

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Doutorado em Psicologia Clínica
Linha de Pesquisa: Processos de Saúde e Doença em Contextos Institucionais

Anelise Schaurich dos Santos

**Trabalho Docente e Saúde Mental de Professores do Ensino Privado do Rio
Grande do Sul/Brasil: Análises a partir da Psicologia Positiva**

Orientadora:
Profa. Dra. Janine Kielling Monteiro

São Leopoldo, maio de 2019

ANELISE SCHAURICH DOS SANTOS

Trabalho Docente e Saúde Mental de Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul/Brasil: Análises a partir da Psicologia Positiva

Tese de Doutorado apresentada como exigência parcial para a obtenção do título de Doutora em Psicologia Clínica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos.

Orientadora:
Profª. Dra. Janine Kieling Monteiro

São Leopoldo, maio de 2019

S237t Santos, Anelise Schaurich dos.
Trabalho docente e saúde mental de professores do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil : análises a partir da Psicologia Positiva / por Anelise Schaurich dos Santos. – 2019.
153 f. : il. ; 30 cm.

Tese (doutorado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, São Leopoldo, RS, 2019.

“Orientação: Dra. Janine Kieling Monteiro”.

1. Psicologia Positiva. 2. Recursos laborais.
3. Demandas laborais. 4. Bem-estar docente. 5. Trabalho docente. I. Título.

CDU: 159.9:613.86

Agradecimentos

Há quatro anos e quatro meses eu iniciava o doutorado. Mudei de cidade, mudei de universidade, mudei de vida, mudei... Passou rápido, talvez por ter sido intenso! Conheci, convivi e estreitei os laços com pessoas que eram ou se tornaram muito especiais para mim, as quais são essenciais para que esta tese tenha sido entregue. Os agradecimentos que escrevo nestas páginas possivelmente é pouco diante do que elas representam para mim e para este trabalho, mas não poderia deixar de nomeá-las.

Agradeço ao Hugo por, de maneira firme e carinhosa, ter feito eu enxergar a força e a capacidade que tinha para concluir esta tese. Obrigada por opinar sobre os melhores caminhos, mesmo sem experienciar a vida acadêmica e conhecer a temática deste trabalho. Obrigada por me aguentar quando eu não mais me aguentava. Obrigada por mergulhar sem medo na nossa relação e fazer com que a construíssemos de forma madura, compreensiva e amorosa. Obrigada por estar e sempre me permitir te encontrar disposto para nós!

Agradeço aos meus pais, Antônio Alberto e Ângela Andréa, por não medirem esforços financeiros e emocionais para que eu tivesse a melhor educação e hoje pudesse viver as consequências disso. Obrigada por me tornarem uma pessoa íntegra e empática. Obrigada por serem meu maior exemplo de companheirismo e enfrentamento das adversidades. Obrigada por me mostrarem que vida pode ter obstáculos, mas nunca deixa de ser linda de ser vivida!

Agradeço a minha irmã, Andressa, por somar na vida cotidiana. Obrigada por ser minha companheira de apartamento, almoços, jantas, compras, programas de televisão, risadas. Obrigada por ter deixado reservado o “quarto da Ane”, parecendo que tu sabias que eu iria voltar. Obrigada por me apoiar nas loucuras da vida acadêmica. Obrigada

por compartilhar as tristezas e alegrias do doutorado. Obrigada por, nas nossas diferenças, ser a carinhosa incentivadora do meu desenvolvimento pessoal e profissional!

Agradeço ao Maurícius, meu cunhado, que, na verdade, é um irmão, por enxergar os fatos de forma objetiva e com muita sensatez compartilhar isso comigo. Obrigada por “colocar meus pés no chão”. Obrigada por me inspirar a ser uma professora tão boa quanto tu. Obrigada por sempre acreditar que eu conseguiria!

Agradeço a vó Dilene por me ligar todos os domingos para perguntar sobre o andamento da tese, demonstrando o cuidado que ela tem com toda a família e com o qual eu tive a alegria de crescer. Obrigada por rezar muito para que este sonho se tornasse realidade. Obrigada por me acolher na tua casa com cama cheirosa, comida gostosa, café forte e banho quentinho. Obrigada por aquele “filha” junto a uma batidinha no ombro tão carinhoso para me acordar de manhã e avisar que estava na hora de ir para Unisinos. Obrigada por, junto com o vô Dério, que certamente está zelando por nós de onde ele está, me mostrar a beleza da afetividade, do amor e do cuidado!

Agradeço a tia Márcia por ser companheira de café e conversas sobre os assuntos mais variados sentadas a mesa da cozinha da vó Dilene. Obrigada por apoiar minha trajetória acadêmica e se interessar pelas histórias dessa. Obrigada pelo orgulho que sentes ao dizer que a sobrinha é (quase) doutora!

Agradeço a minha orientadora, Janine, que não mediu esforços para me ajudar desde o início da minha caminhada no doutorado. Obrigada por entender minhas mudanças e por ajudar no cumprimento dos prazos, mesmo quando eu estava atrasada. Obrigada por confiar no meu trabalho e me convidar para publicações e atividades em conjunto. Obrigada por tantos ensinamentos, pela paciência com que conduziu este processo, por permitir que eu exercesse minha autonomia e por aceitar o desafio de

estudar Psicologia Positiva. Obrigada pelo olhar atento a esta tese e a todos os outros trabalhos. Obrigada por me mostrar, na prática, o que é ser uma ótima orientadora!

Agradeço ao professor Wagner, que com bom-humor e paciência, foi essencial para o aprimoramento desta tese. Obrigada por todas as contribuições na qualificação do projeto de tese, por aceitar nossa importante parceria de trabalho e o convite para integrar a banca de defesa. Obrigada por me incentivar na estatística e provar que é possível fazer mais, sem deixar de lado o sorriso no rosto!

Agradeço às professoras Ana Claudia e Elisa pelo olhar atento ao projeto de tese, que foi valioso para o aprimoramento deste trabalho. Obrigada pela gentileza e atenção com que vocês e a professora Silvia responderam minhas solicitações e aceitaram com entusiasmo integrar a banca de defesa. Obrigada a todas pelo exemplo de profissionalismo e dedicação à ciência!

Agradeço à Gé e à Dani, amigas de todas as horas, que se fazem presente apesar da distância física. Aquelas que são a definição perfeita de amizade: estar emocionalmente junto de forma empática e sem julgamentos. Obrigada por serem aquelas que eu sei que posso ligar até de madrugada para conversarmos sobre tudo ou sobre nada. Obrigada por serem porto seguro: eu sei que posso ir, mas quando voltar, irei encontrá-las de braços e coração aberto!

Agradeço à Camila e à Maíra, amigas que me conheceram quando eu nem pensava em fazer doutorado e, apesar das minhas mudanças, “estão ao meu lado para o der e vier”. Obrigada por todos os encontros que me fazem desligar do mundo acadêmico e rir à toa. Obrigada por escutarem quantas vezes for preciso a mesma história, as mesmas reclamações, as mesmas dúvidas. Obrigada por construírem comigo uma relação linda, que respeita as diferenças e me orgulha muito!

Agradeço à Lili e à Mariana, amigas que entendem minhas ausências e não preciso convidar duas vezes para compartilhar momentos de descontração. Obrigada por se preocuparem com o andamento da tese e torcerem incansavelmente. Obrigada por reconhecerem os esforços desta caminhada!

Agradeço à Thaíssa, que me ensinou que amigo não precisa estar, precisa ser. Ela é meu exemplo de perseverança e coragem. Obrigada pelo incentivo incondicional e por ser uma das maiores otimizadoras da minha autoestima. Obrigada por toda tua sensatez e tantos conselhos que me desenvolveram!

Agradeço ao Icaro e à Pati, que me ajudaram a me tornar uma pessoa melhor, com menos preconceitos e que respeita e admira a história de cada sujeito. Obrigada por enjugarem minhas lágrimas nos momentos difíceis desta caminhada! Obrigada por comemorarem cada vitória! Obrigada pelas trocas acadêmicas, mas principalmente pelas trocas de vida!

Agradeço aos colegas de doutorado e do grupo LaborClínica, principalmente à Loren e ao Luan, pelo compartilhamento bem-humorado dos percalços da vida acadêmica. Obrigada por tantos aprendizados e pela vibração com esta conquista!

Agradeço à Unisinos e as professoras do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da instituição pelas oportunidades de desenvolvimento, e à CAPES pela contribuição financeira durante longo período deste curso. Agradeço à UFSM por ter formado a psicóloga e mestre que sou e por hoje ter o prazer de ser professora substituta nessa instituição tão qualificada. Agradeço à SOBRESP por ter confiado em mim e me conceder a oportunidade de, pela primeira vez, realizar o sonho de ser professora universitária.

Agradeço aos meus alunos por concederem sentido ao meu trabalho, por reforçarem o orgulho que eu sinto por ser professora, por me proporcionarem momentos

divertidos de convivência. Obrigada por construírem comigo uma relação professor-aluno que vai além do ensino-aprendizagem, pois nos desenvolve para além da sala de aula, nos faz crescer como seres humanos. Obrigada pela preocupação e pela torcida para que desse tudo certo. A relação que nós construímos faz toda “correria” valer a pena. Muito obrigada!

Foram tantas pessoas e instituições contribuíram das mais variadas formas para que isto fosse possível... Agradeço à Lisane pela preocupação quando eu chegava de viagem de madrugada e pelas palavras de conforto dizendo que valeria a pena. Ao Arthur, primo-irmão, e ao Adair, tio emprestado, pelas risadas e conversas. À Caroline, secretária do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela atenção ao atender prontamente minhas dúvidas e solicitações. À família do Hugo, que é minha família mineira, por demonstrarem admiração pelo meu trabalho e me tratarem com tanto amor. Aos amigos de Uberlândia pelos momentos mais que divertidos, marcados na memória e no coração. A toda minha família, vó Helena, vô Ari, tios e primos, que apoiaram esta caminhada e torceram pelo sucesso. Gratidão!

Sumário

Resumo.....	10
Abstract.....	12
Apresentação.....	13
Estudo 1 - Recursos Laborais e Bem-Estar Docente: Estudo Qualitativo com Professores do Ensino Privado.....	22
Resumo.....	22
Abstract.....	23
Método.....	28
Resultados e Discussão.....	33
Considerações Finais.....	41
Referências.....	44
Estudo 2 – Avaliação da Saúde Mental Completa de Professores do Ensino Privado: Influência de Demandas e Recursos Laborais.....	53
Resumo.....	53
Abstract.....	54
Método.....	59
Resultados.....	67
Discussão.....	71
Considerações Finais.....	80
Referências.....	82
Estudo 3 – A Saúde Mental dos Professores do Ensino Privado e sua Relação com Demandas e Recursos Laborais e Engajamento no Trabalho.....	92
Resumo.....	92
Abstract.....	93
Método.....	99
Resultados.....	107
Discussão.....	110
Considerações Finais.....	119
Referências.....	121
Conclusão.....	132
Referências.....	136
Apêndices.....	141
Apêndice A – Entrevista Semiestruturada.....	141
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevista....	142
Apêndice C – Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral.....	143
Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa <i>On-Line</i>	145
Anexos.....	146
Anexo A – Escala de Saúde Mental Positiva (Machado & Bandeira, 2015).....	146

Anexo B – <i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20; Mari & Williams, 1986)...	147
Anexo C – Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CEP/Unisinos).....	148
Anexo D – Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT; Mendes & Ferreira, 2007).....	149
Anexo E – Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho (Vazquez et al., 2015)	150
Anexo F – Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST; Mendes & Ferreira, 2007).....	151

**Trabalho Docente e Saúde Mental de Professores do Ensino Privado do Rio
Grande do Sul/Brasil: Análises a partir da Psicologia Positiva**

Resumo

Os professores do ensino privado são uma categoria profissional exposta a intensas demandas, as quais seguidamente não são acompanhadas por recursos laborais suficientes para atendê-las. Isso pode fazer com que os educadores adoeçam, o que ajuda a explicar o fato da maioria dos estudos com o público focar os aspectos negativos do trabalho docente. A fim de auxiliar na superação da perspectiva centrada no adoecimento mental dessa categoria, esta tese objetivou analisar a influência das características pessoais, das demandas laborais e dos recursos laborais no bem-estar subjetivo de professores atuantes em instituições de ensino privadas do Rio Grande do Sul/Brasil. Ela está organizada em três estudos. O primeiro é um estudo qualitativo focado nos recursos laborais que contribuem para a otimização do bem-estar docente. O segundo é um estudo quantitativo que, ao examinar características pessoais, Demandas e Recursos Laborais presentes no trabalho docente, possibilitou verificar indicativos do perfil de educadores mais e menos saudáveis mentalmente. Já o terceiro estudo, também quantitativo, visou conhecer, as relações entre saúde mental, Demandas e Recursos Laborais, Engajamento no Trabalho e características pessoais do público estudado. A partir dos resultados dos três estudos, há indicativos que o principal recurso laboral para enfrentamento de dificuldades no trabalho docente é o estabelecimento e a manutenção de relações positivas com colegas, superiores e alunos. Sugere-se a elaboração e realização de intervenções para professores do ensino privado a partir dos referenciais da

Psicologia Positiva, a fim de fortalecer as forças pessoais dos educadores e os aspectos saudáveis do trabalho docente.

Palavras-chave: Psicologia Positiva; Recursos Laborais; Demandas Laborais; Bem-estar Docente; Trabalho Docente.

**Teaching Work and Mental Health of Teachers from Private Education of Rio
Grande do Sul/Brazil: Analyzes from Positive Psychology**

Abstract

Private education teachers are a professional category exposed to intense demands, which often are not accompanied by sufficient job resources. This can make educators sick, which helps explain the fact that most studies with this category focus on the negative aspects of teaching work. In order to help overcome the mental illness perspective in this category, this thesis aimed to analyze the influence of personal characteristics, job demands and job resources on the subjective wellbeing of teachers from private educational institutions in Rio Grande do Sul/Brazil. It is organized in three studies. The first is a qualitative study focused on job resources that contribute to the optimization of teacher wellbeing. The second is a quantitative study that, examining personal characteristics, Job Demands-Resources present in teaching work, verified the profile of educators more and less mentally healthy. The third study, also quantitative, aimed to know the relationships between mental health, Job Demands-Resources, Work Engagement and personal characteristics of teachers. There are indications that main job resource to face difficulties in teaching work is the establishment and maintenance of positive relationships with colleagues, managers and students. It is suggested the development and implementation of interventions for private education teachers from the references of Positive Psychology, in order to strengthen the personal strengths of educators and the healthy aspects of teaching work.

Keywords: Positive Psychology; Job Resources; Job Demands; Teacher Wellbeing; Teaching Work.

Apresentação

Os professores do ensino privado são uma categoria profissional exposta a intensas demandas. Seguidamente essas demandas não são acompanhadas por recursos laborais suficientes para atendê-las. Isso pode fazer com que os professores adoçam, o que ajuda a explicar o fato da maioria dos estudos com o público focar os aspectos negativos do trabalho docente. Tais estudos operam na lógica da prevenção e tratamento das doenças, sendo que a promoção da saúde frequentemente é coadjuvante nas pesquisas com o público. A fim de auxiliar na superação da perspectiva centrada no adoecimento mental, a qual ainda recebe mais ênfase na Psicologia de maneira geral, esta tese objetivou analisar a influência das características pessoais, das demandas laborais e dos recursos laborais no bem-estar subjetivo de professores atuantes em instituições de ensino privadas do Rio Grande do Sul/Brasil.

Esta tese é derivada do projeto de pesquisa “A Saúde Mental dos Professores da Rede de Ensino Privada do Rio Grande do Sul”, que foi desenvolvido por meio de uma parceria entre o Laboratório de Clínica, Saúde e Adoecimento no Trabalho (LaborClínica) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) e o Sindicato dos Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul (SINPRO/RS), o Sindicato dos Professores do Ensino Privado de Caxias do Sul (SINPRO/CAXIAS) e o Sindicato dos Professores do Ensino Privado da Região Noroeste (SINPRO/NOROESTE). O projeto mencionado visava examinar os níveis de saúde e adoecimento mental dos docentes de instituições privadas do Rio Grande do Sul/Brasil, bem como conhecer os fatores que contribuíam para melhora ou piora da saúde mental do público mencionado.

A partir desse projeto, foram elaborados três estudos a respeito da saúde mental dos professores do ensino privado do referido estado sob viés da Psicologia Positiva, os quais compõem esta tese. A Psicologia Positiva começou a ganhar força no final do século XX com a publicação do artigo “*Positive psychology: an introduction*” (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), que propunha o ajuste no foco da psicologia enquanto ciência e profissão para que aspectos saudáveis dos indivíduos também recebessem atenção nos estudos e práticas da área. O manuscrito demarcou o início formal da Psicologia Positiva, termo guarda-chuva que engloba o estudo das emoções, das características individuais e das instituições positivas centrado na prevenção e promoção de saúde mental. Essa abordagem evidencia forças e vivências humanas com foco na felicidade e nas possíveis intervenções para aliviar as dores e incrementar o bem-estar subjetivo, fazendo com que o indivíduo e sua comunidade prosperem e se desenvolvam de forma saudável (Pacico & Bastinello, 2014).

No caso dos professores, público estudado nesta tese, há uma área de investigação e intervenção que se dedica a compreensão dos aspectos positivos de seu trabalho, denominada internacionalmente *Teacher Wellbeing* (Acton & Glasgow, 2015), traduzida por bem-estar docente nesta tese. Esse refere-se a um senso individual de realização profissional, satisfação, propósito e felicidade, construído em um processo colaborativo com colegas e alunos, apoiado (ou restrito) por fatores contextuais que valorizam, respeitam e reconhecem o trabalho do docente, permitindo aos professores perceber o sentido de seu trabalho (Acton & Glasgow, 2015). O bem-estar docente é o foco desta tese, que, conforme já exposto, objetivou analisar a influência das características pessoais, das demandas laborais e dos recursos laborais no bem-estar subjetivo de professores atuantes em instituições de ensino privadas do Rio Grande do Sul/Brasil.

