

GRUPO PSICOTERAPÊUTICO COM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Recebido em: 18/09/2023

Aceito em: 20/10/2023

DOI: 10.25110/educere.v23i3.2023-027

Tereza José Luiz Zamberlan ¹
Sidinei de Jesus dos Santos de Oliveira ²
Thaís Cristina Gutstein Nazar ³

RESUMO: A saúde mental dos professores é uma preocupação recorrente. A falta de reconhecimento e de valorização social, a sobrecarga de trabalho, os ritmos intensos, a precariedade de instrumentos de trabalho e a possibilidade de manter mais de um vínculo empregatício para manter a qualidade de vida e padrões sociais são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças físicas e mentais. Ademais, passar a maior parte do tempo em ambiente de trabalho pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever e avaliar os efeitos dos procedimentos realizados com um grupo psicoterapêutico composto de professores da rede pública estadual de educação do Paraná, com base nos seguintes instrumentos: escala de resiliência, avaliação do nível de ansiedade e depressão, escala de apoio social de MOS, escala para avaliar otimismo (LOT-R), escala de satisfação de vida e um questionário sociodemográfico, bem como intervenção psicoterapêutica em grupo. A investigação foi desenvolvida em quatro etapas: (i) divulgação da proposta de intervenção; (ii) período de inscrições; (iii) convite aos participantes; (iv) realização da coleta de dados iniciais. Participaram do estudo quatro professores da rede Estadual de ensino de um município paranaense, que responderam aos instrumentos em dois momentos: na pré e na pós-intervenção. Os resultados dos instrumentos psicométricos utilizados evidenciaram que os fatores idade, tempo de atuação na docência e carga horária de trabalho têm influência significativa na saúde mental dos participantes. Esses dados revelam a necessidade de intervenções mais efetivas a fim de promover a saúde mental de uma categoria profissional responsável por formar cidadãos com responsabilidade e ética.

PALAVRAS-CHAVE: Resiliência; Otimismo; Professor; Saúde Mental.

PSYCHOTHERAPEUTIC GROUP WITH TEACHERS FROM THE STATE EDUCATION NETWORK: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The mental health of teachers is a recurring concern, if we consider the lack of recognition, social appreciation, work overload, intense rhythms and precariousness of work instruments, combined with the possibility of maintaining more than one employment relationship to maintain quality of life and social standards, constitute risk factors for the development of physical and mental illnesses. Spending

¹ Pós-Graduanda em Psicoterapia Analítico Comportamental. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: tereza.zamberlan@edu.unipar.br

² Pós-Graduanda em Psicoterapia Analítico Comportamental. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: sidineioliveira@gmail.com

³ Doutora em Educação. Universidade Federal do Paraná (UFPR). Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: thaiscg@prof.unipar.br

most of the time in the work environment can significantly compromise the quality of life of individuals. Thus, the objective of this study is to develop research using instruments such as: resilience scale, assessment of the level of anxiety and depression, MOS social support scale, scale to assess optimism (LOT-R), life satisfaction scale and a sociodemographic questionnaire, as well as a group psychotherapeutic intervention. This study was developed in four stages: dissemination of the intervention proposal, registration period, invitation to participants, completion of initial data collection. Four teachers from the State school system of a municipality in the State of Paraná participated in the study, who answered the instruments in two moments before and after the intervention. The psychometric instruments used showed us that the factors age, time of teaching experience and working hours have a significant influence on the mental health of the participants.

KEYWORDS: Resilience; Optimism; Teacher; Mental Health.

GRUPO PSICOTERAPÉUTICO CON DOCENTES DE LA RED EDUCATIVA DEL ESTADO: RELATO DE UNA EXPERIENCIA

RESUMEN: La salud mental de los docentes es una preocupación recurrente, si consideramos la falta de reconocimiento, valoración social, sobrecarga de trabajo, ritmos intensos y precariedad de los instrumentos de trabajo, aunado a la posibilidad de mantener más de una relación laboral para mantener la calidad de vida y las normas sociales, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades físicas y mentales. Pasar la mayor parte del tiempo en el entorno laboral puede comprometer significativamente la calidad de vida de las personas (Weber et al., 2015). Así, el objetivo de este estudio es desarrollar una investigación utilizando instrumentos como: escala de resiliencia, escala de evaluación del nivel de ansiedad y depresión, escala de apoyo social MOS, escala para evaluar el optimismo (LOT-R), escala de satisfacción con la vida y un cuestionario sociodemográfico. , así como una intervención psicoterapéutica grupal. Este estudio se desarrolló en cuatro etapas: difusión de la propuesta de intervención, período de registro, invitación a los participantes, finalización de la recolección inicial de datos. Participaron del estudio cuatro docentes de la red pública de enseñanza de un municipio del Estado de Paraná, que respondieron los instrumentos en dos momentos antes y después de la intervención. Los instrumentos psicométricos utilizados nos mostraron que los factores edad, tiempo de experiencia docente y jornada laboral tienen una influencia significativa en la salud mental de los participantes.

