 – Tem sido capaz de enfrentar adequadamente os seus problemas?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos capaz que o de costume

9 – Tem se sentido pouco feliz e deprimido(a)?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

10 – Tem perdido confiança em si mesmo?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

11 – Tem pensado que você é uma pessoa que não serve para nada?

- (1) Absolutamente, não
- (2) Não mais que o de costume
- (3) Um pouco mais do que o costume
- (4) Muito mais que o de costume

12 – Sente-se razoavelmente feliz considerando todas as circunstâncias?

- (1) Mais que o de costume
- (2) Igual ao de costume
- (3) Menos que o de costume
- (4) Muito menos que o de costume

ANEXO IX: Questionário de Regulação Emocional

Instruções:

Gostaríamos de fazer algumas questões sobre a sua vida emocional, em particular, como controla as suas emoções (isto é, como regula e conduz). As questões abaixo envolvem duas situações diferentes sobre sua vida emocional. A primeira refere-se a sua experiência emocional, isto é, o modo como se sente. A segunda refere-se a expressão emocional, ou seja, a forma como demonstra as suas emoções, ao falar, gesticular ou atuar. Apesar de algumas questões parecerem semelhantes, diferem-se em importantes aspectos. Para cada item, por favor responda utilizando a seguinte escala:

1- discordo fortemente	2- discordo moderadamente	3- discordo um pouco	4- nem discordo nem concordo	5 - concordo um pouco	6- concordo moderadamente	7- concordo fortemente
------------------------	---------------------------	----------------------	------------------------------	-----------------------	---------------------------	------------------------

1. ____ Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou pensando.
2. ____ Eu conservo as minhas emoções para mim.
3. ____ Quando quero sentir menos emoções negativas (como tristeza ou raiva) mudo o que estou pensando.
4. ____ Quando estou sentindo emoções positivas, tenho cuidado para não expressá-las.
5. ____ Quando estou perante a uma situação estressante, procuro pensar de uma forma que me ajude a ficar calmo.
6. ____ Eu controlo as minhas emoções não as expressando.
7. ____ Quando quero sentir mais emoções positivas, eu mudo o que estou pensando em relação à situação.

8. ____ Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar sobre a situação em que me encontro.
9. ____ Quando estou sentindo emoções negativas, tento não expressá-las.
10. ____ Quando eu quero sentir menos emoções negativas, mudo a forma como estou pensando em relação à situação.

ANEXO X: Inventário de Beck para depressão

Tendo em vista que a reprodução da escala é proibida, esta não pôde ser anexada no projeto, porém maiores informações sobre este instrumento podem ser obtidas por meio do manual, vendido na Casa do Psicólogo no endereço eletrônico <http://www.casadopsicologo.com.br/escala-beck-manual.html> sob a referência:

Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 11-13.