Segundo a Teoria de Demandas e Recursos Laborais (Bakker & Demerouti, 2014), as demandas laborais referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que exigem a sustentação de esforço físico e mental, e estão associadas a custos fisiológicos e psíquicos (Bakker & Demerouti, 2014). Já os recursos laborais dizem respeito aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que podem (1) reduzir as exigências do trabalho e os custos fisiológicos e psicológicos, (2) ser decisivos para o atendimento dos objetivos de trabalho e/ou (3) estimular crescimento pessoal, aprendizagem e desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2014).

O equilíbrio entre demandas e recursos laborais promove bem-estar no trabalho (Bakker & Demerouti, 2014). Ou seja, quando as atividades ocupacionais são requeridas aos indivíduos sob condições físicas e psíquicas adequadas, esses provavelmente sentirão satisfação ao executá-las, o que tende a acarretar em sentimentos pessoais positivos. Os recursos laborais que contribuem para a otimização do bem-estar docente serão detalhados no Estudo 1 desta tese, o qual foi embasado nas vivências dos professores participantes da pesquisa.

Já a combinação de excesso de demandas e falta de recursos disponíveis para lidar com as tarefas pode acarretar em psicopatologias, visto que há pressão para execução de diversas atividades, mas não há suporte adequado para realizá-las. De fato, enquanto os recursos são os preditores mais importantes em relação à saúde mental, as demandas são os principais preditores de adoecimento mental pelo trabalho (Bakker & Demerouti, 2014). Possivelmente, o excesso de demandas explica o fato dos professores frequentemente serem acometidos por psicopatologias e os estudos com o público enfocarem os aspectos negativos do trabalho (Campos & Ito, 2010; Carlotto & Câmara, 2015; Dalagasperina & Monteiro, 2016; Diehl & Marin, 2016; Neves & Silva, 2006;

Rocha & Fernandes, 2008; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), uma vez que os educadores atuantes na rede particular costumam exercer seu trabalho sob ritmo acelerado, cobranças excessivas e pressões por resultados (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Naiff, Ferreira, & Naiff, 2013; Rocha & Fernandes, 2008; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015).

Um dos sinais de adoecimento mental da categoria são os Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPMs), que apresentam mais probabilidade de estarem presentes em ambientes laborais adversos (Carlotto & Câmara, 2015; Henderson, Harvey, Øverland, Mykletun, & Hotopf, 2011). Esses distúrbios, também conhecidos como Transtornos Mentais Comuns (TMCs), são estados de angústia que se manifestam com sintomas de ansiedade, depressão e psicossomáticos (Carlotto & Câmara, 2015). Os TMCs não apresentam natureza psicótica e não configuram categoria diagnóstica, mas expressam sofrimento psíquico, por vezes, incapacitante (Carlotto, 2016). Diante das consequências negativas dos DPMs, há progressiva preocupação em estudar os fatores que protegem os trabalhadores dessas psicopatologias e, mais do que isso, que promovem bem-estar nos ambientes de trabalho (Bermejo, Hernández-Franco, & Prieto-Ursúa, 2013; Cintra & Guerra, 2017; Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, & Reavley, 2016; Damásio, Melo, & Silva, 2013; Mendonça, Ferreira, Caetano, & Torres, 2014; Page et al., 2014; Schulte & Vainio, 2010; Sequeira et al., 2014).

A importância concedida aos aspectos positivos da saúde mental dos indivíduos incentivou o entendimento que essa não pode ser determinada a partir da ausência de doença mental (Gilmour, 2014; Keyes, 2002; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster, & Keyes, 2011; Sequeira et al., 2014; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Por meio de tal compreensão, o conceito de Saúde Mental Positiva (SMP), que já havia sido nomeado em 1958 por Jahoda, ganhou ênfase e novas abordagens (Muñoz, Restrepo, &

Cardona, 2016). Uma dessas abordagens foi proposta por Keyes (2002, 2005) por meio do Modelo de Saúde Mental Completa. Nesse, a SMP corresponde ao bem-estar subjetivo, que é a combinação de três tipos de bem-estar: emocional, psicológico e social (Keyes, 2002, 2005). Essa perspectiva de bem-estar foi adotada nesta tese.

De acordo com o Modelo de Saúde Mental Completa, para conhecer a saúde mental de um indivíduo é necessário avaliar o nível de SMP em conjunto com a presença ou a ausência de doenças mentais, uma vez que teórica e empiricamente saúde mental e doença mental não são opostos de um mesmo conceito (Keyes, 2002, 2005). Isto sugere a existência do “duplo contínuo”, no qual saúde mental e doença mental não são extremos de uma dimensão bipolar, mas duas dimensões diferentes que apresentam relação entre si (Keyes, 2002, 2005). Ao considerar o Modelo mencionado, diz-se que uma pessoa está mentalmente saudável quando se encontra livre de psicopatologias e em estado de *flourishing*, que significa apresentar altos níveis de bem-estar subjetivo. Quando o indivíduo apresenta baixos níveis de bem-estar subjetivo, ele encontra-se em estado em *languishing*. Já a saúde mental daquelas pessoas que não estão nem em *flourishing* nem em *languishing* é considerada moderada (Keyes, 2002, 2005).

A compreensão da saúde mental dos trabalhadores a partir do Modelo de Saúde Mental Completa é importante porque, por um lado, sabe-se que as psicopatologias prejudicam a execução dos papéis sociais, além de custarem milhões a cada ano em função do absenteísmo no trabalho, diminuição da produtividade e cuidados com a saúde. Ademais, o estado de *languishing* costuma estar significativamente associadas a limitações para exercer as atividades diárias e a perda de dias de trabalho (Keyes, 2002). Por outro lado, há evidências que altos níveis de bem-estar se encontram relacionados às disposições para enfrentar os desafios da vida, o que influencia a forma como os sujeitos respondem às demandas pessoais e sociais, incluindo o trabalho (Damásio et al.,

2013). Este Modelo embasou a construção do Estudo 2 desta tese e, ao examinar características pessoais, demandas e recursos laborais presentes no trabalho docente, possibilitou verificar indicativos do perfil de educadores mais e menos saudáveis mentalmente.

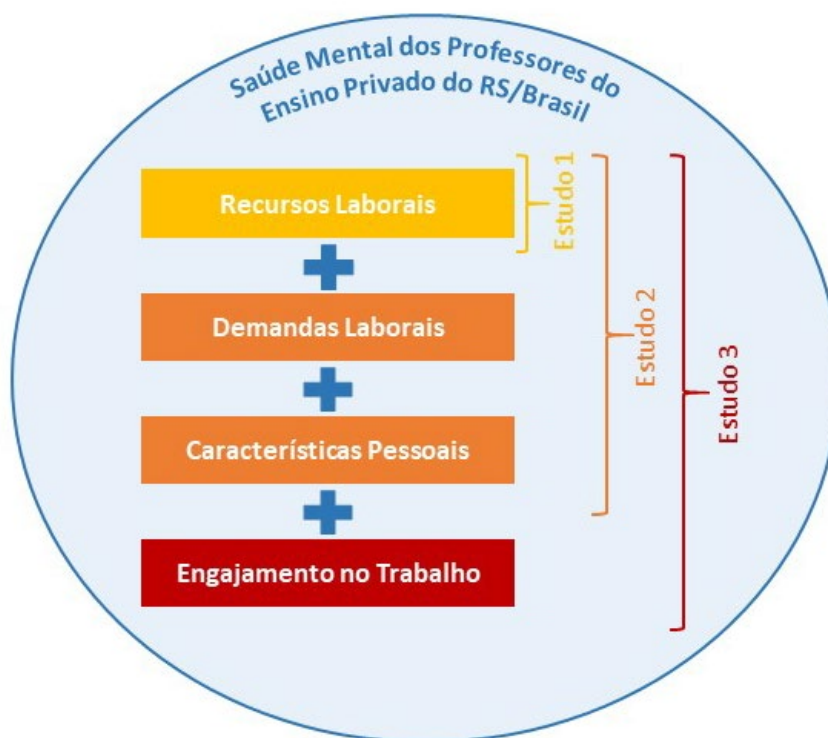
De acordo com ideias já mencionadas, o equilíbrio entre demandas e recursos laborais acarreta em ambientes ocupacionais prósperos para o desenvolvimento de bem-estar, que, por sua vez, ajuda as pessoas a enfrentarem os obstáculos da vida de forma saudável. No trabalho, a capacidade para lidar com obstáculos está relacionada ao engajamento no trabalho, que é um estado mental de investimento de energia em atividades com as quais o trabalhador se realiza profissionalmente (Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker, 2002). Estar engajado no trabalho significa investir esforço e energia em atividades profissionais que tem um propósito relevante para o trabalhador (Vazquez, Pacico, Magnan, Hutz, & Schaufeli, 2016). O engajamento é mediador dos recursos e demandas do trabalho, sendo a resposta gerada por recursos laborais e pessoais positivos frente às exigências do cotidiano ocupacional (Schaufeli & Bakker, 2010). O engajamento no trabalho foi incluído no Estudo 3 desta tese, visto que professores com níveis mais altos de engajamento poderiam apresentar níveis mais altos de bem-estar, indicando que promover engajamento nas instituições de ensino poderia acarretar em docentes mais saudáveis. Diante disso, o terceiro estudo visou conhecer, por meio de uma Análise de Rede (Lauritzen, 1996), as relações entre saúde mental, demandas e recursos laborais, engajamento no trabalho e características pessoais do público estudado.

Ressalta-se que mesmo diante do fortalecimento da Psicologia Positiva e do reconhecimento da importância do estudo dos aspectos saudáveis dos trabalhadores, pesquisas que avaliam fatores benéficos do trabalho docente ainda são escassas

(Bermejo et al., 2013; Damásio et al., 2013; Mendonça et al., 2014). Assim, esta tese visa contribuir para diminuição dessa lacuna, uma vez que conhecer os aspectos positivos da saúde mental dos professores é importante para elaborar estratégias preventivas, protetivas e de promoção da saúde dos docentes (Damásio et al., 2013; Mendonça et al., 2014). Os construtos mencionados no decorrer desta apresentação não estão todos presentes nos três estudos que compõem esta tese, mas pensou-se em uma lógica de inclusão de variáveis, que gradativamente aumentam a complexidade de entendimento do objetivo proposto nesta tese, conforme pode ser observado na Figura 1.

Figura 1

Organização da tese a partir dos Estudos 1, 2 e 3

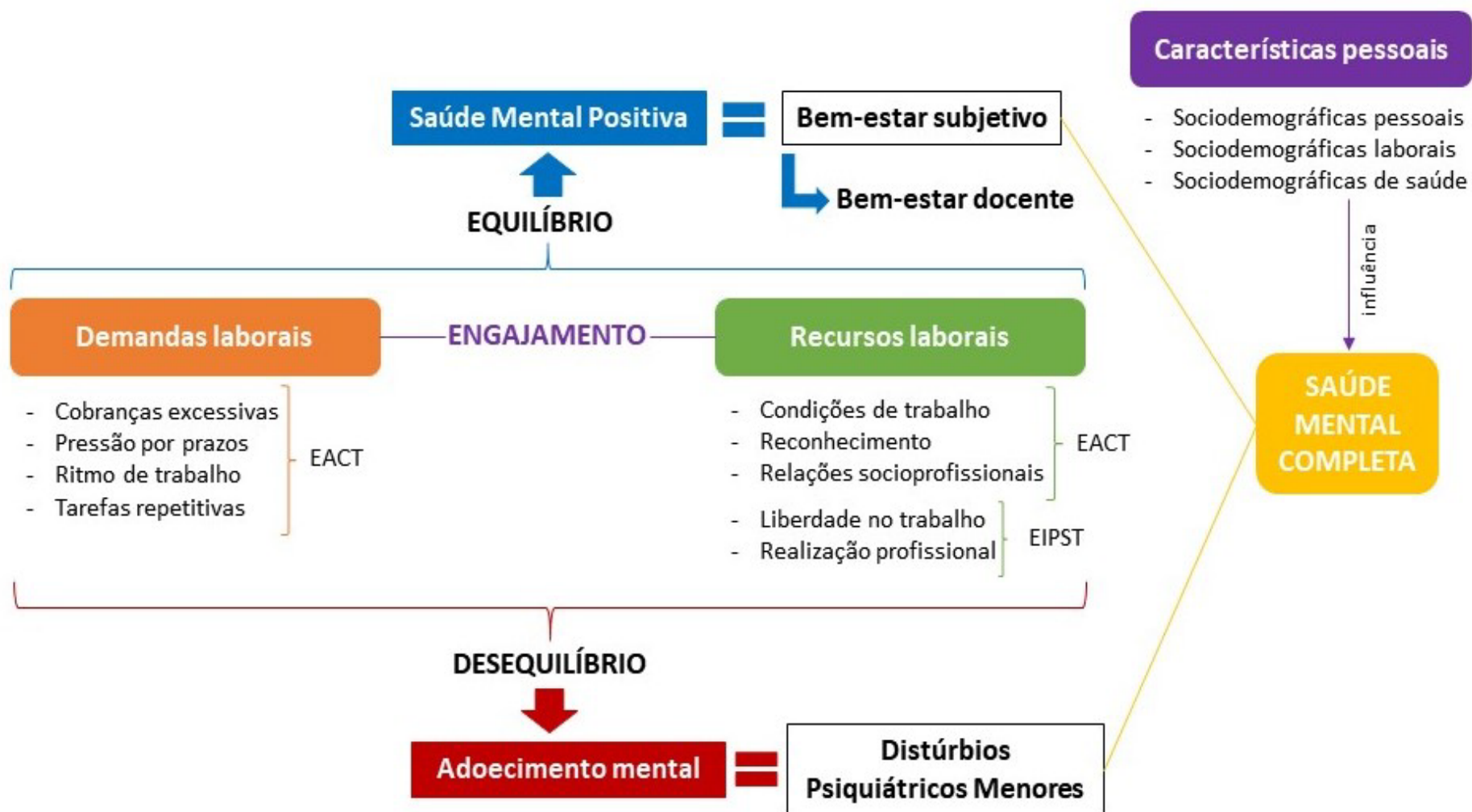


Já a Figura 2 apresenta a composição dos construtos da tese a partir das variáveis incluídas nesta, as quais serão explicitadas a seguir. A saúde mental dos professores foi compreendida a partir do Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005),

sendo que o adoecimento foi examinado por meio dos DPMs (Harding et al., 1980) e a saúde a partir da SMP, que se refere, segundo Keyes (2002, 2005), ao bem-estar subjetivo. Uma vez que o bem-estar subjetivo foi avaliado na categoria profissional de professores, esse corresponde, nesta tese, ao bem-estar docente (Acton & Glasgow, 2015). As características pessoais foram analisadas a partir de variáveis sociodemográficas pessoais (sexo, idade, estado civil, escolaridade, número de filhos, etc.), laborais (nível de ensino de atuação, anos de trabalho como professor, anos de trabalho na instituição, entre outras) e de saúde (doença crônica, busca por atendimento psicológico e afastamento do trabalho). Já as demandas foram investigadas a partir da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT; Mendes & Ferreira, 2007), que contém questões sobre, por exemplo, o ritmo de trabalho, a pressão por prazos, as cobranças excessivas e a realização de tarefas repetitivas. A mesma escala também engloba perguntas sobre o reconhecimento no trabalho, as relações socioprofissionais estabelecidas nos locais de trabalho e as condições estruturais desses espaços, itens que foram compreendidos como recursos laborais. Além disso, avaliou-se enquanto recursos laborais a liberdade no trabalho e a realização profissional, por meio da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST; Mendes & Ferreira, 2007). Também buscou-se conhecer os níveis de engajamento no trabalho do público estudado, já que esse é apontado na literatura como um mediador entre as demandas de trabalho e os recursos disponíveis (Schaufeli et al., 2002).

A seguir, apresenta-se, na íntegra, cada um dos estudos que compõem esta tese. Após, problematiza-se as conclusões que os resultados dos estudos, de forma conjunta, permitiram identificar.

Figura 2
Variáveis estudadas nesta Tese de Doutorado



Estudo 1

Recursos Laborais e Bem-Estar Docente: Estudo Qualitativo com Professores do Ensino Privado

Resumo: Este estudo objetivou conhecer os recursos laborais do trabalho docente que, na visão de professores mentalmente saudáveis atuantes no ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil, influenciam no bem-estar docente. Foram entrevistados, por meio de entrevista semiestruturada, doze educadores do estado, sendo oito mulheres, dez atuantes no ensino superior, com idades que variaram de 32 a 63 anos. As entrevistas foram submetidas à Análise de Conteúdo e as informações que respondiam ao objetivo deste estudo foram agrupadas em dois eixos temáticos: (1) Impacto do trabalho docente no bem-estar subjetivo e (2) Recursos laborais do trabalho docente. Os resultados demonstraram que os docentes visualizam a influência do trabalho em seu bem-estar de forma positiva devido ao valor social e econômico atribuído ao trabalho bem como pela possibilidade de satisfação com a vida. Em relação aos recursos laborais, foram mencionados autonomia, reconhecimento, busca constante de conhecimento e relações socioprofissionais satisfatórias com colegas, gestores e alunos. Conclui-se com a necessidade de fomentar tais aspectos no cotidiano de trabalho dos educadores, a fim de promover bem-estar subjetivo e, consequentemente, saúde mental.

Palavras-chave: Bem-estar Docente; Recursos Laborais; Setor Privado; Psicologia Positiva.

Job Resources and Teacher Wellbeing: Qualitative Study with Teachers of Private Education

Abstract: The aim of this study was to know job resources of teaching work that, from perspective of mentally healthy teachers working in private education of Rio Grande do Sul/Brazil, influence teachers wellbeing. Twelve educators from this state were interviewed through a semi-structured interview. There were eight women, ten active in higher education, ranging in age from 32 to 63 years. Interviews were submitted to Content Analysis and informations that responded to the objective of this study were grouped into two thematic axes: (1) Impact of teaching work on subjective well-being and (2) Job resources of teaching work. Results showed that teachers visualize the influence of work on their wellbeing in a positive way due to social and economic value attributed to work as well as the possibility of satisfaction with life. Regarding job resources, autonomy, recognition, constant search for knowledge and satisfactory socioprofessional relations with colleagues, managers and students were mentioned. It concludes with the need to promote such aspects in the daily work of educators, in order to optimize subjective wellbeing and, consequently, mental health.