PALABRAS CLAVE: Resiliencia; Optimismo; Docente; Salud Mental.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida dos profissionais da educação está diretamente ligada ao espaço de trabalho e suas condições. De acordo com Morreira e Rodrigues (2018), “Alguns transtornos e doenças relacionados ao trabalho têm sido característicos do trabalho atual, marcado por novos modelos de gestão flexíveis, que solicitam mudanças e pressões constantes na atuação dos profissionais” (MOREIRA; RODRIGUES, 2018, p. 239). Nessa perspectiva, enfatiza-se que a sociedade contemporânea vivencia um momento de constantes inovações, o que impele os indivíduos a serem detentores de desempenhos mais

sofisticados e assertivos, tanto na vida pessoal quanto profissional (BARRETO *et al.*, 2004). No que compete ao fazer docente, além de ensinar, o professor precisa lidar com diversas situações que acontecem dentro e fora da sala de aula.

Em virtude das constantes mudanças de comportamento, os alunos exigem mais do professor, requerendo que, na maioria das vezes, se reinvente diariamente para conseguir cumprir seus prazos dentro do que lhe são exigidos. Uma das maiores queixas desses profissionais é que não tempo hábil para contemplar todo o conteúdo programado para um bimestre, pois, muitas vezes, é necessário interromper as atividades para corrigir comportamentos ou até mesmo chamar a atenção dos discentes para a aula. Questões como essas geram um desgaste da saúde mental do professor, e, quando tem um tempo livre, prefere descansar a buscar uma atividade que lhe contribua com a sua saúde mental.

Conhecer a realidade de alguns profissionais da educação, alguns com vários anos de sala de aula e outros recém-chegados, permite-nos compreender um pouco mais esse ambiente, que vem se modificando muito nos últimos anos, em especial, após o Novo Ensino Médio (NEM), implantado em 2022, mas cuja proposta inicial foi promulgada pela Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro 2017 (BRASIL, 2017). Uma das principais mudanças do NEM foi a ampliação da carga horária para essa etapa de ensino, de 800 horas anuais para 1000 horas, alterando, conseqüentemente, a rotina e as atividades dos professores em sala de aula.

Alterações como essa afetam o comportamento e as relações entre professores e alunos. Nesse sentido, a psicoterapia analítica comportamental pode ser uma ferramenta essencial aos profissionais da Educação. Ela pode ser definida como a busca pela compreensão do “[...]ser humano a partir de sua interação com seu o ambiente, [...] o ambiente [...] refere-se ao mundo físico (as coisas materiais), e ao mundo social (interação entre com outras pessoas), à nossa história de vida e a nossa interação com nós mesmo” (MOREIRA; MEDEIROS, 2007, p. 213). O homem, nessa perspectiva, é considerado o autor da própria história, com possibilidade de mudanças significativas em todos os contextos. Já o “[...] o comportamento é visto como um indício de processos que ocorrem dentro da pessoa (processos neurológicos, fisiológicos ou mentais), como manifestações de acontecimentos internos (desejos, expectativas, sentimentos, etc.)” (NERY; FONSECA, 2018, p. 22).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever e avaliar os efeitos dos procedimentos realizados com um grupo psicoterapêutico composto de professores da rede pública estadual de educação do Paraná, com base nos seguintes instrumentos: escala de

resiliência, avaliação do nível de ansiedade e depressão, escala de apoio social de MOS, escala para avaliar otimismo (LOT-R), escala de satisfação de vida e um questionário sociodemográfico, bem como intervenção psicoterapêutica em grupo. A intervenção foi mediada a partir do campo da Análise do Comportamento, pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que está entre as terapias denominadas de terceira geração. A ACT “[...] é uma psicoterapia comportamental criada por Steven Hayes e colaboradores em 1987, baseada na teoria dos quadros relacionais, que propõe uma análise da linguagem humana.” (SABAN, 2015, p. 10). A ACT tem como proposição a aceitação, por parte do indivíduo, dos eventos encobertos, concentrando-se em intervenções que promovem uma flexibilidade psicológica capaz de gerar mudanças na qualidade de vida do cliente (SABAN, 2015). Com a utilização de metáforas, os participantes conseguem discriminar práticas passíveis de mudanças no cotidiano e trazer contingências relacionadas às dificuldades encontradas.

A psicoterapia de grupos proporciona inúmeros benefícios aos participantes, tais como: a troca de experiências, a ampliação de relações interpessoais, a oportunidade de fazer novas amizades, o espaço de fala, entre outros. Trata-se de uma forma de tratamento que possibilita interações semelhantes à vida em sociedade. De acordo com Delitti (2008),

[...] o ambiente tem um papel fundamental na modelagem e na manutenção de padrões de comportamento. O comportamento qualquer que seja ele tem função e é através da análise das contingências de aquisições e/ou de controle dos mesmos comportamentos que se quer chegar a mudanças. (DELITTI, 2008, p. 33).

Avaliar a resiliência - entendida por Pasqualotto (2021) como “Um constructo que auxilia na compreensão de como, apesar das dificuldades, muitas pessoas são capazes de crescer com as adversidades e não desistirem [...]” (PASQUALOTTO, 2021, p. 48) - permitiu que fossem observados como os objetivos de vida de cada participante se tornaram fonte de motivação na atuação docente. Nesse contexto, apesar da exposição diária a estímulos aversivos, cada participante encontra uma forma distinta de resiliência.

O objetivo deste trabalho foi descrever e avaliar os efeitos dos procedimentos realizados com um grupo psicoterapêutico composto de professores da rede pública estadual de educação do Paraná, considerando as variáveis níveis de ansiedade e depressão, resiliência, apoio social, otimismo e satisfação com a vida, de professores da rede pública de educação, pré e pós-intervenção.

MÉTODO

Os encontros do grupo psicoterapêutico foram realizados semanalmente em uma universidade privada situada no interior do Paraná que oferece um espaço para pós-graduandos realizarem atividades, com duração de uma 1h30min em uma sala de um *campus* da Universidade Paranaense (Unipar). Participaram do processo de intervenção quatro professores da rede estadual de ensino de um município paranaense com idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: demonstraram interesse e assinaram o TCLE.

A coleta de dados da pré e da pós-intervenção e se deu por meio dos seguintes instrumentos:

- 1) Questionário sociodemográfico adaptado de Pasqualotto e Weber (2019);
- 2) Escala de Resiliência (ER) elaborada por Wagnild e Young (1993) e adaptada para a língua portuguesa por Pesce *et al.* (2005). A ER de Wagnild e Young (1993) mede os níveis de adaptação psicossocial positiva diante eventos de vida importantes. É composta por 25 itens descritos de forma positiva em escala de Likert. Os escores da escala oscilam de 25 a 175 pontos, com valores altos indicando elevada resiliência.
- 3) Escala HAD – Avaliação do nível de ansiedade e depressão, que é composta por 14 questões cujas pontuações variam entre 01-03. A ansiedade é representada pelas questões 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 e a depressão pelas questões 2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14. Os escores são avaliados de 0-7 pontos como improvável, 8-11 pontos possível (questionável ou duvidoso), 12-21 pontos como provável (BOTEGA *et al.*, 1995).
- 4) Escala de apoio social do MOS, que é composta por 19 questões que abrangem quatro dimensões de apoio social: apoio material (quatro questões); apoio afetivo (três questões); apoio emocional/informacional (oito questões); interação social positiva (quatro questões). Foram apresentadas cinco opções de resposta: 1 (nunca); 2 (raramente), 3 (às vezes); 4 (quase sempre); 5 (sempre) (GRIEP *et al.*, 2005).
- 5) Escala para avaliar otimismo (LOT-R), que é composta por 10 itens com afirmativas sobre otimismo (itens 1, 4 e 10) e três relacionados ao pessimismo (itens 3, 7 e 9). Os demais itens não são computados, por isso, os itens negativos devem ser invertidos para análise (BASTIANELLO; PACICO; HUTZ, 2014).
- 6) Escala de satisfação com a vida, instrumento composto de cinco questões com respostas de 1 a 7 do tipo Likert, em que 1 significa discordo totalmente e 7

concordo plenamente. As questões estão relacionadas às autoavaliações do sujeito (ZANON *et al.*, 2013).

PROCEDIMENTOS

A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPAR, pelo Parecer nº 5.052.317, pautada nos princípios e normas estabelecidas Pela Resolução nº 466/2012. O estudo foi iniciado com o convite aos professores da rede pública por meio das redes sociais. O Quadro 1 descreve os encontros realizados, assim como o tema, o objetivo e os recursos e estratégias utilizados.