Keywords: Teacher Wellbeing; Job Resources; Private Sector; Positive Psychology.

Estudos e práticas a respeito do bem-estar de professores atuantes nos diversos contextos educacionais receberam ênfase a partir do início do século XXI (Rausch & Dubiella, 2013). Uma das razões para isso ter acontecido foi a conclusão de pesquisas que revelaram a influência dos professores no bem-estar dos estudantes (Aitken, Martinussen, & Tannock, 2017; Roffey, 2012; Salter-Jones, 2012; Sisask et al., 2014; Tyson, Roberts & Kane, 2009). As investigações apontaram que estreitas relações entre

professores e alunos auxiliam na detecção precoce de problemas de saúde nos discentes (Aitken et al., 2017; Sisask et al., 2014), além de relações professor-aluno satisfatórias otimizarem o processo ensino-aprendizagem e ajudarem no desenvolvimento de autoestima e autoeficácia dos estudantes (Roffey, 2012; Salter-Jones, 2012; Tyson et al, 2009).

Contudo, o desenvolvimento de espaços promotores de bem-estar para os estudantes é mais propício quando os educadores apresentam níveis satisfatórios do próprio bem-estar (Coleman, 2009; McCallum & Price, 2010). Assim, o estudo e a promoção de bem-estar nos professores são áreas que vêm recebendo gradativa importância, o que fez com que as pesquisas internacionais adotassem uma nomenclatura específica para sua investigação: *Teacher Wellbeing* (Acton & Glasgow, 2015), neste artigo traduzida por bem-estar docente. Apesar dessa denominação, definir o bem-estar docente não é uma tarefa simples, uma vez que as conceituações de bem-estar são diversas (Acton & Glasgow, 2015; McCallum, Price, Graham, & Morrison, 2017), pois este é fluído e único para cada pessoa (McCallum & Price, 2016).

O bem-estar pode ser entendido como o ótimo funcionamento psicológico (Deci & Ryan, 2008). Também como um estado dinâmico, em que o sujeito é capaz de desenvolver seu potencial, trabalhar produtivamente e criativamente, construir relacionamentos fortes e positivos com os outros, e contribuir para a sua comunidade (McCallum et al., 2017). Ainda é visto como um estado no qual os indivíduos detém os recursos psicológicos, sociais e físicos necessários para atender aos desafios que se apresentam em suas vidas, sendo que o bem-estar ficará prejudicado se não disporem de recursos suficientes para dar conta dos desafios com os quais se depararem (Dodge, Daly, Huyton, & Sanders, 2012). De maneira geral, o bem-estar refere-se a noções positivas (McCallum & Price, 2016) e apresenta dimensões individuais (felicidade,

engajamento, propósito, satisfação com a vida, competência e realização), relacionais (relacionamentos familiares, de amizade e sociais) e contextuais (recursos econômicos, circunstâncias políticas, saúde e alfabetização) (Acton & Glasgow, 2015).

Sabe-se que o bem-estar docente também é influenciado por fatores individuais, relacionais e contextuais (Acton & Glasgow, 2015; McCallum et al., 2017; Rausch & Dubiella, 2013; Rebolo & Bueno, 2014), mas não há consenso na literatura a respeito de sua definição (McCallum et al., 2017). Ele é compreendido como um estado emocional positivo, que é o resultado da harmonia entre a soma de fatores ambientais específicos, de um lado, e as necessidades e expectativas pessoais dos professores, de outro (Aelterman, Engels, Van Petegem, & Verhaeghe, 2007). Além disso, o termo bem-estar docente traduz a atuação do professor a partir de estratégias desenvolvidas para conseguir realizar seu trabalho diante das exigências e dificuldades profissionais, ultrapassando-as e melhorando o seu desempenho (Rausch & Dubiella, 2013). Outra definição propõe que o bem-estar docente é um senso individual de realização profissional, satisfação, propósito e felicidade, construído em um processo colaborativo com colegas e alunos, apoiado (ou restrito) por fatores contextuais que valorizam, respeitam e reconhecem o trabalho do docente, permitindo aos professores perceber o sentido de seu trabalho (Acton & Glasgow, 2015).

Neste estudo, o bem-estar dos professores foi entendido e avaliado a partir da proposta de bem-estar subjetivo de Keyes (2002). Para esse autor, o bem-estar subjetivo é o mesmo que Saúde Mental Positiva (SMP), sendo a percepção e a avaliação individual sobre a própria vida a partir de estados afetivos e do funcionamento psicológico e social adequado (Keyes & Waterman, 2003). O bem-estar subjetivo é formado por três fatores correlacionados: (1) bem-estar emocional, (2) bem-estar psicológico e (3) bem-estar social (Keyes, 2002). Indivíduos que apresentam altos

níveis de bem-estar emocional percebem-se satisfeitos com a sua vida a maior parte do tempo, experimentam sentimentos positivos com frequência e afetos negativos em menor presença (Machado & Bandeira, 2015). Indivíduos com alto bem-estar psicológico gostam da maior parte de suas características, enxergam que estão se tornando pessoas melhores, tem uma direção na vida, conseguem modificar o ambiente de forma a atender suas necessidades e apresentam autodeterminação (Keyes & Ryff, 1999; Ryff & Keyes, 1995). Já o bem-estar social está relacionado com a compreensão que a sociedade apresenta potencial de desenvolvimento e indica que o indivíduo se sente parte, aceito e como fator contribuinte da comunidade que integra (Keyes, 1998).

Considera-se que o bem-estar docente será obtido quando for positivo o resultado da avaliação que o professor faz de si enquanto trabalhador e das condições existentes para a realização do seu trabalho (Rebolo & Bueno, 2014). Tais condições foram nomeadas recursos laborais neste artigo. Os recursos laborais dizem respeito aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que podem (1) reduzir as exigências do trabalho e os custos fisiológicos e psicológicos, (2) ser decisivos para o atendimento dos objetivos de trabalho e/ou (3) estimular crescimento pessoal, aprendizagem e desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2014). Ou seja, os recursos laborais são os fatores que viabilizam a execução das atividades profissionais de forma que o trabalhador sinta satisfação por estar conseguindo cumprir aquilo que lhe foi demandado, o que tende a otimizar os níveis de bem-estar subjetivo (Bakker & Demerouti, 2014).

Entretanto, muitos educadores exercem suas atividades profissionais em contextos que são desfavoráveis para a produção e manutenção de bem-estar (McCallum et al., 2017). Algumas situações de trabalho que dificultam o desenvolvimento do bem-estar nos professores são: ritmo intenso devido à grande

quantidade de demandas de lhes são solicitadas (Bermejo, Hernández-Franco, & Prieto-Ursúa, 2013; Rocha & Fernandes, 2008; Santos, Azevedo, Araújo, & Soares, 2016), pouco tempo de descanso em função da necessidade de execução de trabalhos em casa e nos finais de semana (Diehl & Marin, 2016; Mazzola, Schonfeld, & Spector, 2011; Rocha & Fernandes, 2008), baixa remuneração (Bermejo et al., 2013; Santos et al., 2016), problemas comportamentais dos alunos (Bermejo et al., 2013; Rocha & Fernandes, 2008) e conflitos com colegas (Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008) e gestores (Dalagasperina & Monteiro, 2016).

Características como essas têm feito com que, nos Estados Unidos, 50% dos indivíduos que optam pela profissão docente desistam dela em até cinco anos após o início (McInerney, Korpershoek, Wang, & Morin, 2018). No Brasil, 49% dos 2.160 professores da educação básica pesquisados em uma iniciativa do Movimento Todos pela Educação afirmaram que não recomendam a profissão para jovens que estão planejando o futuro profissional (Todos pela Educação, 2018). Esses dados apontam para a necessidade de entendimento das características que fazem com que a profissão seja motivo de insatisfação entre os membros da categoria. Todavia, acredita-se que tão importante quanto descobrir o que não está adequado, é compreender o que faz com que docentes estejam satisfeitos com sua escolha e sintam-se realizados na profissão. Isso porque a avaliação dos aspetos positivos da saúde mental constitui-se como um recurso determinante para a promoção da saúde das pessoas, o que privilegia um modelo de SMP em detrimento do modelo centrado na doença (Barry, 2009). Diante disto, este estudo objetivou conhecer os recursos laborais do trabalho docente que, na visão de professores mentalmente saudáveis atuantes no ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil, influenciam no bem-estar docente.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo, transversal e descritivo (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013). Este é originário da segunda etapa de um projeto de pesquisa desenvolvido a partir da solicitação do Sindicato dos Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul (SINPRO/RS), do Sindicato dos Professores do Ensino Privado de Caxias do Sul (SINPRO/CAXIAS) e do Sindicato dos Professores do Ensino Privado da Região Noroeste (SINPRO/NOROESTE). O projeto visava examinar os níveis de saúde e adoecimento mental dos docentes de instituições privadas do Rio Grande do Sul/Brasil, bem como conhecer os fatores que contribuíam para melhora ou piora da saúde mental do público mencionado.

A segunda etapa consistiu em entrevistas semiestruturadas sobre a vida profissional dos professores, os quais foram convidados a participar deste momento após responderem um questionário *on-line* constituído por instrumentos a respeito do seu trabalho e de sua saúde mental, correspondente a primeira etapa do projeto de pesquisa citado. Tais instrumentos permitiram identificar quais educadores estavam mentalmente saudáveis e quais apresentavam indicativos de adoecimento mental. Representantes de ambos os grupos foram entrevistados, mas, visto que este artigo pretende explorar o bem-estar docente, delimitou-se as análises ao grupo dos professores mentalmente saudáveis, conforme será detalhado a seguir.

Participantes

Participaram deste estudo 12 professores mentalmente saudáveis que atuavam na rede privada de ensino do Rio Grande do Sul/Brasil. De acordo com informações anteriores, esses profissionais participaram de uma pesquisa *on-line*, em que responderam, dentre outros instrumentos, a Escala de Saúde Mental Positiva (MHC-SF;

Keyes, 2005; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Machado & Bandeira, 2015; Anexo A) e ao *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20; Harding et al., 1980; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Mari & Williams, 1986; Anexo B). O MCH-SF foi utilizado para conhecer o nível de bem-estar subjetivo dos docentes e o SRQ-20 para rastreamento de Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPM), que são indicativos de sofrimento psíquico, por vezes, incapacitante (Carlotto, 2016). Os 12 participantes deste estudo apresentaram altos níveis de bem-estar subjetivo e não apontaram presença de DPM, critérios utilizados para classificá-los como mentalmente saudáveis.

A determinação do número de participantes aconteceu por meio da saturação teórica, na qual ocorre a suspensão da inclusão de novos participantes quando as informações obtidas passam a apresentar repetição na avaliação do pesquisador (Fontanella, Ricas, & Turato, 2008). Além disso, baseou-se na ideia de que a maioria das temáticas apresentam saturação a partir da 12ª entrevista realizada em pesquisas (Guest, Bunce, & Johnson, 2006).

Em relação à caracterização dos participantes, oito participantes eram do sexo feminino, oito residiam na região metropolitana, seis eram mestres, dez atuavam no ensino superior, onze eram casados ou estavam em união estável e seis tinham filhos. As idades variaram de 32 a 63 anos, o tempo de atuação como professor e na instituição que trabalhavam no momento de realização da pesquisa de 26 anos a um ano e seis meses e a carga horária semanal como docente de 12 a 40 horas. Quatro exerciam outra atividade além da docência e um atuava em mais de uma instituição de ensino, que era pública. Nenhum havia se afastado do trabalho no ano anterior a realização da pesquisa, quatro haviam buscado atendimento psicológico ou psiquiátrico neste período e dois

apresentavam doença crônica. As características dos professores podem ser visualizadas na Tabela 1.

Tabela 1

Caracterização dos participantes, docentes do ensino privado, RS, 2016

Nome fictício	Sexo ¹	Idade ²	Estado Civil	Filhos	Escolaridade	Tempo Prof. ³	Tempo Inst. ⁴	Horas ⁵	Atuação ⁶	Renda ⁷
Eduardo	M	48a	Casado	Sim	Mestrado	2a 11m	2a 6m	20	Médio	9 a 11
Patrícia	F	45a	Casada	Sim	Especialização	23a	20a	22	Fundamental	3 a 5
Aline	F	37a	Casada	Sim	Mestrado	15a 8m	3a 10m	20	Superior	1 a 2
Douglas	M	33a	Solteiro	Não	Doutorado	3a 4m	3a 4m	40	Superior	6 a 8
Elis	F	54a	Casada	Sim	Especialização	30a	10a 2m	36	Superior	9 a 11
Camila	F	51a	Casada	Sim	Mestrado	3a 5m	1a 10m	23	Superior	3 a 5
Arthur	M	36a	Casado	Não	Mestrado	3a e 6m	3a 6m	30	Superior	3 a 5
Bianca	F	32a	Casada	Não	Mestrado	1a 6m	1a 6m	12	Superior	1 a 2
Silvio	M	63a	União							9 a 11
			Estável	Não	Doutorado	13a 8m	13a 8m	40	Superior	
Joana	F	54a	União							6 a 8
			Estável	Sim	Mestrado	17a 3m	17a 3m	40	Superior	
Maria	F	57a	Casada	Não	Especialização	26a 2m	26a 2m	20	Superior	1 a 2
Daiane	F	42a	Casada	Não	Doutorado	12a 9m	7a 9m	40	Superior	9 a 11

Notas. ¹M = masculino, F = feminino; ²a = anos; ³Tempo de trabalho como professor, a = anos, m = meses; ⁴Tempo de trabalho na instituição que atuava quando participou da pesquisa, a = anos, m = meses; ⁵Carga horária semanal enquanto docente; ⁶Nível de ensino de atuação; ⁷Intervalo de renda em salários mínimos, considerou-se o valor R\$1.276,00 para um salário mínimo, valor vigente na época de coleta de dados da pesquisa.

Instrumento

Os professores participaram de uma entrevista individual de caráter semiestruturado (Lima, 2016), especialmente desenvolvida para este estudo. No roteiro de entrevista (Apêndice A), foram incluídas questões sobre contexto de trabalho, saúde mental e estratégias utilizadas pelos docentes no ambiente laboral para se manterem saudáveis e superar as adversidades. Todas as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra para serem submetidas à análise.

Procedimentos de coleta de dados e éticos

Ao final da primeira etapa do projeto, os professores foram convidados a contribuir com a etapa seguinte da pesquisa. Solicitou-se que aqueles que concordassem disponibilizassem nome, endereço eletrônico e/ou telefone. Entrou-se em contato com

esses docentes e explicou-se que a segunda etapa se tratava de uma entrevista. Também foram explicados os objetivos e os procedimentos da mesma para que eles entendessem os propósitos do estudo e tudo aquilo que envolvia a sua participação, ressaltando seu caráter anônimo e voluntário.

Foi agendado dia, horário e local para a realização da entrevista com aqueles professores que aceitaram participar da mesma. Essa poderia ser realizada de forma presencial em local de preferência do entrevistado, desde que em ambiente sem trânsito de terceiros para resguardar o sigilo das informações concedidas ou de forma *on-line* via *Skype* ou *Messenger* do *Facebook* ou via telefone. As entrevistas foram realizadas nos meses de abril e maio de 2016.

No dia da entrevista, antes de iniciá-la, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice B) foi lido e discutido com o participante, a fim de que se tivesse certeza que o docente estava ciente dos procedimentos que seriam adotados na pesquisa. A entrevista somente foi iniciada após o participante concordar em responder as perguntas e assinar duas vias do TCLE. Uma das vias ficou com o participante, caso esse sentisse necessidade de realizar contato com a pesquisadora responsável, e outra foi entregue aos pesquisadores, sendo arquivada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da universidade a qual este estudo está vinculado.

Caso o participante optasse pela modalidade de entrevista *on-line* ou por telefone, uma cópia do TCLE da entrevista presencial era enviada por e-mail para o professor, a fim de que fosse assinado e digitalizado como forma de concordância para participação no estudo. Somente depois do envio do TCLE assinado pelo participante para um endereço eletrônico criado para a pesquisa, era marcada a entrevista *on-line* ou por telefone.

O projeto de pesquisa que deu origem a este artigo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CEP/Unisinos), de acordo com o CAAE 45706115.5.0000.5344 (Anexo C). Foi resguardado o sigilo a respeito das informações coletadas e o anonimato da identidade dos participantes, sendo utilizados nomes fictícios nas divulgações de resultados originados desta pesquisa. Foram observados todos os preceitos éticos previstos nas Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS; Brasil, 2012, 2016).

Análise de informações

Os dados analisados neste artigo estão relacionados às perguntas feitas durante a entrevista com foco nos aspectos positivos do trabalho e nos impactos desses no bem-estar subjetivo dos docentes. Tais respostas foram submetidas à Análise de Conteúdo (Bardin, 1979), realizada por uma psicóloga integrante do projeto de pesquisa que originou este artigo. Inicialmente, fez-se uma leitura flutuante das respostas para familiarização com os conteúdos manifestados pelos participantes. Após, as informações foram reunidas conforme semelhança de suas ideias, buscando agrupá-las em categorias que respondessem ao objetivo deste estudo. Devido ao número significativo de ideias apresentadas pelos entrevistados, essas foram agrupadas em dois eixos temáticos: (1) Impacto do trabalho docente no bem-estar subjetivo e (2) Recursos laborais do trabalho docente.

Tais eixos temáticos e seus conteúdos foram revisados por outra psicóloga, também integrante do projeto de pesquisa que originou este artigo, a fim de identificar possíveis falhas na categorização, por exemplo, categorias não excludentes e conteúdos inadequados pertencentes a uma delas. Não foram encontradas ambiguidades nesse processo.

Resultados e Discussão

A fim de atender ao objetivo deste artigo, as informações sobre o bem-estar docente foram agrupadas em dois eixos temáticos: (1) Impacto do trabalho docente no bem-estar subjetivo e (2) Recursos laborais do trabalho docente. O primeiro versa sobre as influências positivas do trabalho para otimização do bem-estar docente. A segunda retrata os aspectos positivos vivenciados pelos docentes mentalmente saudáveis para melhora ou manutenção de altos níveis de bem-estar subjetivo. Os dois eixos foram pensados a partir de categorias e subcategorias, que podem ser visualizados no Quadro 1, em conformidade com a ordem em que são apresentadas no texto.