Quadro 1 – Cronograma e Estrutura dos Encontros

Encontro	Tema	Objetivo(s)	Recursos e estratégias
01	Apresentação	<ul style="list-style-type: none"> • Responder aos instrumentos psicométricos • Contrato convivência 	<ul style="list-style-type: none"> • Questionário sociodemográfico • Escala de Resiliência • Escala HAD – Avaliação do nível de ansiedade e depressão • Escala de apoio social do MOS • Escala para avaliar otimismo (LOT-R) • Escala de satisfação com a vida
02	Conceito de emoções	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminar emoções e sentimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducação • Roda de conversa • Balas • Discussão sobre a tarefa de casa: Anotar situações/lembranças positivas e negativas sobre convivência escolar na minha vida como aluno e situações/lembranças positivas e negativas sobre convivência escolar na minha vida como professor
03	Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Autoavaliação sobre o tipo de liderança que exercida 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducação • Roda de conversa • Metáfora • O Cachorro e o Açougueiro (Liderança) Marco Fabossi
04	Identificando as emoções	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecer as emoções e aprender conviver com elas 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducação • Roda de conversa • Diário das emoções (Renato Maiato Caminha e Marina Gusmão Caminha) • Introdução a análise funcional no cotidiano
05	Autoconhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar qualidades e defeitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Jogo “sou não sou” Cynthia Borges de Moura – Adaptado pelos autores
06	Encerramento	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação dos resultados • Responder aos instrumentos pós-intervenção 	<ul style="list-style-type: none"> • Roda de conversa • Relato verbal dos participantes • Escala de Resiliência • Escala HAD – Avaliação do nível de ansiedade e depressão • Escala de apoio social do MOS • Escala para avaliar otimismo (LOT-R) • Escala de satisfação com a vida

Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

De acordo com a Tabela 1, a seguir, o estudo envolveu quatro participantes (nominados P1, P2, P3 e P4), dos quais um era do gênero feminino e três do gênero masculino. Com relação à idade, um participante estava na faixa etária entre 26 e 30 anos, um entre 31 e 40 anos e dois entre 41 e 50 anos. Quanto às áreas de formação, identificou-se que P1 tem formação em Ciências Sociais, P2 em Filosofia, P3 em Agronomia e Matemática e está cursando licenciatura em informática e P4 em Geografia. Dois participantes têm renda familiar entre três e seis salários-mínimos e dois mais de seis salários-mínimos. No que diz respeito ao estado civil, dois participantes são solteiros e dois casados.

Tabela 1 - Características Gerais da Amostra de participantes da pesquisa

Participante	Gênero	Idade	Formação	Renda	Estado civil
P1	Feminino	42 anos	Ciências Sociais	+ 6 salários	Casada
P2	Masculino	50 anos	Filosofia	Entre 3 e 6 salários	Casado
P3	Masculino	29 anos	Agronomia Matemática	+ 6 salários	Solteiro
P4	Masculino	38 anos	Geografia	Entre 3 e 6 salários	Solteiro

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 2, são apresentados dados sobre a escala de resiliência pré e pós-intervenção. É possível observar que a pontuação de P1 foi de 147 pontos na pré-intervenção e 143 pontos na pós-intervenção, uma redução de três pontos. A pontuação de P2 foi de 96 pontos na pré-intervenção e 111 na pós-intervenção, um acréscimo de 17 pontos. No caso de P3, a pontuação foi de 129 pontos na pré-intervenção e 133 na pós-intervenção, uma elevação de quatro pontos. Por fim, a pontuação de P4 foi de 152 pontos na pré-intervenção e 150 na pós-intervenção, uma diminuição de dois pontos.

Tabela 2 - Escala de resiliência pré e pós-intervenção

Participante	Pré-intervenção	Pós-intervenção
P1	147	143
P2	96	111
P3	129	133
P4	152	150

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 3, apresentam-se os dados da Escala HAD. Constatou-se que P1 apresentou oscilação dos pontos entre as avaliações de pré e pós-intervenção, com redução de sete para seis pontos no quesito ansiedade e aumento de seis para sete e no quesito de depressão. P2, por sua vez, teve uma redução em ambos os quesitos, sendo de 13 para 11 com relação à ansiedade e 16 para 15 com relação à depressão. No caso de P3, houve

igualmente uma diminuição em ambos os quesitos, sendo de nove para seis na categoria ansiedade e de nove para oito em depressão. P4 também apresentou redução: de quatro para três no quesito ansiedade e de dois para um no quesito depressão.

Tabela 03 - Escala HAD – Avaliação do nível de ansiedade e depressão pré e pós-intervenção

Participante	Pré-intervenção		Pós-intervenção	
	Ansiedade	Depressão	Ansiedade	Depressão
P1	07	06	06	07
P2	13	16	11	15
P3	09	09	06	08
P4	04	02	03	01

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 4 descreve os resultados da Escala de Apoio Social, que é composta por quatro tipos de apoio: o material, o afetivo, o emocional/informacional e a interação social positiva. Observou-se que P1 apresentou escore para apoio material de 19 na pré-intervenção e 20 na pós-intervenção, apoio afetivo de 13 pré-intervenção e 14 na pós-intervenção, apoio emocional/informacional de 28 na pré-intervenção e 26 na pós-intervenção e interação social positiva de 13 na pré-intervenção e 16 na pós-intervenção. Os escores de P2 foram os seguintes: apoio material de 13 na pré-intervenção e de 12 na pós-intervenção, apoio afetivo de 13 na pré-intervenção e de 14 na pós-intervenção, apoio emocional/informacional de 33 na pré-intervenção e 29 na pós-intervenção e interação social positiva de 17 pré-intervenção e de 15 na pós-intervenção. No caso de P3, os escores são estes: apoio material de 12 na pré-intervenção e de 16 na pós-intervenção, apoio afetivo de 11 na pré-intervenção e de 12 na pós-intervenção, apoio emocional/informacional de 19 na pré-intervenção e de 26 na pós-intervenção e interação social positiva de 10 na pré-intervenção e de 11 na pós-intervenção. Por fim, P4 apresentou escore para apoio material de 20 na pré-intervenção e de 20 na pós-intervenção, apoio afetivo de 15 na pré-intervenção e de 14 na pós-intervenção, apoio emocional/informacional de 35 na pré-intervenção e de 39 na pós-intervenção e interação social positiva de 20 na pré-intervenção e de 20 na pós-intervenção.

Tabela 4 – Escala de Apoio Social

Tipos de apoio	Pré-intervenção				Pós-intervenção			
	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P4
Apoio Material	19	18	12	19	20	16	16	20
Apoio Afetivo	13	13	11	15	14	12	12	14
Apoio emocional/informacional	28	33	19	35	26	29	26	39
Interação social positiva	13	17	10	20	16	15	11	20

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 5, demonstram-se os dados da Escala para Avaliar Otimismo (LOT-R), com as variáveis otimismo e pessimismo. No caso deste estudo, os participantes evidenciaram variações pouco significativas nos resultados, se considerar os dados pré e pós-intervenção. Por exemplo, P1 manteve uma estabilidade no quesito otimismo, com 13 pontos na pré e na pós-intervenção, e um pequeno acréscimo no pessimismo, atingindo uma pontuação máxima de 15. P2, por sua vez, manteve o otimismo em sete pontos, o que é considerado como baixo, e elevou o quesito pessimismo de nove para 10. No caso de P3, a pontuação foi de 14 pontos em otimismo na pré e na pós-intervenção, e de 14 e 13, respectivamente, na pré e pós-intervenção do quesito pessimismo. Por fim, os dados de P4 demonstram um aumento de 13 para 15 pontos na categoria otimismo, e de 13 pontos em pessimismo, tanto na pré quanto na pós-intervenção.

Tabela 5 – Escala para Avaliar Otimismo – (LOT-R)

Participante	Pré-intervenção		Pós-intervenção	
	Otimismo	Pessimismo	Otimismo	Pessimismo
P1	13	13	13	15
P2	07	09	07	10
P3	14	14	14	13
P4	13	13	15	13

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 6, observam-se os resultados da Escala de Satisfação com a Vida. Notou-se que P1 manteve os 27 pontos, que correspondem a satisfeito nos dois momentos. P2 obteve uma variação de 12 para 17 pontos, passando de insatisfeito para moderadamente insatisfeito. P3, por sua vez, apresentou uma variação de 21 para 28 pontos, passando de razoavelmente satisfeito para satisfeito. Por fim, P4 manteve-se com 27 pontos, o que demonstra estar satisfeito com a vida.