Quadro 1

Eixo temático, categoria e subcategoria(s) de análise

Eixo temático	Categoria	Subcategoria(s)
Impacto do trabalho docente no bem-estar subjetivo	Positiva	Satisfação com a vida Ressignificação de outros âmbitos da vida Valor social e econômico do trabalho
	Contextuais	Autonomia Reconhecimento
Recursos laborais do trabalho docente	Relacionais	Relações satisfatórias com colegas Relações satisfatórias com gestores Relações satisfatórias com alunos
	Individuais	Busca constante de conhecimento

Impacto do trabalho docente no bem-estar subjetivo

Diante da adoção de nomenclatura específica para o bem-estar dos professores, a saber, bem-estar docente (Acton & Glasgow, 2015), há indícios que o trabalho exercido pelos educadores impacta diretamente no seu bem-estar subjetivo e, conseqüentemente, em sua saúde mental. Ao pensar sobre isso, pensou-se ser interessante perguntar aos professores se eles acreditavam que o trabalho de docência interferia em sua saúde mental. A maior parte deles estabeleceu interferência positiva entre o trabalho exercido e sua saúde mental.

Entende-se que todos os indivíduos são integrais, ou seja, é difícil separar vida pessoal e vida profissional, e, assim, criar compartimentos diferentes para problemas pessoais e problemas profissionais (Feijó, Goulart Júnior, Nascimento, & Nascimento, 2017), uma vez que as atividades laborais que a pessoa exerce são parte indissociável de quem ela é (Colomby, Oltramari, & Rodrigues, 2018; Facas & Ghizoni, 2017). Tal ideia foi expressa por participantes que relataram que sentir satisfação no trabalho é componente essencial para se sentir bem na vida como um todo.

Eu acho que interfere positivamente, porque é aquela questão também, se tu faz alguma coisa que tu gosta de fazer, tu se sente motivado a fazer essa coisa... Eu faço uma atividade hoje com pesquisa, como professor, que me dá prazer. Como eu faço o que eu gosto de fazer, então eu acho que eu tenho sim, eu gosto do que eu faço, então pra mim isso age como fator positivo. (Silvio)

Eu acho que sim, porque na verdade eu acho que tu ter a sensação de que tu tá realizando um bom trabalho, de que ele contribui para as pessoas. Isso faz com que tu te sinta melhor e tu invista com mais prazer naquilo que tu faz. E isso é um círculo, se tu faz com mais prazer, tu vai ter mais reforços positivos. Tu acaba que se fortalece. (Daiane)

Outros participantes mencionaram que o trabalho docente possibilitou a ressignificação de outros âmbitos de sua vida, de acordo com os excertos a seguir. Nota-se que, para eles, ser professor é um propósito de vida, há um sentido existencial naquilo que fazem (Damásio, Melo, & Silva, 2013), o que comprovadamente promove bem-estar (Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, & Reavley, 2016; Page et al., 2014).

Interfere mais positivamente. Como eu disse assim, trabalhar mais, com toda essa realização que eu tenho na escola, até ressignificou as minhas atividades na [outra empresa]. Eu faço com mais paciência, com menos frustração... (Eduardo)

Eu percebo que esta carreira docente ela veio a contribuir para minha saúde mental. Hoje eu sou uma pessoa mais feliz do que eu era antes [na outra atividade que exercia]. (Arthur)

Uma participante mencionou que o trabalho impacta positivamente em sua saúde devido ao valor social e econômico que esse apresenta: “No bom sentido, de conhecer pessoas novas, de possibilitar com o dinheiro que eu ganho de ajudar a minha família, de ajudar a minha mãe a fazer as coisas que ela gosta, coisas assim...” (Maria). De fato,

o trabalho proporciona que os indivíduos se integrem socialmente ao interagir com outras pessoas, fazendo com que se sintam parte de um grupo e da sociedade, além de possibilitar remuneração para satisfazer suas necessidades (Colomby et al., 2018).

É comprovado que o simples fato de exercer atividades profissionais impacta positivamente no bem-estar subjetivo, uma vez que pessoas empregadas, sem levar em consideração a ocupação, ao serem comparadas com pessoas desempregadas, relatam mais satisfação com a vida, maior nível de autoestima, visão pessoal mais eficaz e relações interpessoais mais satisfatórias (Dutton, Roberts, & Bednar, 2011; LaMontagne et al., 2016; Schulte & Vainio, 2010). É importante conhecer as características benéficas do trabalho docente, as quais provavelmente ajudam a melhorar ou manter altos níveis de bem-estar (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster, & Keyes, 2011). Os aspectos positivos do trabalho docente na visão dos participantes serão apresentados na categoria a seguir.

Recursos laborais do trabalho docente

Sabe-se que professores que exercem suas atividades em ambientes prósperos e saudáveis tendem a apresentar níveis mais altos de bem-estar (Dutton et al., 2011; Page et al., 2014; Schulte & Vainio, 2010), uma vez que o bem-estar docente é influenciado por fatores individuais, relacionais e contextuais (Acton & Glasgow, 2015; McCallum et al., 2017; Rausch & Dubiella, 2013; Reboló & Bueno, 2014). Em relação aos fatores contextuais, os participantes mencionaram a autonomia que possuem para execução de suas tarefas laborais, tanto em relação às atividades com os alunos quanto à gestão do tempo, como aspecto positivo de seu trabalho.

Bom, em sala de aula a gente tem usado um meio híbrido de metodologias ativas de saídas de campo, de atividades práticas, tanto na oficina de órteses e próteses, por exemplo, ou nas atividades de longa permanência de avaliação. Então, trazer ele para o contexto da realidade que ele vive. Eu acho que essa é uma maneira, que não deixa de ser uma metodologia ativa. (Joana)

Ter aulas atrativas. A gente assiste filme, trabalha vídeo, essa não é uma aula parada. (Patrícia)

Então, eu não tenho uma carga horária muito controlada, eu tenho uma carga horária bastante flexível e eu praticamente defino como e onde fazer. (Silvio)

Estudos comprovam que a liberdade é um importante fator para otimização ou manutenção da saúde dos educadores, visto que o adoecer é originado, principalmente, pela associação de sobrecarga de trabalho e de falta de autonomia, o que restringe as possibilidades de enfrentamento das situações de trabalho consideradas difíceis pelos professores (Lima & Lima-Filho, 2009; Oliveira, Pereira, & Lima, 2017). Há indícios na literatura que as decisões sobre as tarefas, as propostas e os projetos pedagógicos muitas vezes são impostas pelas instituições de ensino, principalmente as do setor privado (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Donatelli & Silveira, 2010; Santos et al., 2016), devendo o professor obedecer aquilo que foi decidido pela direção. Os relatos dos professores Joana, Patrícia e Silvio possibilitaram entender que a oportunidade de gerenciamento de tempo e manejo das atividades em sala de aula fazem com que os educadores se enxerguem como sujeitos ativos na instituição, promovendo o sentimento que dominam seu trabalho e não que são dominados por ele. Isso tende a diminuir as preocupações e otimizar o bem-estar subjetivo (Lamers et al., 2011).

Outro aspecto contextual positivo mencionado pelos participantes foi o reconhecimento. Este diz respeito a um modo de retribuição simbólica concedida ao sujeito como compensação por sua contribuição aos processos laborais, isto é, expressa o retorno de todo investimento feito no trabalho pelo sujeito (Dejours, 2007). O trabalhador contribui para a organização de trabalho e espera receber o reconhecimento por seus esforços, destacando como positivo quando isso acontece (Nogueira & Brasil, 2013), conforme os relatos: “Um ponto positivo que considero forte é que a instituição tem confiança no trabalho que nós realizamos” (Douglas) e “De certa forma, o retorno que eu tenho da equipe, que elas gostam muito da minha participação no grupo”

(Eduardo). De fato, o reconhecimento e o apreço dos colegas é uma das principais fontes de satisfação profissional dos professores (Marchesi, 2008).

O reconhecimento do trabalho também é parte constituinte da identidade do trabalhador (Colomby et al., 2018) e propicia o sentimento de pertencimento, revestindo de senso de propósito as atividades realizadas (Nogueira & Brasil, 2013). Isso pode ser observado nos excertos: “De certa forma, eu acho que a valorização é um aspecto importante. Acho que a gente tem uma profissão que acaba sendo valorizada. Tem um reconhecimento social e familiar em relação ao trabalho que se desenvolve” (Daiane) e “Satisfação pessoal, sucesso com os alunos, uma valorização dos alunos formados aqui, e isso faz com que a gente se sinta feliz e com o sentimento de dever cumprido” (Joana). Somado a isso, o reconhecimento ameniza as vivências de sofrimento, que, conforme já mencionado, podem acarretar em adoecimento (Nogueira & Brasil, 2013).

Acredita-se que para haver reconhecimento é necessário que haja relações satisfatórias entre os atores do trabalho (Martins, Vieira, Feijó, & Bugs, 2014; Monteiro, Dalagasperina, & Quadros, 2012), sendo o fator relacional contribuinte para a melhora ou piora do bem-estar docente (Acton & Glasgow, 2015; McCallum et al., 2017; Rausch & Dubiella, 2013; Rebolo & Bueno, 2014). Todos os participantes citaram algum tipo de relação como aspecto positivo em seu trabalho, sendo que as relações saudáveis com os pares foram entendidas como características benéficas do contexto laboral que vivenciavam, o que vai ao encontro dos resultados das pesquisas realizadas por Dalagasperina e Monteiro (2016), e Carlotto e Câmara (2015).

Sabe-se que compartilhar as dificuldades vivenciadas no trabalho com colegas, os quais experienciam realidade laboral semelhante, ajuda os profissionais a descarregarem sua tensão e encontrarem soluções para seus problemas por meio da troca de opiniões, visto que um docente pode se identificar com os desafios vivenciados

por outro e sugerir ações para resolver ou amenizar os obstáculos profissionais enfrentados (Carlotto & Câmara, 2015). Acredita-se que isso cria um sentimento nos professores de que eles “não estão sozinhos” por meio do desenvolvimento da empatia, que supera a competitividade, garantindo um ambiente de respeito e conforto emocional (Dalagasperina & Monteiro, 2016). Essas ideias foram retratadas nos relatos a seguir.

Com certeza, dá um certo alívio e é por isso que é muito bom esse grupo que nós temos na escola, porque a gente conversa e troca... A angústia que a colega tem também é a minha. Então, como é que a gente vai resolver? Como é que a gente vai se ajudar? Então, acho que o grupo é muito importante. Um grupo unido funciona muito bem. Que a gente possa dizer “eu estou sentindo isso, aquilo”. A gente sempre sai bem aliviado e com vontade de continuar dali (Patrícia)

O contato com os meus colegas da profissão, que eu acho legal, porque daí eu não sou sozinha, eu tenho outros arquitetos comigo, eu não sou a arquiteta com outros profissionais comigo, eu sou a arquiteta no meio dos arquitetos, e eu sempre gostei muito do meio da arquitetura, então eu sou feliz de ter colegas arquitetos, a gente tem os jeitos parecidos, as coisas que a gente gosta ou que a gente não gosta, o jeito de vestir, enfim eu me sinto na minha tribo, entendeu? (Camila)

Alguns participantes mencionaram que o contato com os pares se estreitou, fazendo com que considerassem seus colegas como amigos. Entende-se que esse é um fator positivo para o bem-estar docente, já que, nesse caso, os colegas passam a integrar a rede de apoio social dos professores. Essa funciona como mediadora diante de eventos estressores, comuns no ambiente de trabalho, sendo que pessoas com baixo ou nenhum apoio social apresentam maior disposição para o desencadeamento de problemas de saúde (Macedo, Dimenstein, Sousa, Costa, & Silva, 2018).

Trabalho a noite, a minha rotina de trabalho é que chego uns trinta minutos antes do horário de trabalho para organizar o meu material e também para ter contato com os meus colegas para conversar, trocar ideias, falar de tudo. Não só da questão de aula especificamente, conversar sobre o tempo, enfim, qualquer coisa. (Aline)

O nosso grupo na escola é um grupo muito bom. A gente tem grupos, a gente se encontra fora, de amizades e faz jantas juntos. Nós temos uma associação dos professores, então, às vezes, a gente faz um jogo de vôlei, essas coisas. Gostaríamos de fazer muito mais. Sonhamos com coral, com caminhadas... (Patrícia)

Eu tenho uma amizade grande com os meus colegas, não só tenho colegas tenho amigos no trabalho e um ambiente agradável. (Douglas)

Ainda a respeito da relação com os pares, os participantes falaram sobre a importância do trabalho em equipe e divisão das tarefas com os colegas para atender as solicitações das instituições de ensino. Sabe-se que colegas podem auxiliar na execução de ações, compartilhando a responsabilidade das demandas às quais são requisitados, o que ameniza a sobrecarga de trabalho e ajuda a promover bem-estar (Brouwers, Tomic, & Bolujit, 2011).

Às vezes, a gente se envolve com essas questões assim da área, assumir um compromisso de todo mundo na área, distribuir tarefas e pegar junto. A [instituição] é o que é por causa disso também, pelos alunos que tem, pelos professores que gostam da escola, que se dedicam. Todo mundo dá um pouquinho mais, se dedica alguma coisa além da sala de aula. (Eduardo)

A questão de ter o grupo de trabalho. Por exemplo, se um tem uma ideia, a gente abraça e vamos lá! Ontem nós tínhamos atividade de Dia das Mães. Então, uma entende um pouquinho mais de informática, outra é mais habilidosa com a música, outra é mais habilidosa com contar histórias. Então, a gente se reúne e uma auxilia a outra, acho que isso é muito bom, esse grupo de trabalho para gente conseguir ir adiante. (Patrícia)

Em relação aos aspectos relacionais promotores de bem-estar, uma participante mencionou a receptividade e o cuidado com que a gestão trata as demandas dos professores: “Acho que minha coordenadora é uma pessoa muito acessível, muito legal. Como é que eu vou te dizer? É difícil pra ela, mas ela tenta contemplar as demandas da gente. Acho que o grupo dos colegas que tá dentro da coordenação são colegas bem acessíveis, pessoas bem legais” (Camila). Isso é um fator positivo desse estudo, visto que é comum educadores se queixarem em relação aos gestores devido a práticas que priorizam a mercantilização do ensino, impondo métodos de ensino aos docentes e fazendo com que esses não tenham autonomia na execução de suas tarefas (Dalagasperina & Monteiro, 2016). Estudos comprovam que líderes que atendem às necessidades dos empregados, que os ajudam a encontrar o sentido do seu trabalho e os envolvem nas decisões e nas resoluções de problemas auxiliam no aumento dos níveis de bem-estar de seus funcionários (Davenport et al., 2016; Page et al., 2014).

Outro fator relacional mencionado enquanto positivo pela maioria dos participantes foi o contato com os discentes. Frequentemente a relação professor-aluno

é estudada sob o viés dos benefícios ou malefícios que essa relação causa nos estudantes (Aitken et al., 2017; Roffey, 2012; Salter-Jones, 2012; Sisask et al., 2014; Tyson et al., 2009). No entanto, esse estudo demonstrou que quando tal relação é saudável, existem benefícios também para o bem-estar docente. Há indícios que relações satisfatórias otimizam o processo ensino-aprendizagem (Roffey, 2012; Salter-Jones, 2012; Tyson et al., 2009), eliciando sentimentos positivos nos professores. Isso é corroborado pelas falas dos professores Bianca e Silvio: “Os aspectos positivos eu acredito que é principalmente quando a gente percebe, quando eu consigo perceber que o trabalho que eu fiz pode impactar a vida daquela pessoa de alguma maneira” (Bianca) e “Primeiro que eu tenho contato com pessoas que estão aprendendo uma profissão. Eu consigo transmitir um conhecimento e esse conhecimento pode ser desenvolvido depois por pessoas que vão trabalhar profissionalmente” (Silvio).

Também as trocas de experiências entre educadores e estudantes foram referidas enquanto aspectos positivos do trabalho docente, conforme os relatos a seguir. Provavelmente essas trocas viabilizam a construção de ambientes afetivos, nos quais é agradável de se permanecer, fazendo com que as aulas sejam momentos de descontração e não penosos ou maçantes. Os docentes demonstraram interesse em estabelecer contatos próximos com os alunos, extrapolando o dever de ensinar e repassar conhecimentos formais (Oliveira, Wiles, Fiorin, & Dias, 2014), o que parece ajudar a criar situações amigáveis e benéficas para ambos os envolvidos na relação.

Primeira coisa eu acho que é a relação com os alunos. Eu consigo estabelecer uma relação com meus alunos, não é de igualdade, porque nunca vai ser, o professor nunca vai ser, por mais que ele queira. Mas é de uma escuta, eu consigo compreender que a vida deles é diferente da minha, que eles têm dificuldades diferentes da minha. E eu consigo ouvi-los, eu consigo olhar para eles e compreender por que eles não entregaram o trabalho ou por que eles não vieram no dia da chuva. (Elis)

Essa troca de interação e que vai além do aprendizado de conhecimento propriamente dito, mas que acaba sendo um aprendizado de vida. Porque tu acaba compartilhando muitas coisas com os alunos, aqueles que a gente convive mais perto ou mesmo em sala de aula. De uma questão

educativa mais ampla, de crescimento, de valores sociais. A gente acaba ouvindo dos alunos um retorno em relação a isso e que é legal. (Daiane)

O último aspecto positivo do trabalho docente declarado pelos participantes foi o fato de adquirirem conhecimentos constantemente. Frequentemente essa situação é atrelada a demanda de qualificação, vista como uma característica negativa do trabalho dos professores, já que é uma tarefa que se soma a diversas outras (Carlotto, 2010; Diehl & Marin, 2016; Rocha & Fernandes, 2008). Esse estudo contrariou tal perspectiva, conforme pode ser observado nas falas dos professores Camila e Arthur.