Tabela 6 - Escala de Satisfação com a Vida

Participante	Pré-intervenção	Pós-intervenção
P1	27	27
P2	12	17
P3	21	28
P4	27	27

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

Considerando o número de participantes e a heterogeneidade entre eles, o presente estudo nos permite avaliar cada caso dentro da sua realidade. P1 - do gênero feminino, casada, 42 anos, uma filha, com formação em Ciências Sociais, concursada para educação

pública estadual, com remuneração superior a seis salários-mínimos - apresentou boa interação com o grupo, já pensou em desistir da docência, mas a estabilidade do emprego, a troca de experiências e os constantes aperfeiçoamentos a motivam a continuar na profissão. Quanto às dificuldades, refere-se à indisciplina e à falta de respeito dos alunos, situações nas quais busca uma solução por meio de diálogo. Segundo ela, solicita ajuda da equipe pedagógica apenas quando já foram esgotadas todas as possibilidades de resolver os conflitos. A docente considera que a adoção de metodologias que mobilizem os estudantes na busca do conhecimento traria mudanças reforçadoras para o sistema educacional.

As atividades fora do ambiente de trabalho se constituem fatores de proteção para o risco de sofrimento mental decorrentes da sobrecarga de atividades vivenciadas por profissionais da área da educação. Nesse sentido, P1 reitera que busca, por meio de atividade física (pilates), trabalhos domésticos e atividades reforçadoras em família, compensar o estresse laboral. P1 teve uma avaliação positiva nos testes psicométricos realizados na pré e pós-intervenção: a escala de resiliência ficou entre 143 e 147 pontos, classificada como moderada a alta resiliência; a escala de ansiedade e depressão ficou entre seis e sete pontos, com classificação de improvável; e a escala de percepção de apoio social variou de 13 a 28 pontos, com alta percepção em apoio material, alta percepção em apoio afetivo, média percepção em apoio emocional/informacional e alta percepção em interação social positiva. P1 demonstra estabilidade no otimismo, com 13 pontos, e um pequeno acréscimo no pessimismo, atingindo a pontuação máxima de 15, denotando ser pessimista. Já na escala de satisfação com a vida, ela manteve os 27 pontos, o que corresponde a estar satisfeita nos dois momentos pré e pós-intervenção.

De acordo com Rodrigues e Moreira (2018), fatores como estresse dos professores, comportamento dos alunos, condições de trabalho, ambiente e clima, nível de supervisão e apoio fazem com que a escola se torne um ambiente de risco ao sofrimento mental, causando desestímulo pelo trabalho e sofrimento. Esse é o caso de P2 - gênero masculino, casado, 50 anos, com formação em Filosofia, 30 anos de atuação no magistério como estatutário da Secretaria Estadual de Educação do Paraná (SEED/PR), com renda entre três e seis salários-mínimos -, ao afirmar que a profissão lhe trouxe adoecimento e, por isso, já pensou em desistir, mas se manteve na esperança de que houvesse alguma melhora nas condições do ambiente. Ele destaca como dificuldades encontradas: a agressividade no espaço escolar, o desinteresse e a desmotivação dos alunos. Para resolver os problemas, busca sempre o diálogo com a comunidade escolar. P2 reforça que seria interessante,

para reduzir os fatores de risco à saúde mental, aumentar o tempo do professor em hora-atividade e reduzir, conseqüentemente, seu tempo em sala de aula. Como atividades que contribuem para a proteção em saúde, o docente mencionou a prática de pilates, a academia, a hidroginástica e a fisioterapia.

Considerando o tempo de atuação de 30 anos na educação de P2 e seu histórico de tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico, constatou-se que o profissional faz uso de medicamentos psicotrópicos e que tem atuado em ambiente escolar fora de sala de aula por indicação médica. Os resultados dos instrumentos psicométricos feitos na pré e na pós-intervenção corroboram com esse histórico. A escala de resiliência obteve entre 96 e 111 pontos, com classificação de baixa resiliência. Na escala de ansiedade e depressão, obteve entre 11 e 16 pontos, classificando-o como provável diagnóstico. Na escala de percepção de apoio social, o participante obteve uma variação entre 12 e 33 pontos, com alta percepção em apoio material, alta percepção em apoio afetivo, de baixa a média percepção em apoio emocional/informacional e alta percepção em interação social positiva. Na escala de otimismo, manteve-se com sete pontos, o que é considerado baixo, ao passo que o quesito pessimismo aumentou de nove para 10. Com relação à satisfação com a vida, houve uma variação de 12 para 17 pontos, passando de insatisfeito para moderadamente insatisfeito.