Eu acho que é esse contato com o conhecimento, eu estou sempre estudando, e eu sempre gostei de estudar, sempre fui muito estudiosa, então isso é uma coisa que eu voltei a fazer, que eu tinha parado de fazer, porque quando a gente entra na profissão, é aquela coisa da obra, do pedreiro, da reforma, do mobiliário. Então, isso tudo é um outro mundo, que tu também aprende muito, mas de uma outra lógica, que não é da construção do conhecimento. Eu gosto muito de trabalhar com a construção do conhecimento, estudar, estar permanentemente lendo, estudando sempre, sempre. (Camila).

Outro aspecto seria a busca constante pelo aprender, mesmo eu sendo professor eu também sempre busco coisas novas. (Arthur)

Percebe-se que os aspectos positivos do trabalho docente mencionados pelos professores mentalmente saudáveis desta pesquisa referem que o bem-estar docente é construído em um processo colaborativo com colegas e alunos, conforme sugerem Acton e Glasgow (2015). Tanto isto é verdade que todos os participantes mencionaram algum tipo de relação socioprofissional como fator benéfico de seu trabalho. Além disso, eles mencionaram dois importantes fatores contextuais que valorizam, respeitam e reconhecem o trabalho do docente (Acton & Glasgow, 2015), a saber, a autonomia e o reconhecimento.

Considerações Finais

Este estudo objetivou conhecer os recursos laborais do trabalho docente que, na visão de professores mentalmente saudáveis atuantes no ensino privado do Rio Grande

do Sul/Brasil, influenciam no bem-estar docente. Para tanto, inicialmente, buscou-se entender se eles estabeleciam alguma relação entre seu trabalho e o impacto deste em seu bem-estar. A maioria afirmou que o trabalho impacta positivamente no seu bem-estar, tanto devido ao seu valor econômico e social quanto em relação à necessidade de satisfação no trabalho para possibilitar satisfação na vida como um todo. Esse resultado vai ao encontro da ideia que o bem-estar docente é o desfecho da soma harmoniosa entre fatores laborais e necessidades pessoais dos professores, uma vez que é difícil existir satisfação na vida sem satisfação no trabalho.

Em seguida, procurou-se compreender quais os recursos laborais individuais, contextuais e relacionais que impactam positivamente no bem-estar docente. Conclui-se que, diferentemente da maioria dos estudos, os professores desta pesquisa visualizavam a necessidade de qualificação constante como um aspecto positivo de suas atividades laborais. Também foram mencionadas a importância da autonomia e do reconhecimento, fatores já apontados na literatura como essenciais para manutenção de ambientes profissionais prósperos. Os fatores relacionais foram aqueles que os docentes concederam mais ênfase. Eles citaram como positivo a relação com os alunos, sentindo-se satisfeitos com a possibilidade de repassar ensinamentos e participar da formação desses enquanto cidadãos a partir de relações afetivas e empáticas. Além disso, mencionaram relacionamentos positivos com os pares, os quais possibilitam compartilhamento de angústias profissionais e execução de atividades, fazendo com que se sintam menos sobrecarregados. Relataram que os colegas se tornam, em alguns casos, amigos, fortalecendo a rede de apoio social dentro e fora do trabalho. Ainda, falaram positivamente sobre a relação com os gestores, que buscavam atender as solicitações dos professores. Sabe-se que essa tem sido apontada pela maioria dos estudos como negativa.

A ênfase concedida pelos participantes aos aspectos relacionais do bem-estar docente comprova o quanto esse é construído em um processo colaborativo com colegas e alunos. A rede de apoio social parece ser a principal estratégia desenvolvida pelos educadores para conseguir realizar seu trabalho diante das exigências e dificuldades profissionais, ultrapassando-as e melhorando o seu desempenho. Deve-se atentar para a necessidade de ambientes que favoreçam relações respeitadas nas instituições de ensino, uma vez que essas tendem a promover o reconhecimento, aspecto importante para manutenção e otimização do bem-estar docente.

Acredita-se que este estudo contribuiu para consolidação de visões mais positivas a respeito da saúde do professor, uma vez que enfocou em aspectos benéficos com professores saudáveis. Nota-se que seguidamente as pesquisas com docentes evidenciam os fatores de adoecimento do público. Ao destacar as características favoráveis do trabalho docente não se pretende negar que os educadores são uma categoria profissional exposta a diversos fatores de risco na execução de suas tarefas laborais, que podem desencadear patologias físicas e psíquicas. Contudo, acredita-se que enquanto a lógica de pensar nos aspectos saudáveis não for (pelo menos) equiparada a lógica do adoecimento, será difícil pensar em práticas de promoção de saúde e não somente prevenção e tratamento das doenças. Portanto, este artigo reforça a necessidade de se pensar no desenvolvimento de ações que otimizem as relações socioprofissionais nos ambientes de trabalho, as práticas de autonomia e liberdade e formas de instigar que a busca constante por conhecimento seja uma situação prazerosa e não penosa para os professores.

Este estudo possui limitações em relação ao seu público, uma vez que foi realizado somente com professores atuantes no Rio Grande do Sul e a maioria do ensino superior. Nenhum professor de ensino infantil participou deste estudo, indicando a

necessidade de realizar pesquisas sobre aspectos do bem-estar docente com este público. Além disso, a temática do bem-estar docente ainda é incipiente no Brasil e precisa de mais pesquisas para sugerir caminhos de promoção de saúde no público estudado, as quais já existem em países como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Alemanha e Austrália.

Referências

- Acton, R., & Glasgow, P. (2015). Teacher Wellbeing in Neoliberal Contexts: A Review of the Literature. *Australian Journal of Teacher Education*, 40(8), 9-114. Doi: 10.14221/ajte.2015v40n8.6
- Aelterman, A., Engels, N., Van Petegem, K., & Verhaeghe, J. P. (2007). The wellbeing of teachers in Flanders: The importance of a supportive school culture. *Educational Studies*, 33(3), 285- 297. Doi: 10.1080/03055690701423085
- Aitken, M., Martinussen, R., & Tannock, R. (2017). Incremental Validity of Teacher and Parent Symptom and Impairment Ratings when Screening for Mental Health Difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(4), 827-837. Doi: 10.1007/s10802-016-0188-y
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory. In: P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and Wellbeing: Wellbeing: A Complete Reference Guide* (pp. 1-28). New York: John Wiley & Sons. Doi: 10.1002/9781118539415.wbwell019
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

- Barry, M. M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: Concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4-17. Recuperado de <https://aran.library.nuigalway.ie/xmlui/handle/10379/2221>
- Bermejo, L., Hernández-Franco, V. & Prieto-Ursúa, M. (2013). Teacher Well-being: personal and job resources and demands. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1321-1325. Doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.750
- Brasil. (2012). *Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.
- Brasil. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.
- Brouwers, A., Tomic, W., & Bolujit, H. (2011). Job demands, job control, social support, and self-efficacy beliefs as determinants of burnout among physical education teachers. *Europe's Journal of Psychology*, 7, 17-39. Doi: 10.5964/ejop.v7i1.103
- Carlotto, M. S. (2010). *Síndrome de Burnout: o estresse ocupacional do professor*. Canoas: ULBRA.
- Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *Psicologia Argumento*, 34(85), 133-146. Doi: 10.7213/psicol.argum.34.085.AO04
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2015). Prevalence and risk factors of common mental disorders among teachers. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 201-206. Doi: 10.1016/j.rpto.2015.04.003
- Coleman, J. (2009). Wellbeing in schools: Empirical measure, or politician's dream? *Oxford Review of Education*, 35(3), 281-292. Doi: 10.1080/03054980902934548

- Colomby, R. K., Oltramari, A. P., & Rodrigues, M. B. (2018). Integrating perspectives: proposal for the analysis of work as a multifaceted phenomenon, *Revista de Gestão*, 25(1), 65-83. Doi: 10.1108/REGE-11-2017-007
- Dalagasperina, P., & Monteiro, J. K. (2016). Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. *Revista Subjetividades*, 16(1), 37-51. Doi: 10.5020/23590777.16.1.37-51
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P., & Silva, J. P. (2013). Sentido de Vida, Bem-Estar Psicológico e Qualidade de Vida em Professores Escolares. *Paidéia*, 23(54), 73-82. Doi: 10.1590/1982-43272354201309
- Davenport, L. J., Allisey, A. F., Page, K. M., LaMontagne, A. D., & Ravley, N. J. (2016). How can organisations help employees thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(4), 1-32. Doi: 10.1108/IJWHM-01-2016-0001
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1-11. Doi: 10.1007/s10902-006-9018-1
- Dejours, C. (2007). *A banalização da injustiça social*. 7. Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2, 64-85. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005
- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235. Doi:10.5502/ijw.v2i3.4

- Donatelli, S. & Silveira, J. A. (2010). *O Trabalho de Professores da Educação Básica no Rio Grande do Sul*. São Paulo: Fundacentro.
- Dutton, J. E., Roberts, L. M., & Bednar, J. (2011). Prosocial practices, positive identity, and flourishing at work. In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), *Applied positive psychology: Improving everyday life, health, schools, work, and society* (pp. 155-170). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Facas, E. P. & Ghizoni, L. D. (2017). Trabalho como estruturante psíquico e sociopolítico em tempos de hipermodernidade. *Trabalho En(Cena)*, 2(2), 1-2. Doi: 10.20873/2526-1487V2N2P01
- Feijó, M. R., Goulart Júnior, E., Nascimento, J. M., & Nascimento, N. B. (2017). Conflito trabalho-família: um estudo sobre a temática no âmbito brasileiro. *Pensando Famílias*, 21(1), 105-119. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-494X2017000100009&lng=pt&nrm=iso
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27. Doi: 10.1590/S0102-311X2008000100003
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82. Doi: 10.1177/1525822X05279903
- Harding, T. W. et al. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological Medicine*, 10(2), 231-41. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7384326>

- Keyes, C. L. M. & Ryff, C. D. (1999). Psychological Well-Being in Midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Middle Aging: Development in the Third Quarter of Life* (pp. 161-180). Orlando, FL: Academic Press.
- Keyes, C. L. M. & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of Well-Being and Mental Health in Adulthood. In M. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-Being: Positive Development Throughout the Life Course* (pp. 477-497). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-40. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/58.pdf>
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207-22. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/56.pdf>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. Doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Lamers, S. M. A., Westerhof, J. G., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. Doi: 10.1002/jclp.20741
- LaMontagne, A. D. et al. (2016). Psychosocial job quality, mental health, and subjective wellbeing: a cross-sectional analysis of the baseline wave of the Australian Longitudinal Study on Male Health. *BMC Public Health*, 16(3), 33-41. Doi: 10.1186/s12889-016-3701-x

- Lima, M. (2017). O uso da entrevista na pesquisa empírica. In: SESC-SP, *Métodos de pesquisa em Ciências Sociais: Bloco Qualitativo* (pp. 24-41). SESC São Paulo: CEBRAP.
- Lima, M. F. E. M., & Lima-Filho, D. O. (2009). Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciências & Cognição*, 14(3), 62-82. Recuperado de <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/253>
- Macedo, J. P., Dimenstein, M., Sousa, H. R., Costa, A. P. A., Silva, B. I. B. M (2018). A produção científica brasileira sobre apoio social: tendências e invisibilidades. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(2), 258-278. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Machado, W. L. & Bandeira, D. R. (2015). Positive Mental Health Scale: Validation of the Mental Health Continuum – Short Form. *Psico-USF*, 20(2), 259-274. Doi: 10.1590/1413-82712015200207
- Marchesi, A. *O bem-estar dos professores: Competências, emoções e valores*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3955316>
- Martins, M. F. D., Vieira, J. S., Feijó, J. R., & Bugs, V. (2014). O trabalho das docentes da Educação Infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 17(2), 281-289. Doi: 10.11606/issn.1981-.0490.v17n2p281-289

- Mazzola, J. J., Schonfeld, I. S., & Spector, P. E. (2011). What qualitative research has taught us about occupational stress. *Stress and Health*, 27(2), 93-110. Doi: 10.1002/smi.1386
- McCallum, F., & Price, D. (2010). Well teachers, well students. *The Journal of Student Wellbeing*, 4(1), 19-34. Doi: 10.21913/JSW.v4i1.599
- McCallum, F., & Price, D. (2016). *Nurturing wellbeing development in education*. Routledge, NY.
- McCallum, F., Price, D., Graham, A., & Morrison, A. (2017). *Teacher wellbeing: a review of the literature*. Association of Independent Schools of NSW. Retrieved from <https://apo.org.au/node/201816>
- McInerney, D. M., Korpershoek, H., Wang, H., & Morin, A. J. S. (2018). Teachers' occupational attributes and their psychological wellbeing, job satisfaction, occupational self-concept and quitting intentions. *Teaching and Teacher Education*, 71, 145-158. Doi: 10.1016/j.tate.2017.12.020
- Monteiro, J. K., Dalagasperina, P., & Quadros, M. O. (2012). *Professores no limite: o estresse no trabalho do ensino privado do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Carta Editora.
- Nogueira, S. T. O. & Brasil, K. T. R. (2013). O Lugar do Reconhecimento no Trabalho Docente. *Revista Exitus*, 3(2), 93-107. Recuperado de <http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/153>
- Oliveira, A. S. D., Pereira, M. S., & Lima, L. M. (2017). Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 609-619. Doi: 10.1590/2175-3539/2017/0213111132

- Oliveira, C. T., Wiles, J. M., Fiorin, P. C. & Dias, A. C. G. (2014). Percepções de estudantes universitários sobre a relação professor-aluno. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(2), 239-246. [Doi: 10.1590/2175-3539/2014/0182739](https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0182739)
- Page, K. M. et al. (2014). Workplace Stress: What Is the Role of Positive Mental Health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(8), 814-819. Doi: 10.1097/JOM.0000000000000230
- Rausch, R. B., & Dubiella, E. (2013). Fatores que promoveram mal ou bem-estar ao longo da profissão docente na opinião de professores em fase final de carreira. *Revista Diálogo Educacional*, 13(40), 1041-1061. Doi: 10.7213/dialogo.educ.13.040.DS11
- Rebolo, F., & Bueno, B. O. (2014). O bem-estar docente: limites e possibilidades para a felicidade do professor no trabalho. *Acta Scientiarum Education*, 36(2), 323-331. Doi: 10.4025/actascieduc.v36i2.21222
- Rocha, V. M., & Fernandes, M. H. (2008). Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 23-27. Doi: 10.1590/S0047-20852008000100005
- Roffey, S. (2012). Pupil wellbeing-teacher wellbeing: Two sides of the same coin? *Educational and Child Psychology*, 29(4), 8-17. Retrieved from <https://shop.bps.org.uk/educational-child-psychology-vol-29-no-4-december-2012-teachers-well-being.html>
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>
- Salter-Jones, E. (2012). Promoting the emotional wellbeing of teaching staff in secondary schools. *Educational and Child Psychology*, 29(4), 18-31.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*.

Porto Alegre: Penso.

Santos, D. A. S., Azevedo, C. A., Araújo, T. M. & Soares, J. F. S. (2016). Reflexões

sobre a saúde docente no contexto de mercantilização do ensino superior. *Revista*

Docência do Ensino Superior, 6(1), 159-186. Recuperado de

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/2105>

Schulte, P. & Vainio, H. (2010). Well-being at work: overview and perspective.

Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 36(5), 422-429. Retrieved

from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20686738>

Sisask, M. et al., (2014). Teacher satisfaction with school and psychological wellbeing

affects their readiness to help children with mental health problems. *Health*

Education Journal, 73(4), 382-393. Doi: 10.1177/0017896913485742

Todos pela Educação. (2018). *Professor: Carreira e Formação*. Recuperado de

<https://todospelaeducacao.org.br/pag/educacaoja-professor>

Tyson, O., Roberts, C. M., & Kane, R. (2009). Can implementation of a resilience

program for primary school children enhance the mental health of teachers?

Australian Journal of Guidance and Counselling, 19(2), 116-130. Doi:

10.1375/ajgc.19.2.116

Estudo 2

Avaliação da Saúde Mental Completa de Professores do Ensino Privado:

Influência de Demandas e Recursos Laborais

Resumo: Este estudo objetivou verificar os fatores sociodemográficos pessoais, laborais e de saúde bem como as Demandas e Recursos Laborais associados à saúde mental de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e comparativo. Participaram 739 professores (70,1% do sexo feminino), com idades entre 18 e 72 anos, atuantes em instituições particulares do estado. Eles responderam um questionário *online* composto por: Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral, *Self-Reporting Questionnaire*, Escala de Saúde Mental Positiva e Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho. A avaliação da saúde mental foi baseada no Modelo de Saúde Mental Completa, criando-se grupos de professores com base na ausência ou presença de Distúrbios Psiquiátricos Menores e nível de Saúde Mental Positiva. Executou-se os testes ANOVA e Qui-Quadrado para comparação de médias. Os resultados indicaram diferenças nos grupos quanto: idade, ter filhos, escolaridade, nível de ensino de atuação, tempo de carreira e na instituição, renda mensal, acometimento por doença crônica e busca de atendimento psicológico/psiquiátrico. Também houve diferença na avaliação do contexto de trabalho. Ressalta-se a necessidade de divulgação de aspectos relacionados à saúde mental entre os professores.

Palavras-chave: Saúde Mental Positiva; Distúrbios Psiquiátricos Menores; Trabalho Docente; Setor Privado.

Evaluation of Complete Mental Health of Teachers of Private Education: Influence of Job Demands-Resources

The aim of this study was to verify personal, labor and health sociodemographic factors as well as the Job Demands-Resources associated to mental health of teachers of private education in Rio Grande do Sul/Brazil. It is a quantitative, descriptive and comparative study. A total of 739 teachers (70.1% females), aged between 18 and 72, working in private institutions in the state participated. They answered an on-line questionnaire composed of: Sociodemographic, Health and Labor Questionnaire, Self-Reporting Questionnaire, Mental Health Continuum and Work Context Assessment Scale. Mental health evaluation was based on the Complete Mental Health Model, creating groups of teachers based on the absence or presence of Minor Psychiatric Disorders and the level of Positive Mental Health. ANOVA and Chi-Square tests were performed for comparison of means. The results indicated differences in the groups by: age, children, schooling, educational level, career and institution time, monthly income, chronic illness and psychological/psychiatric care. There was also a difference in the evaluation of the work context. The need to disseminate aspects related to mental health among teachers is highlighted.

Keywords: Positive Mental Health; Minor Psychiatric Disorders; Teaching Work; Private sector.

Não diferente da maioria de diversos contextos laborais, o ritmo de trabalho acelerado faz parte da atuação profissional de muitos professores (Naiff, Ferreira, & Naiff, 2013; Rocha & Fernandes, 2008; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Além das

tarefas próprias da sala de aula, a saber, cumprir as horas-aula diárias estabelecidas, elaborar e executar o plano de trabalho e zelar pela aprendizagem dos alunos (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [LDB]; Brasil, 1996), os docentes seguidamente são instruídos a fazer trabalhos administrativos, qualificar-se e atender os responsáveis pelos estudantes (Carlotto, 2010). Também são convocados a organizar atividades extracurriculares, participar de reuniões de coordenação e seminários e, muitas vezes, cuidar do patrimônio material, recreio e local de refeições das escolas (Carlotto, 2010). Portanto, o trabalho destes profissionais não se restringe a sala de aula, mas integra o auxílio na gestão escolar, que expressa ampliação na atuação da categoria, exigindo novas competências e acréscimo de responsabilidade aos professores (Diehl & Marin, 2016).

Para atender essas demandas, é comum docentes trabalharem fora do período de seus contratos, culminando na escassez de tempo para descanso e lazer (Diehl & Marin, 2016; Mazzola, Schonfeld, & Spector, 2011; Rocha & Fernandes, 2008). Essa situação é intensificada quando a remuneração que recebem não é suficiente para arcar com suas necessidades e os docentes passam a trabalhar em mais de uma instituição (Chaves & Fonsêca, 2006; Santos, Azevedo, Araújo, & Soares, 2016). No setor privado, foco deste estudo, isso acontece porque os professores seguidamente são contratados para ministrar determinado número de disciplinas, que compõe a carga horária que deverão se fazer presentes em sala de aula. Contudo, dentro desta carga horária geralmente não há acréscimos para outras funções que envolvem o seu trabalho, como, preparação de aulas, elaboração e correção de avaliações, e reuniões (Guareschi, Guareschi, & Genro, 2013).

Alguns professores do ensino privado relatam que também faz parte do seu contexto de trabalho dificuldades nos relacionamentos socioprofissionais, incluindo

problemas com chefia e colegas (Alhija, 2015; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008), e falta de respeito dos alunos (Alhija, 2015; Monteiro, Dalagasperina, & Quadros, 2012; Rocha & Fernandes, 2008). Somado a isso, pode existir envolvimento emocional com os problemas dos alunos (Neves & Silva, 2006), carência de reconhecimento do trabalho (Neves & Silva, 2006; Monteiro et al., 2012) e mercantilização do ensino (Naiff et al., 2013), na qual tende a haver pressão de resultados concretos, mensuráveis e imediatos por parte de discentes, responsáveis e instituições privadas (Guareschi et al., 2013).

Essas características evidenciam que o trabalho docente é desenvolvido em contexto de intensas demandas e poucos recursos para lidar com essas, o que, segundo a Teoria de Demandas e Recursos Laborais (Bakker & Demerouti, 2014), apresenta potencial de gerar psicopatologias. Segundo essa teoria, as demandas laborais referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que exigem a sustentação de esforço físico e mental, e estão associadas a custos fisiológicos e psíquicos (Bakker & Demerouti, 2014). Já os recursos laborais dizem respeito aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que podem (1) reduzir as exigências do trabalho e os custos fisiológicos e psicológicos, (2) ser decisivos para o atendimento dos objetivos de trabalho e/ou (3) estimular crescimento pessoal, aprendizagem e desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2014). A teoria também atribui importante papel aos recursos pessoais, os quais são fomentados pelos recursos laborais e dizem respeito a autoavaliações positivas ligadas à resiliência e referidas a percepção da própria capacidade de controlar e influenciar o ambiente (Bakker & Demerouti, 2014).

Um dos sinais de adoecimento mental da categoria, que podem ser consequência do desequilíbrio entre demandas e recursos laborais, são os Distúrbios Psiquiátricos

Menores (DPMs), os quais apresentam mais probabilidade de estarem presentes em ambientes laborais adversos (Carlotto & Câmara, 2015). Esses distúrbios, também conhecidos como Transtornos Mentais Comuns (TMCs), são estados de angústia que se manifestam com sintomas de ansiedade, depressão e psicossomáticos. Os TMCs não apresentam natureza psicótica e não configuram categoria diagnóstica, mas expressam sofrimento psíquico, por vezes, incapacitante (Carlotto, 2016).

Pesquisas dos últimos cinco anos revelaram prevalência de DPMs de 75,27% em 1.021 professores de ensino público do Paraná/Brasil (Tostes, Albuquerque, Silva, & Petterle, 2018), 48,8% em 244 professores de ensino fundamental público de Avaré/São Paulo/Brasil (Pereira, 2016), 43,9% em 330 professores de ensino fundamental público de Uberlândia/Minas Gerais/Brasil (Machado, 2017), 37,1% em 525 professores de escolas públicas de um município da região metropolitana de Pernambuco/Brasil (Lima, Coêlho, & Ceballos, 2017), 34,8% em 679 professores de ensino fundamental público de um município da região metropolitana de Porto Alegre/Rio Grande do Sul/Brasil (Carlotto & Câmara, 2015) e 28% em 340 professores de ensino superior de uma universidade federal do interior da Bahia/Brasil (Santos, 2016). Não foram encontradas pesquisas sobre TMCs em professores do ensino privado no período mencionado nos portais Periódicos CAPES e Google Acadêmico ao utilizar as combinações de palavras-chave “professor OR docente AND Distúrbios Psiquiátricos Menores OR Transtornos Mentais Comuns AND setor privado”. Isto indica necessidade de conhecer as vivências laborais atuais desse público, relacionando-as aos DPMs.

Apesar dos índices de adoecimento mental mencionados serem críticos (Henderson, Harvey, Øverland, Mykletun, & Hotopf, 2011), é crescente a preocupação em estudar não apenas as psicopatologias que acometem os trabalhadores, mas também qualidades que podem proteger as pessoas dessas morbidades (Cintra & Guerra, 2017;

Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, & Reavley, 2016; Page et al., 2014; Schulte & Vainio, 2010; Sequeira et al., 2014). Há progressivo consenso na literatura que a saúde mental não é meramente a ausência de doença mental (Gilmour, 2014; Keyes, 2002; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster, & Keyes, 2011; Sequeira et al., 2014; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Essa ideia começou a ser desenvolvida no final da década de 1940 e foi produto da institucionalização do conceito de Qualidade de Vida, que implicou na inclusão de ações que buscassem o bem-estar das pessoas nas agendas políticas das federações (Muñoz, Restrepo, & Cardona, 2016). A atenção aos aspectos positivos do funcionamento humano motivou a criação do construto Saúde Mental Positiva (SMP) por Jahoda (1958), que o definiu como comportamentos, atitudes e sentimentos que representam eficácia pessoal, sucesso e satisfação de um indivíduo.

Os estudos e a aplicação prática da SMP receberam ênfase no início do século XXI (Muñoz et al., 2016), a partir do desenvolvimento do Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005). Segundo esse modelo, a SMP é a combinação de três tipos de bem-estar: emocional, psicológico e social (Keyes, 2002). O mesmo propõe que a ausência de doença mental não implica na presença de saúde mental e vice-versa (Gilmour, 2014; Keyes, 2002; Westerhof & Keyes, 2010). Portanto, para conhecer a saúde mental de um indivíduo é necessário avaliar o nível de SMP em conjunto com a presença ou a ausência de doenças mentais (Gilmour, 2014; Machado & Bandeira, 2015; Westerhof & Keyes, 2010). Um indivíduo será considerado mentalmente saudável se estiver livre de psicopatologias e encontrar-se em estado de *flourishing*, que significa apresentar altos níveis de bem-estar emocional, psicológico e social. Quando o indivíduo apresenta baixos níveis de bem-estar emocional, psicológico e social, ele encontra-se em estado em *languishing*. Já a saúde mental daquelas pessoas que não

estão nem em *flourishing* nem em *languishing* é considerada moderada (Keyes, 2002, 2005).

Países como Canadá (Gilmour, 2014), Estados Unidos (Keyes, 2002), Índia (Khandelwal, Jhingan, Ramesh, Gupta, & Srivastava, 2004), Nepal (Regmi, Pokharel, Ojha, Pradhan, & Chapagain, 2004), Paquistão (Karim, Saeed, Rana, Mubbashar, & Jenkins, 2004) e europeus – Alemanha, Áustria, Dinamarca, Espanha, França, Grécia, Holanda Itália e Suécia (Ploubidis & Grundy, 2009) – aderiram ao Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005) para avaliação das condições de saúde da população. Contudo, a avaliação da saúde mental a partir da combinação de SMP com adoecimento mental ainda é pouco difundida (Cintra & Guerra, 2017), principalmente em relação a categorias profissionais específicas, sendo que já em 1980 percebia-se que a SMP raramente é compreendida como indicador da saúde mental dos trabalhadores (Banks et al., 1980). Não há conhecimento sobre a utilização desse modelo no Brasil nem para mapeamento da saúde da população em geral nem para categorias profissionais específicas.

Ao levar em consideração o contexto de trabalho dos professores da rede privada e o Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005), este artigo embasou seu entendimento de saúde mental na combinação dos estados de *flourishing*, *languishing* e SMP moderada com a presença ou a ausência de DPM. Diante disso, verificar os fatores sociodemográficos pessoais, laborais e de saúde bem como as Demandas e Recursos Laborais associados a saúde mental de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil.

Método

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva e comparativa com coleta transversal em dois momentos (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013). A coleta em dois momentos com participantes diferentes é conhecida como coleta em ondas e busca avaliar se os primeiros e os últimos respondentes diferem quanto às características, atitudes e comportamentos analisados nos estudos (Wellman, Hawk, Roggenbuck, & Buhyoff, 1980). Nesta pesquisa, a coleta em ondas ocorreu para testar se os níveis de Saúde Mental Plena diferiam em professores que a responderam no início e no final do semestre letivo. Este processo e seus resultados serão explicados na seção “Procedimentos de Coleta de Dados e Éticos” do método deste artigo.

Participantes

Participaram deste estudo 739 docentes da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul/Brasil, provenientes de todas as regiões do estado e atuantes nos níveis infantil (7,7%), fundamental (18%), médio (13,1%) e superior (61,1%). A maioria era do sexo feminino (70,1%). As idades variaram entre 18 e 72 anos ($m = 43,46$; $DP = 11,08$). O tempo de exercício profissional variou de um ano a 52 anos ($m = 15,28$; $DP = 10,33$) e o tempo de trabalho na instituição de ensino de um ano a 43 anos ($m = 10,40$; $DP = 8,75$). A carga horária de trabalho semanal, enquanto professores de ensino privado, variou de quatro horas a 60 horas ($m = 28,98$; $DP = 11,66$). Mais dados sobre a caracterização do perfil dos participantes podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2

Caracterização da amostra de professores do ensino privado, RS, 2015/2016

Variável	Frequência	Porcentagem Válida
Estado Civil		
Solteiro	160	21,7
Casado/união estável	491	66,5

Separado/divorciado	80	10,8
Viúvo	7	0,9
Filhos		
Sim	446	60,6
Não	290	39,4
Escolaridade		
Ensino médio/técnico	3	0,4
Ensino superior incompleto	15	2,0
Ensino superior completo	100	13,6
Especialização completa	147	20,0
Mestrado completo	273	37,1
Doutorado completo	197	26,8
Região de atuação		
Messoregião Metropolitana de Porto Alegre	409	56,6
Messoregião do Centro Ocidental	34	4,7
Messoregião do Centro Oriental	64	8,9
Messoregião do Nordeste	52	7,2
Messoregião do Noroeste	117	16,2
Messoregião do Sudeste	27	3,7
Messoregião do Sudoeste	19	2,6
Renda mensal própria		
Até 1 salário mínimo*	33	4,5
De 1 a 3 salários mínimos	198	26,9
De 3 a 5 salários mínimos	187	25,4
De 5 a 8 salários mínimos	192	26,1
De 8 a 11 salários mínimos	89	12,1
Acima de 11 salários mínimos	36	4,9
Atuação em outra Instituição de Ensino		
Sim	222	30,2
Não	513	69,8
Contexto da outra Instituição de Ensino		
Público	99	44,6
Privado	123	55,4
Outra atividade remunerada além da docência		
Sim	240	33,8
Não	471	66,2
Afastamento do trabalho por mais de 15 dias por motivo de saúde		
Sim	65	8,9
Não	669	91,1
Acometimento por doença crônica		
Sim	258	36,0
Não	459	64,0
Busca de atendimento psicológico ou psiquiátrico no último ano		
Sim	271	36,9
Não	463	63,1

Nota. *Considerou-se o valor R\$1.276,00 para um salário mínimo, valor vigente na época de coleta de dados da pesquisa como salário mínimo regional no Rio Grande do Sul/Brasil.

A amostra foi constituída por conveniência. Incluiu-se na amostra professores atuantes no ensino privado do Rio Grande do Sul, que exerciam docência há pelo menos um ano. Foram excluídos professores aposentados e afastados do trabalho. Solicitou-se que docentes que estavam empregados em mais de uma instituição particular e/ou que

atuavam em mais de um nível de ensino respondessem aos questionamentos pensando na instituição e/ou nível de ensino com maior carga horária semanal de atuação.

Instrumentos

Os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicável composto por quatro instrumentos. São eles: (1) Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral (Apêndice C), (2) *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20; Harding et al., 1980; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Mari & Williams, 1986; Anexo B), (3) Escala de Saúde Mental Positiva (MHC-SF; Keyes, 2005; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Machado & Bandeira, 2015; Anexo A), (4) Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT; Mendes & Ferreira, 2007; Anexo D). Os mesmos estão descritos a seguir.

O Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral foi destinado à caracterização da amostra e compreensão de variáveis específicas do contexto de trabalho e saúde do professor. Englobou questões como sexo, idade, escolaridade, nível de ensino de atuação, tempo de docência, tempo de trabalho na instituição, carga horária semanal, região de atuação, renda presença de problemas de saúde, busca por atendimento psicológico e/ou psiquiátrico, entre outras.

O SRQ-20 foi utilizado para rastreamento de Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPMs), também conhecidos como Transtornos Mentais Comuns (TMCs), por meio da identificação de sintomas não psicóticos, por exemplo, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (Mari & Williams, 1986). Ele é composto por 20 perguntas, as quais englobam quatro grupos de sintomas: (1) humor depressivo-ansioso, (2) pensamentos depressivos, (3) sintomas somáticos e (4) decréscimo de energia vital (Santos, Araújo, & Oliveira, 2009). As respostas são do

tipo “sim” e “não”. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório desses valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não psicótico, os quais variam de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (Gonçalves, Stein, & Kapczinski, 2008). O ponto de corte para mulheres é 7/8 e para homens é 5/6 (Mari & Williams, 1986). Neste estudo, adotou-se o ponto de corte mais elevado para ambos os sexos, visando rigor na interpretação dos dados.

O MHC-SF é um instrumento que avalia Saúde Mental Positiva, entendida como sintomas de afetos positivos, autodesenvolvimento e conexão social. Caracteriza-se por 14 itens que são respondidos conforme uma escala de 6 pontos, que variam de “nunca” (1) a “todos os dias” (6) (Machado & Bandeira, 2015). Este foi derivado de uma série de instrumentos que avaliaram o bem-estar emocional, psicológico e social na Pesquisa sobre o Desenvolvimento da Meia-Idade nos Estados Unidos (MIDUS; Keyes, 2002).

Ele se propõe a identificar se o indivíduo está em estado de *flourishing*, *languishing* ou nenhum dos dois (estado moderado de SMP). O estado de *flourishing* é caracterizado pelas respostas “quase todos os dias” ou “todos os dias” para uma ou mais das três questões sobre bem-estar emocional (as três primeiras do instrumento) e para seis ou mais das questões sobre funções positivas (as 11 questões seguintes). O estado de *languishing* é caracterizado pelas respostas “uma ou duas vezes” ou “nunca” para uma ou mais das três questões sobre bem-estar emocional e para seis ou mais das questões sobre funções positivas. Já a SMP moderada diz respeito aos indivíduos que não estão nem em *flourishing* nem em *languishing* (Gilmour, 2014). Esta foi a classificação adotada neste estudo. A adaptação e a validação da escala, que foi realizada em uma amostra composta por 686 indivíduos provenientes de 22 estados brasileiros, revelaram consistência interna de $\alpha = 0,96$ (Machado & Bandeira, 2015).

A EACT é uma das quatro escalas que compõem o Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA). É composta por três subescalas: (1) Organização do Trabalho (11 questões com confiabilidade de 0,72 que se referem à liberdade, ritmo e carga de trabalho), (2) Relações Socioprofissionais (10 itens com confiabilidade de 0,87 que investigam aspectos diversos da relação entre colegas e chefias) e (3) Condições de Trabalho (10 itens de confiabilidade 0,89, que avaliam aspectos físicos e materiais das instituições). A escala é do tipo *likert* composta de cinco pontos que vão de 1 a 5 (1 = nunca, 2 = raramente, 3 = às vezes, 4 = frequentemente, 5 = sempre). A escala total possui eigenvalores de 1,5, variância total de 38,46%, KMO de 0,93 e correlações acima de 0,25 (Mendes & Ferreira, 2007). Neste artigo, a dimensão Organização do Trabalho foi entendida enquanto Demandas Laborais, uma vez que inclui questões a respeito do ritmo de trabalho, da pressão por prazos, das cobranças excessivas e da realização de tarefas repetitivas. Já as outras duas dimensões foram compreendidas como Recursos Laborais, já que avaliam aspectos relacionados a relações saudáveis no trabalho e condições estruturais adequadas para realização das tarefas.