A falta de reconhecimento no trabalho dos professores, caracterizada pela baixa remuneração, faz com que esses profissionais assumam mais carga horária e, conseqüentemente, mais trabalho voltado à organização de conteúdos e à correção de atividades. Weber *et al.* (2015) destacam que entre as variáveis que influenciam para o adoecimento dos docentes estão a alta carga horária de trabalho e a falta de condições adequadas. Nesse sentido, o presente estudo identificou essas características em P3 - gênero masculino, 29 anos, solteiro, reside com a mãe e irmãos, com formação em Agronomia e Matemática, cursando licenciatura em Informática, com vínculo estadual por meio de Processo Seletivo Simplificado (PSS), com remuneração superior a seis salários-mínimos, ministra as disciplinas de Administração e Extensão Rural, Infraestrutura Rural, Pensamento Computacional e Robótica. Quanto aos reforçadores da profissão docente, ele menciona a independência financeira, o senso de propósito e de realização pessoal. Apesar disso, já pensou em desistir da docência, mas a aspiração de realizar sonhos por meio de sua remuneração foi a motivação para continuar. A maior dificuldade que encontra é a falta de tempo para vida pessoal, o que tem levado a repensar a carga horária e a possibilidade de redução, corroborando com a afirmação do P2, que entende o aumento do tempo de hora-

atividade como um fator de proteção ao sofrimento laboral dos docentes. P3 considera como reforçadores a prática de pilates, os cursos do trabalho e o preparo de aulas.

Submetido a testes psicométricos, P3 obteve os seguintes resultados: escala de resiliência ficou entre 129 e 133 pontos, classificada na pré-intervenção como moderada-baixa resiliência e na pós-intervenção como moderada-alta resiliência; no teste de ansiedade e depressão, sua pontuação foi de nove na pré-intervenção, classificando-o como possível diagnóstico, o que não se confirmou na pós-intervenção, em que a pontuação foi de seis pontos para ansiedade e oito para depressão, ficando no limite com improvável para ansiedade e possível para depressão; na escala de apoio social, os resultados oscilaram entre a pré-intervenção e pós-intervenção - apoio material 12 e 16, passando de média para alta percepção, apoio afetivo 11 e 12, alta percepção, apoio emocional/informacional 19 e 26, passando de média percepção para alta percepção e interação social positiva 10 e 11, média percepção -; com relação ao otimismo e ao pessimismo, manteve-se com 14 pontos em otimismo e uma redução de 14 para 13 pontos em pessimismo; na satisfação com a vida, teve uma variação de 21 para 28 pontos, passando de razoavelmente satisfeito para satisfeito.

Foi possível identificar que o tempo de serviço na docência exerce influência no otimismo dos professores. Em outras palavras, profissionais em início de carreira costumam apresentar distintas perspectivas de atuação, considerando que “[...] a orientação otimista da vida nos permite responder positivamente a situações adversas[...].” (LEVANO 2009, p. 135). Esse é o caso de P4 - gênero masculino, 38 anos, solteiro, com formação em Geografia, com renda entre três e seis salários-mínimos, atua no magistério há dois anos e sete meses, com vínculo PSS, mora sozinho -, que, ao mencionar o que a profissão lhe trouxe de melhor, disse: “não posso negar que o ter (salário), tenha significado, entretanto o ser me traz maior significância” (sic). Ele afirma já ter pensado em desistir da docência, mas se lembrar dos “olhinhos de cada discente ávido por aprender e atenção” (sic) foi o que motivou a continuar. As dificuldades que vivencia em sala de aula são resolvidas com diálogo tanto com a equipe pedagógica quanto com a própria turma.

Os resultados de P4 nos testes psicométricos de pré e pós-intervenção foram estes: a escala de resiliência ficou entre 150 e 152 pontos, sendo classificado como alta resiliência; no teste de ansiedade e depressão, pontuou entre um e quatro, o que representa improbabilidade tanto para ansiedade quanto para depressão; na escala de apoio social, os resultados oscilaram entre a pré-intervenção e pós-intervenção em apoio material 19 e 20, ou seja, há uma alta percepção, em apoio afetivo 14 e 15, uma alta percepção, em

apoio emocional/informacional 35 e 39, uma alta percepção e em interação social positiva 20, uma alta percepção; na escala para avaliar otimismo, teve um aumento de 13 para 15 pontos no otimismo, manteve-se com 13 pontos em pessimismo; na satisfação com a vida, permaneceu com 27 pontos, o que demonstra estar satisfeito com a vida.

Notou-se que as contingências vivenciadas pelas pessoas em todo o mundo, com a exposição a fatores de risco em saúde física e emocional decorrentes da pandemia da covid-19, conduziram os docentes ao limite de esgotamento, visto que as práticas educacionais tiveram muitas mudanças repentinas, incluindo a obrigatoriedade de saberes tecnológicos, mas muitos não tinham essa expertise. Essa realidade vai na direção do que Mello *et al.* (2020) afirmam: “A percepção genérica de que vivemos hoje um mundo em metamorfose: a educação se transforma rapidamente exige de seus atores novas visões[...]” (MELLO *et al.*, 2020, p. 31).