Procedimentos de coleta de dados e éticos

A coleta de dados ocorreu exclusivamente via internet (*on-line*). O censo de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul foi convidado a integrar a amostra da pesquisa por meio do *mailing* do Sindicato dos Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul (SINPRO/RS), Sindicato dos Professores do Ensino Privado de Caxias do Sul (SINPRO/CAXIAS) e Sindicato dos Professores do Ensino Privado da Região Noroeste (SINPRO/NOROESTE). Estas instituições encaminharam uma mensagem de correio eletrônico aos docentes, independentemente de serem ou não sindicalizados, a qual continha apresentação da pesquisa, objetivos da mesma e indicação do *link* com os

instrumentos a serem respondidos por quem se interessasse. O estudo também foi divulgado nas redes sociais (*Facebook*, *WhatsApp*, *LinkedIn*) dos pesquisadores envolvidos com o projeto que deu origem a este artigo, solicitando que os docentes que visualizassem a publicação respondessem ao questionário e o compartilhassem com seus colegas de profissão.

Aqueles que concordaram em participar da pesquisa acessaram o *link* indicado no *e-mail* e nas redes sociais para terem acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice D) e aos instrumentos. O TCLE continha informações sobre os objetivos da pesquisa, a pesquisadora responsável, os riscos e os benefícios de participação no estudo. Apenas após assinalar a palavra “sim” ao final do TCLE, indicando que o participante havia compreendido tudo que envolvia sua participação no estudo, o sujeito tinha acesso aos instrumentos.

A coleta foi realizada em dois períodos de anos distintos com participantes diferentes: (1) entre outubro e dezembro do ano de 2015 e (2) entre março e maio do ano de 2016. Optou-se por realizar a coleta em dois momentos para entender se a saúde mental dos profissionais que se dedicam à docência é prejudicada pelo final do semestre letivo, conforme sugerem alguns estudos (Cardoso, Araújo, Carvalho, Oliveira, & Reis, 2011; Servilha & Pereira, 2008). A fim de confirmar ou refutar essa hipótese, realizou-se o teste t *Student* de amostras independentes para comparar a média de DPM e de SMP dos docentes nos dois momentos de coleta. A média de DPM e de SMP, respectivamente, dos professores que responderam a pesquisa no primeiro período de coleta foi 7,32 (DP = 4,90) e 3,74 (DP = 1,02) e no segundo foi 6,82 (DP = 5,02) e 3,78 (DP = 1,14). A comparação não apresentou significância estatística nem para DPM ($p = 0,194$) nem para SMP ($p = 0,575$) com intervalo de confiança de 95%, indicando que nesta pesquisa não houve diferença no nível de adoecimento e de saúde dos professores

no final ou no início do ano letivo. Por essa razão, tratou-se os participantes como um grupo único para fins de análises estatísticas.

A presente pesquisa iniciou somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CEP/Unisinos), de acordo com o CAAE 45706115.5.0000.5344. Foi resguardado o sigilo a respeito das informações coletadas e o anonimato da identidade dos participantes. Foram observados todos os preceitos éticos previstos nas Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012, 2016).

Análise de dados

Inicialmente, criou-se um banco de dados no programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows* (versão 22.0). Em seguida, foram feitas análises descritivas para caracterização da amostra.

Após, realizou-se a divisão dos grupos que são base para este estudo, a qual foi efetivada ao pensar no Modelo de Saúde Mental Plena (Keyes, 2002, 2005). Ao utilizar a classificação de DPM (presença ou ausência) e o nível de SMP (*flourishing*, moderada ou *languishing*) criou-se seis grupos: (1) adoecidos (*languishing* + presença de DPM), (2) vulneráveis (saúde mental moderada + presença de DPM), (3) resilientes (*flourishing* + presença de DPM), (4) moderadamente saudáveis (saúde mental moderada + ausência de DPM), (5) plenamente saudáveis (*flourishing* + ausência de DPM), (6) *languishing* puro (*languishing* + ausência de DPM).

Executou-se teste ANOVA para comparar as médias dos grupos mencionados para as variáveis numéricas do estudo e teste Qui-Quadrado para as variáveis nominais e ordinais. O sexto grupo foi excluído das análises por ser composto por apenas quatro sujeitos. Acredita-se que sua representatividade seria prejudicada quando comparado

aos demais, além de ser arriscado concluir que as características apresentadas neste estudo definem um grupo composto por poucos sujeitos. Todas as análises foram conduzidas utilizando estatisticamente o nível de significância $p \leq 0,05$.

Resultados

Percebeu-se que a maior parte dos participantes se encontrava na faixa de saúde mental moderada (52,5%), indicando menor concentração de indivíduos (47,5%) nas extremidades da linha de saúde mental positiva. De acordo com a divisão estabelecida por grupos, notou-se que a maioria dos participantes (32,5%) pertencia ao grupo “vulneráveis”, seguido pelo grupo “plenamente saudáveis” (24,6%). A quantidade e a porcentagem de sujeitos em cada grupo podem ser observadas na Tabela 3, assim como os nomes dos grupos para facilitar a visualização.

Tabela 3

Divisão dos participantes conforme a classificação de saúde mental positiva e DPM em professores do ensino privado, RS, 2015/2016

		DPM		
		Não	Sim	Total
SMP	<i>Flourishing</i>	177 (24,6%)	66 (9,2%)	243 (33,8%)
		Plenamente saudáveis	Resilientes	
	Moderada	144 (20%)	234 (32,5%)	378 (52,5%)
		Moderadamente saudáveis	Vulneráveis	
	<i>Languishing</i>	4 (0,5%)	95 (13,2%)	99 (13,7%)
		<i>Languishing</i> puro	Adoecidos	
Total		325 (45,1%)	395 (54,9%)	720 (100%)

Em relação aos dados sociodemográficos pessoais, as Tabelas 4 e 5 mostraram que não houve diferença entre os grupos quanto a sexo e estado civil, mas houve diferença no que diz respeito à idade, ter ou não ter filhos e escolaridade. Notou-se que quanto mais velho o participante, mais saudável, uma vez que as médias de idade aumentaram gradativamente conforme aumentou a classificação de saúde dos grupos.

Além disso, professores que detinham titulações mais elevadas também se classificaram como mais saudáveis, o que pôde ser observado devido a maior concentração de mestres e doutores nos grupos “plenamente saudáveis” e “moderadamente saudáveis”, enquanto a maior concentração de participantes dos outros níveis de escolaridade estava nos grupos “resilientes”, “adoecidos” e, principalmente, “vulneráveis”. Da mesma forma, a maior concentração de professores que tinham filhos estava nos grupos mais saudáveis e os que não tinham filhos encontravam-se, em sua maioria, nos outros três grupos.

Concernente aos dados sociodemográficos laborais, a Tabela 4 demonstrou que existiu diferença entre os grupos ao considerar o tempo de trabalho como professor e na instituição que os docentes atuavam. Percebeu-se que quanto mais tempo de trabalho na profissão e na instituição, mais saudável o participante, uma vez que as médias dos tempos aumentaram gradativamente conforme aumentou a classificação de saúde dos grupos. Conforme a mesma tabela, não houve diferença entre os grupos relativa à carga horária semanal de atuação como professor.

Tabela 4

Associação entre variáveis sociodemográficas e saúde mental segundo teste ANOVA em professores do ensino privado, RS, 2015/2016

Variável	Grupo	n	Média	Desvio padrão	f	p
Idade	Adoecidos	91	38,90	9,783	11,539	<0,001
	Vulneráveis	221	41,32	10,374		
	Resilientes	64	44,30	12,307		
	Moderadamente saudáveis	139	44,71	10,675		
	Plenamente saudáveis	171	47,05	11,277		
Tempo de trabalho como professor	Adoecidos	95	11,94	8,427	5,629	<0,001
	Vulneráveis	229	14,49	9,683		
	Resilientes	66	15,35	10,430		
	Moderadamente saudáveis	141	15,63	10,752		
	Plenamente saudáveis	173	17,83	11,164		
Tempo de trabalho na instituição	Adoecidos	95	8,53	7,564	3,100	0,015
	Vulneráveis	233	9,58	8,093		
	Resilientes	66	11,00	9,550		
	Moderadamente saudáveis	143	11,01	9,252		
	Plenamente saudáveis	175	11,86	9,235		
Carga horária semanal como professor	Adoecidos	95	29,92	12,233	1,010	0,401
	Vulneráveis	230	28,25	11,978		
	Resilientes	65	27,29	11,724		
	Moderadamente saudáveis	144	29,92	11,025		

Plenamente saudáveis	175	29,43	11,505
----------------------	-----	-------	--------

A Tabela 5 permitiu observar que não houve diferença entre os grupos de acordo com a região de atuação profissional, com o fato de exercer atividade remunerada além da docência e atuar em outra Instituição de Ensino. Contudo, entre os docentes que atuavam em mais de uma instituição, aqueles que trabalhavam em duas ou mais organizações privadas eram mais saudáveis que aqueles que exerciam atividades educacionais em contextos diferentes (uma organização privada e outra pública). Ainda, identificou-se diferença entre os grupos segundo o nível de ensino de atuação dos docentes, observando que a maior concentração de professores que atuavam no ensino superior estava nos grupos “moderadamente saudáveis” e “plenamente saudáveis”, ao passo que os participantes que atuavam nos níveis infantil, fundamental e médio encontravam-se em maior quantidade no grupo “vulneráveis”, seguido por “adoecidos” e “resilientes”. Ademais, a renda mensal própria revelou-se como um fator de diferença entre os grupos, sendo que as faixas salariais mais elevadas reuniram a maioria dos professores nos grupos saudáveis.

Tabela 5

Associação entre variáveis sociodemográficas e saúde mental segundo teste Qui-Quadrado em professores do ensino privado, RS, 2015/2016

Professores do ensino privado, RS, 2015/2016											
Variável	Grupo										p
	Adoecidos		Vulneráveis		Resilientes		Mod. saudáveis		Plen. saudáveis		
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo											
Feminino	62	8,7	169	23,6	45	6,3	102	14,3	120	16,8	0,710
Masculino	33	4,6	65	9,1	21	2,9	41	5,7	57	8,0	
Estado Civil											
Solteiro	32	4,5	49	6,9	15	2,1	25	3,5	35	4,9	0,095
Casado/união estável	49	6,9	151	21,1	46	6,4	102	14,3	125	17,5	
Separado/divorciado/viúvo	14	2,0	34	4,7	5	0,7	16	2,2	17	2,4	
Filhos											
Sim	42	5,9	138	19,4	43	6,0	87	12,2	120	16,8	0,006
Não	52	7,3	94	13,2	23	3,2	57	8,0	57	8,0	
Escolaridade											
Ensino médio/técnico	0	0,0	1	0,1	0	0,0	2	0,3	0	0,0	0,002
Ensino superior incompleto	2	0,3	6	0,8	1	0,1	2	0,3	3	0,4	
Ensino superior completo	21	2,9	41	5,8	9	1,3	17	2,4	10	1,4	

Especialização completa	16	2,2	56	7,9	17	2,4	20	2,8	32	4,5	
Mestrado completo	36	5,1	84	11,8	21	2,9	53	7,4	70	9,8	
Doutorado completo	20	2,8	45	6,3	16	2,2	50	7,0	61	8,6	
Nível de ensino de atuação											
Ensino infantil	12	1,7	22	3,1	7	1,0	8	1,1	6	0,8	
Ensino fundamental	14	2,0	51	7,1	21	2,9	21	2,9	20	2,8	
Ensino médio	18	2,5	34	4,8	7	1,0	15	2,1	19	2,7	
Ensino superior	51	7,1	127	17,8	31	4,3	99	13,8	132	18,5	<0,001
Região de atuação											
Messoregião Metropolitana de Porto Alegre	54	7,7	122	17,5	42	6,0	91	13,0	82	11,7	
Messoregião do Centro Ocidental	7	1,0	11	1,6	3	0,4	5	0,7	8	1,1	
Messoregião do Centro Oriental	7	1,0	16	2,3	3	0,4	15	2,1	22	3,1	
Messoregião do Nordeste	7	1,0	16	2,3	8	1,1	8	1,1	13	1,9	
Messoregião do Noroeste	13	1,9	44	6,3	5	0,7	18	2,6	35	5,0	
Messoregião do Sudeste	1	0,1	11	1,6	3	0,4	2	0,3	8	1,1	
Messoregião do Sudoeste	3	0,4	7	1,0	1	0,1	2	0,3	6	0,9	
Atuação em outra Instituição de Ensino											
Sim	34	4,8	78	11,0	19	2,7	34	4,8	46	6,5	
Não	61	8,6	156	21,9	46	6,5	110	15,4	128	18,0	0,157
Contexto da outra Instituição de Ensino											
Público	15	6,3	43	18,0	10	4,2	6	2,5	23	9,6	
Privado	20	8,4	43	18,0	14	5,9	36	15,1	29	12,1	0,004
Outra atividade remunerada além da docência											
Sim	25	3,6	73	10,6	23	3,3	40	5,8	67	9,7	
Não	66	9,6	151	21,9	42	6,1	98	14,2	104	15,1	0,249
Renda mensal própria											
Até 1 salário mínimo	4	0,6	14	2,0	4	0,6	4	0,6	4	0,6	
De 1 a 3 salários mínimos	37	5,2	70	9,8	26	3,7	26	3,7	32	4,5	
De 3 a 5 salários mínimos	24	3,4	65	9,1	13	1,8	44	6,2	37	5,2	
De 5 a 8 salários mínimos	19	2,7	60	8,4	12	1,7	36	5,1	58	8,1	
De 8 a 11 salários mínimos	8	1,1	19	2,7	7	1,0	19	2,7	34	4,8	
Acima de 11 salários mínimos	3	0,4	4	0,6	4	0,6	14	2,0	11	1,5	<0,001

Sobre os indicadores de saúde, a partir da Tabela 6, ressalta-se que não houve diferença entre os grupos no que se refere aos professores que estiverem afastados do trabalho por mais de 15 dias no ano anterior a realização da pesquisa por motivos de saúde e os que não estiveram. Todavia, existiu diferença entre os que eram acometidos por doença crônica e os que não eram, apesar da distribuição entre os grupos de saúde ser parecida. Também aqueles que buscaram atendimento psicológico ou psiquiátrico no ano anterior a realização da pesquisa estavam mais adoecidos ao serem comparados com aqueles que não buscaram.

Tabela 6

Associação entre variáveis de saúde e saúde mental em professores do ensino privado, RS, 2015/2016

Associação entre variáveis de saúde e saúde mental em professores do ensino privado, RS, 2015/2016												
Variável		Grupos										p
		Doecidos		Vulneráveis		Resilientes		Mod. saudáveis		Plen. saudáveis		
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	
Afastamento do trabalho por mais de 15 dias por motivo de saúde												
Sim		13	1,8	21	3,0	8	1,1	12	1,7	9	1,3	0,150
Não		82	11,5	212	29,8	58	8,2	128	18,0	168	23,6	
Acometimento por doença crônica												
Sim		36	5,2	90	13,0	29	4,2	45	6,5	48	6,9	0,041
Não		57	8,2	137	19,7	34	4,9	95	13,7	123	17,7	
Busca de atendimento psicológico ou psiquiátrico												
Sim		55	7,7	112	15,8	25	3,5	34	4,8	33	4,6	<0,001
Não		40	5,6	121	17,0	40	5,6	108	15,2	143	20,1	

Já a Tabela 7 apresentou diferenças entre os grupos em todas as variáveis investigadas. Notou-se que conforme melhorou a avaliação pelos docentes do Contexto de Trabalho nas suas três dimensões, aumentou o nível de saúde dos professores.

Tabela 7

Associação entre variáveis do contexto de trabalho e saúde mental em professores do ensino privado, RS, 2015/2016

2015/2016							
	Variável	Grupo	n	Média	Desvio padrão	<i>f</i>	<i>p</i>
EACT	Condições de Trabalho	Adoecidos	93	2,58	1,050	12,921	<0,001
		Vulneráveis	231	2,40	0,879		
		Resilientes	65	2,16	0,883		
		Moderadamente saudáveis	138	2,14	0,835		
		Plenamente saudáveis	173	1,89	0,797		
	Organização do Trabalho	Adoecidos	93	3,69	0,806	31,940	<0,001
		Vulneráveis	23	3,53	0,657		
		Resilientes	65	3,37	0,742		
		Moderadamente saudáveis	139	3,14	0,647		
		Plenamente saudáveis	173	2,88	0,685		
	Relações Socio-profissionais	Adoecidos	94	3,67	0,098	37,535	<0,001
		Vulneráveis	229	3,42	0,060		
		Resilientes	65	3,25	0,117		
		Moderadamente saudáveis	137	2,88	0,069		
		Plenamente saudáveis	175	2,52	0,067		

Discussão

Os resultados deste estudo comprovam a ideia que vivenciar emoções positivas é mais difícil para indivíduos que exercem profissões cujo desgaste psicológico é maior (Carver & Connor-Smith, 2010), o que é ratificado pelo fato de mais da metade dos participantes apresentar SMP moderada. Acredita-se que os professores integram as categorias com maior desgaste porque fazem parte das chamadas “profissões de serviço humano” ou “profissões de contato”, as quais são conhecidas por terem como tarefa principal a ajuda física ou psicológica a clientes e pacientes. Os grupos ocupacionais centrados no cliente atuam a partir de interações “face a face” e “voz a voz” e, muitas vezes, exigem que os profissionais reprimam seus sentimentos para conseguirem executar seu trabalho (Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Para ilustrar essa situação, pode-se pensar no caso da maioria dos docentes, que são instigados a ministrar aulas sem demonstrar desconforto emocional, mesmo que estejam se sentindo fragilizados, visto que o fato de estar em sofrimento pode impactar na falta de entusiasmo para ensinar e, conseqüentemente, na aprendizagem dos discentes (Damásio, Melo, & Silva, 2013).

A responsabilidade para atender as expectativas dos clientes e o trabalho emocionalmente exigente requer esforço por parte dos indivíduos que exercem “profissões de contato”. Muitas vezes, o empenho despendido é percebido como desproporcional às recompensas financeiras recebidas (Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), o que pode causar sofrimento e contribuir para o adoecimento. Ou seja, há um balanço desproporcional entre aquilo que é demandado dos professores e os recursos que lhes são oferecidos para execução de tais demandas (Bakker & Demerouti, 2014). Isso ajuda a explicar porque a maior concentração de professores saudáveis encontrava-

se nas faixas de renda mensal mais elevadas, uma vez que na amostra estudada o salário parece ser uma forma de reconhecimento da dedicação que esses profissionais concedem aos alunos e à instituição.