A proposta de intervenção analítico-comportamental por sua vez proporcionou ao grupo reflexões sobre atuação docente e a possibilidade de inserir contingências reforçadoras aos educandos, possibilitando a generalização de comportamentos adequados em outros contextos. Nesse sentido, Gutstein, Nazar e Weber (2019) pontuam que “[...o professor torna-se agente educativo fundamental para o processo da mudança cultural [...] o professor é um agente determinante na vida da criança.” (GUTSTEIN; NASAR; WEBER, 2019, p. 18).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo central identificar o bem-estar subjetivo de professores que atuam na rede estadual em um município do interior do Paraná. Com base nos dados expostos, foi possível constatar que os participantes do grupo apresentaram características heterogêneas no perfil sociodemográfico e nas avaliações psicométricas - escala de resiliência, escala de apoio social de MOS, escala para avaliar otimismo (LOT-R) e escala de satisfação de vida - realizadas na pré e na pós-intervenções. Verificou-se que os fatores idade, tempo de serviço e carga horária de trabalho exercem influência significativa na qualidade de vida e, conseqüentemente, da saúde mental dos participantes.

Percorrendo esse contexto na elaboração do trabalho, foi possível observar que as dificuldades encontradas no contexto educacional - tais como valorização, condições de trabalho, falta de estrutura física, entre outros - continuam fazendo parte dos fatores de risco para saúde mental dos docentes, e que intervenções mais efetivas se fazem

necessárias a fim de promover a saúde mental de uma categoria profissional responsável por formar cidadãos com responsabilidade e ética.

Como limitações do estudo, sinaliza-se o número restrito de participantes e a quantidade de encontros propostos e que poderia interferir na manutenção dos resultados obtidos. Apesar disso, os objetivos do trabalho foram alcançados sugerindo-se que novos estudos possam evidenciar melhor tais limitações.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. C. M. *et al.* Habilidades sociais entre jovens universitários: um estudo comparativo. **Revista de Matemática e Estatística**, v. 22, n. 1, p. 31-42, 2004.

BASTIANELLO, M. R.; PACICO, J. C.; HUTZ, C. S. Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the brazilian version of the Revised Life Orientation Test (LOT-R). **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 19, n. 3, p. 523-531, 2014.

BOTEGA, N. J. *et al.* Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista Saúde Pública**, [s.l.], v. 29, n. 5, p. 359-363.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017**. Altera as Leis n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o Decreto-Lei nº 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a Lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral. Brasília: Presidência da República, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/113415.htm. Acesso em: 18 ago. 2022.

DELITTI, M. Terapia Analítico Comportamental em Grupo. *In*: DELITTI, M.; DERDYK, P. (orgs.). **Terapia Analítico Comportamental de Grupos**. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2008, p. 33-45.

GRIEP, R. H. et al. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 703-714, mai./jun. 2005

LEVANO, A. C. S. Felicidade, resiliência e otimismo em alunos de escolas nacionais na cidade de Lima. **Liberbit**, Lima, v. 15, n. 2, p. 133-141, jul. 2009

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. **Estudos de Psicologia**, [s.l.], v. 23, n. 3, p. 236-247, 2018.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de Análise do Comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

NERY, L. B.; FONSECA, F. N. Análises funcionais moleculares e molares: um passo a passo. *In*: DE-FARIAS, A. K. C. R.; FONSECA, F. N.; NERY, L. B. (orgs.). **Teoria e formulação de casos em análise comportamental clínica**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 1-22.

PASQUALOTTO, R. A. **Variáveis relacionadas à resiliência de estudantes universitários no ensino superior**. 2021. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021.

PASQUALOTTO, R. A.; WEBER, L. N. D. Psicologia positiva na universidade: um estudo correlacional. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n.1, e38211125216, 2022

PESCE, R. P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 436-448, 20065.

SABAN, M. T. **Introdução à terapia de aceitação e compromisso**. 2. ed. Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2015.

WAGNILD, G. M.; YOUNG, H. M. Development and psychometric evaluation of Resilience Scale. **Journal of Nursing Measurement**, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 165-178, 1993.

WEBER, L. N. D. *et al.* O Estresse No Trabalho Do Professor. **Imagens da Educação**, [s.l.], v. 5, n. 3, p. 40-52, 2015.

ZANON, C. *et al.* **Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos**. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 18, n. 2, p. 193-202, maio/ago. 2013.