Ao visar recompensas financeiras mais elevadas, alguns professores optam por exercer função remunerada além da docência ou trabalhar em mais de uma instituição de ensino (Chaves & Fonsêca, 2006). Essa era a realidade de, respectivamente, 33,8% e 30,2% dos participantes deste estudo. Conforme já mencionado, essas variáveis não apresentaram diferenças entre os grupos de saúde mental. No entanto, verificou-se diferenças entre os grupos de acordo com o contexto de atuação dos docentes que trabalhavam em mais de uma instituição de ensino, de forma que os educadores que atuavam em contextos diferentes, isto é, uma organização privada e outra pública, apresentaram níveis mais baixos de saúde mental quando comparados aos que atuavam somente em empresas privadas. Possivelmente, isso acontece porque os educadores que exercem atividades em contextos diferentes ficam expostos aos estressores presentes nos dois âmbitos. Na rede pública, os fatores de risco para professores costumam estar associados ao desinteresse dos alunos, a jornada de trabalho excessiva e aos baixos salários (Borba, Diehl, Santos, Monteiro, & Marin, 2015). Já na instituição privada, os docentes tendem a questionar o excesso de cobranças, mesmo em condições de adequada produtividade (Borba et al., 2015), além da insegurança diante das ameaças de demissão (Dalagasperina & Monteiro, 2014).

Outro fator associado à saúde mental dos professores, que pode ser explicado pelo fato de comporem as “profissões de serviço humano”, é o nível de ensino de atuação, que nesta pesquisa encontrou os docentes mais saudáveis no ensino superior. Pensa-se que esse foi o resultado porque são esses que lidam com os alunos que apresentam maior grau de autonomia ao se comparar os discentes de diferentes níveis

(Alhija, 2015), uma vez que no ensino superior a maioria dos estudantes é adulta e nos demais níveis são crianças e adolescentes.

Os educadores do nível infantil, por exemplo, devem se preocupar com a alimentação, segurança e higiene das crianças, além do desenvolvimento integral delas, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, de forma a complementar a ação da família e da comunidade (Martins, Vieira, Feijó, & Bugs, 2014). Além disso, os alunos que atendem frequentemente necessitam auxílio para realização da maioria das tarefas, o que faz com que os profissionais sejam bastante requisitados em seu local de trabalho. Nota-se sobrecarga de responsabilidades para garantir o atendimento às demandas dos estudantes, a qual tende a não ser reconhecida, sendo que os trabalhadores da educação infantil muitas vezes recebem baixos salários, tratamento desrespeitoso pelos responsáveis e desprestígio social (Martins et al., 2014). Esse resultado vai ao encontro de pesquisa documental realizada com dados de 1.230 docentes da cidade de Pelotas/Rio Grande do Sul/Brasil, na qual professores da educação infantil foram os que mais solicitaram licença de saúde entre os anos de 2006 e 2007. A principal justificativa para tal pedido foram problemas mentais, seguidos de problemas comportamentais e doenças do sistema osteomuscular (Vieira et al., 2010).

Pesquisas revelaram que os professores dos ensinos fundamental e médio também se encontram mais adoecidos mentalmente quando comparados aos docentes do ensino superior (Carlotto, 2010; Santos & Marques, 2013; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Diehl e Marin (2016) entendem que isso acontece porque a categoria vinculada ao ensino fundamental e médio é uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho, visto que assumem tarefas extraclasse, reuniões e atividades adicionais, além de terem de lidar com frequentes comportamentos inadequados dos alunos.

Percebe-se relação entre o nível de ensino de atuação e a escolaridade dos professores do presente estudo, uma vez que a maior concentração de docentes saudáveis estava dentre os mestres e doutores, que em sua maioria atuam na educação superior. Estudos apontam que indivíduos mais escolarizados apresentam menor suscetibilidade a problemas mentais (Green & Benzeval, 2011; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), uma vez que quanto maior o grau de exigência de qualificação para um cargo, menor carga de trabalho, e maior autonomia e remuneração (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions [Eurofound], 2012). Não se pretende afirmar que os professores do ensino superior não estão expostos a riscos em sua atuação. Ao contrário, além das diversas demandas já citadas neste artigo, os docentes desse nível devem ser capazes de lidar com novas tecnologias de ensino-aprendizagem, atender à crescente exigência por produtividade acadêmica, responder às exigências de aprimoramento intelectual e de qualidade na educação e ainda colaborar para o melhor posicionamento das Instituições de Educação Superior (IES) perante o *ranking* avaliativo nacional (Mendonça, Ferreira, Caetano, & Torres, 2014). Entretanto, ao serem comparados com os educadores atuantes em outros níveis, eles recebem melhores remunerações e possuem mais autonomia em relação ao que fazer em sala de aula e como organizar seu tempo de trabalho (Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015).

Outros participantes que parecem ter mais autonomia em relação ao seu trabalho são os profissionais que atuavam há mais tempo como professores e também na instituição em que trabalhavam ao responder a pesquisa, tanto que as médias de tempo destas duas variáveis foram maiores nos grupos mais saudáveis. De fato, a antiguidade na carreira tem sido destacada como estratégia de enfrentamento de dificuldades por parte de educadores (Alhija, 2015; Capelo & Pocinho, 2016). Acredita-se que

professores com mais tempo de atuação apresentam mais facilidade para lidar com os estressores da profissão, já que podem conhecer mais alternativas para resolver problemas e se sentir tranquilos com grande parte das exigências laborais. Da mesma forma, podem deter maior repertório referente às possibilidades de atuação diante de demandas da instituição. Além disso, maior tempo de atuação como professor pode estar relacionado a participantes mais velhos, o que ajuda a explicar o fato dos grupos mais saudáveis serem compostos por docentes com mais idade, já que esses tendem a ser antigos na profissão. Na amostra deste estudo, os professores com mais idade eram também os mais antigos na profissão, que, por sua vez, eram os que apresentavam mais anos de atuação na mesma instituição, o que possivelmente resguarda relação quanto a professores mais velhos, com mais tempo de atuação na profissão e na mesma instituição de ensino serem os mais saudáveis desta pesquisa.

O fato de ter mais idade também foi apontado como preditivo de saúde mental nas pesquisas norte-americana (Keyes, 2002) e canadense (Gilmour, 2014) que utilizaram o Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005). Portanto, é mais comum que pessoas mais velhas se encontrem em estado do *flourishing* ao serem comparadas as mais jovens. Outro fator relacionado a este estado da SMP nas pesquisas mencionadas foi ser do sexo masculino e possuir cônjuge (Gilmour, 2014; Keyes, 2002). Pesquisas com docentes também destacaram que professores (homens) com parceiro(a) amoroso(a) (Alhija, 2015; Capelo & Pocinho, 2016; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015) apresentam menores índices de adoecimento mental. Todavia, os resultados do presente estudo vão ao encontro da pesquisa de Carlotto e Câmara (2015), pois em ambos não houve diferença de saúde/doença mental de acordo com o sexo e o estado civil dos educadores.

Esses achados podem sugerir mudanças nos perfis masculino e feminino. Historicamente, sabe-se que os papéis e comportamentos sociais desempenhados constituem-se em diferenças nos gêneros e são claramente diferenciados por elas. Até pouco tempo, a combinação de trabalho e responsabilidades familiares exercia fortes pressões, podendo provocar efeitos desfavoráveis para saúde física e mental apenas de mulheres (Carlotto, 2016). Hoje, homens e mulheres partilham de muitas condições de trabalho e de vida similares, apesar de ainda serem necessárias alterações para a conquista da igualdade entre os sexos. Somado a essa mudança social nos papéis de gênero, os docentes do sexo masculino parecem estar menos preocupados com a possibilidade que existia antigamente de serem taxados como fracos ao revelarem suas ansiedades (Mari & Williams, 1986). Isso provavelmente fez com que não se sentissem desconfortáveis para demonstrar sinais de adoecimento, o que é bastante positivo para o mapeamento da saúde mental dos trabalhadores e das populações.

Há indicativos que a possibilidade de haver maior divisão das tarefas domésticas resultou em níveis mais altos de saúde mental entre os professores com filhos, o que vai de encontro a algumas pesquisas com docentes (Araújo, Godinho, Reis, & Almeida, 2006; Oliveira & Cardoso, 2011; Reis, Araújo, Carvalho, Barbalho, & Silva, 2006). Seguidamente os cuidados com os filhos eram atribuídos quase que exclusivamente às mulheres e, sendo os professores em sua maioria do sexo feminino, o fato de ter filhos era associado a mais uma exigência em meio a tantas outras que as educadoras deveriam atender. Por essa razão, ter filhos era visto como um aspecto de risco para a saúde mental (Oliveira & Cardoso, 2011). Contudo, o recente compartilhamento das tarefas entre homens e mulheres parece conceder espaço a relações pais-filhos prazerosas, pois tende a não haver sobrecarga para um dos genitores, e isso é um fator protetivo a saúde mental (Reis et al., 2006).

Outro tipo de relação que é protetiva à saúde mental dos educadores são as relações socioprofissionais (Alhija, 2015; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008). Nesta pesquisa, os professores que avaliaram as relações com colegas e supervisores de forma mais positiva encontravam-se nos grupos mais saudáveis mentalmente, comprovando que relações saudáveis é um recurso laboral importante para otimização das condições psicológicas (Bakker & Demerouti, 2014). De fato, dividir as dificuldades individuais com colegas de trabalho e supervisores, dentro de um ambiente de respeito e conforto emocional, ajuda os profissionais a distanciarem-se de problemas relacionados ao trabalho e sentirem que “não estão sozinhos” (Carlotto & Câmara, 2015). Somado a isso, colegas podem auxiliar na execução de ações, compartilhando a responsabilidade das demandas às quais são requisitados (Brouwers, Tomic, & Bolujit, 2011).

As Condições de Trabalho e Organização do Trabalho também apresentaram as avaliações mais positivas pelos professores mais saudáveis. Não são comuns reclamações por parte dos professores da rede privada a respeito das condições de trabalho. Como indica Carlotto (2010), as instituições de ensino particulares brasileiras, mesmo integrando o sistema de ensino com diretrizes comuns as públicas, mantêm certa autonomia e usufruem de maior liberdade e independência quanto ao planejamento e gestão de seus recursos financeiros, o que costuma garantir acesso a materiais e ambientes de qualidade para execução das tarefas.

O mesmo não pode ser afirmado sobre a organização do trabalho das instituições de ensino privadas, que costuma ser alvo de críticas. Isso porque estudos indicam trabalho repetitivo, necessidade de concentração intensa em uma mesma tarefa por um longo período, volume excessivo de trabalho, ritmo acelerado, interrupção das tarefas antes de serem concluídas e tempo insuficiente para realização das atividades como

características potencialmente adoecedoras presentes no cotidiano de educadores da rede particular (Diehl & Marin, 2016; Rocha & Fernandes, 2008). Há indícios de intensificação do trabalho docente nas últimas décadas, que passou a assumir responsabilidades além de lecionar, por exemplo, realizar trabalhos administrativos e conceder suporte emocional aos alunos (Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), de modo que os educadores precisam apresentar, além das competências pedagógicas, habilidades sociais e emocionais (Diehl & Marin, 2016).

Percebe-se que no exercício profissional da atividade docente estão presentes diversos estressores psicossociais, alguns relacionados à natureza de suas funções, outros relacionados ao contexto institucional e social nas quais são exercidas (Rocha & Fernandes, 2008). Conforme observado, o impacto destes estressores na saúde mental dos docentes pode culminar em adoecimento. Sabe-se que as psicopatologias prejudicam a execução dos papéis sociais, além de custarem milhões a cada ano em função do absenteísmo no trabalho, diminuição da produtividade e cuidados com a saúde (Keyes, 2002). Nesta pesquisa, tanto o acometimento por doenças crônicas quanto a busca por atendimento psicológico ou psiquiátrico no ano anterior a aplicação da pesquisa estavam associados a piores condições de saúde mental. De fato, limitações nas condições físicas e para exercer as atividades diárias, faltas no trabalho, e uso frequente de medicamentos e de serviços de saúde indicam estados que não podem ser considerados de saúde mental plena (Keyes & Grzywacz, 2005).

Também o estado de *languishing* costuma estar associado a limitações para exercer atividades diárias e a perda de dias de trabalho (Keyes, 2002). Neste estudo, a maioria dos sujeitos mentalmente adoecidos não solicitou afastamento do trabalho e, portanto, não houve diferença entre os grupos em relação aos que se ausentaram do trabalho por mais de 15 dias devido a problemas de saúde e os que não se afastaram.

Este dado é preocupante porque indica o fenômeno presenteísmo nos participantes da pesquisa. Tal fenômeno acontece quando o indivíduo comparece ao trabalho sem apresentar condições de saúde adequadas para exercer suas atividades (Boas, Pires, Faria, & Morin, 2018). Ele pode ser ainda mais prejudicial que o absenteísmo, pois potencializa o adoecimento, já que não promove o afastamento, mesmo que temporário, dos fatores de risco aos quais está exposto o trabalhador em sofrimento. Ademais, o fato de profissionais adoecidos não terem solicitado afastamento do trabalho confirma que ainda existe certo preconceito e/ou receio quanto a julgamentos ao admitir que esteja mentalmente adoecido e necessita se ausentar das atividades laborais (Borsoi, 2007), além do medo de ser demitido.

Destaca-se que, apesar de algumas características laborais contribuírem para o adoecimento dos professores, há fatores protetivos à saúde mental desses nas suas atuações, os quais necessitam receber mais atenção por parte de pesquisadores e gestores. Percebe-se que o crescente interesse em Psicologia Positiva tem estimulado a promoção dos aspectos positivos do trabalho, de forma a estender a visão tradicional de saúde do trabalhador, cuja ênfase residia no tratamento e no controle dos danos à saúde mental relacionados ao trabalho (Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, & Reavley, 2016). Pesquisas (Davenport et al., 2016; Page et al., 2014; Schulte & Vainio, 2010) revelam que uma abordagem adequada e completa em saúde mental do trabalhador inclui a prevenção de danos relacionados ao trabalho, considerando a promoção dos aspectos positivos do trabalho. Assim, está havendo a progressiva complementação do foco no adoecimento com o foco na SMP, mesmo que os aspectos positivos ainda são os menos desenvolvidos nos locais de trabalho (Davenport et al., 2016).

Considerações Finais

Este estudo objetivou verificar os fatores sociodemográficos pessoais, laborais e de saúde bem como as Demandas e Recursos Laborais associados a saúde mental de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil. Os resultados indicaram que professores mais velhos, com filhos, mestres e doutores, atuantes no ensino superior, com maior renda mensal, não acometidos por doenças crônicas e que não buscaram atendimento psicológico ou psiquiátrico no ano anterior a pesquisa eram os mais saudáveis da amostra. Somado a essas características, aqueles com mais tempo de carreira e que trabalhavam há mais anos na mesma instituição eram os mais favorecidos mentalmente. Além disso, docentes que avaliaram o contexto de trabalho de forma mais positiva estavam mais saudáveis. Também chamou atenção o fato de um número considerável de professores com indicativos de adoecimento não ter se afastado do trabalho.

Esses resultados indicam a necessidade de transmitir mais conhecimentos sobre saúde/adoecimento mental aos educadores, já que eles podem não perceber que estão em sofrimento e continuarem exercendo suas atividades laborais mesmo sem apresentar condições psicológicas para isso. Ademais, é indispensável a valorização dos educadores que atuam nos níveis básicos, além de refletir sobre maneiras de preparar os professores jovens em idade e na carreira para os possíveis desafios que enfrentarão na profissão. Ainda, é primordial incentivar relações de coleguismo entre os docentes e pensar em formas de desacelerar o ritmo de trabalho dos educadores.

Acredita-se que a principal contribuição deste estudo é a avaliação da saúde mental a partir da combinação de DPM e SMP, o que proporciona conhecimento integral das condições psicológicas da categoria analisada. Essa investigação permite

conhecer não só os estressores psicossociais que estão presentes no cotidiano dos docentes, mas também os fatores que beneficiam sua saúde, o que pode ajudar a pensar em ações de promoção de saúde e não somente de tratamento de doenças, que são comumente realizadas.

Ressalta-se que este estudo é pioneiro, no Brasil, na utilização no Modelo de Saúde Mental Completa para exame das condições de saúde de categoria profissional específica. São necessários mais estudos para compreender a aplicabilidade desse modelo e como ele se comporta em outros contextos (público, por exemplo) e outras classes de trabalhadores.

Referências

- Alhija, F. N.-A. (2015). Teacher Stress and Coping: The Role of Personal and Job Characteristics. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 185, 374-380. Doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.415
- Araújo, T. M., Godinho, T. M., Reis, E. J. F. B., & Almeida, M. M. G. (2006). Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(4), 1117-1129. Doi: 10.1590/S1413-81232006000400032
- Banks, M. H. et al. (1980). The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology*, 53, 187-194. Doi: 10.1111/j.2044-8325.1980.tb00024.x
- Boas, A. A. V., Pires, A. A. S., Faria, D. A., & Morin, E. M. (2018). Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal. *Brazilian Applied Science*

Review, 2(1), 19-51. Recuperado de

<http://www.brjd.com.br/index.php/BASR/article/view/268>

Borba, B. M. R., Diehl, L., Santos, A. S., Monteiro, J. K., & Marin, A. H. (2015).

Síndrome de *Burnout* em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. *Psicologia Argumento*, 33(80), 270-281. Doi:

10.7213/psicol.argum.33.080.AO04

Borsoi, I. C. F. (2007). Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e

saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 103-111. Doi: 10.1590/S0102-

71822007000400014

Brasil. (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF.

Brasil. (2012). *Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.

Brasil. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.

Brouwers, A., Tomic, W., & Bolujit, H. (2011). Job demands, job control, social support, and self-efficacy beliefs as determinants of burnout among physical education teachers. *Europe's Journal of Psychology*, 7, 17-39. Doi:

10.5964/ejop.v7i1.103

Capelo, R., & Pocinho, M. (2016). Estratégias de coping: contributos para a diminuição do stresse docente. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(2), 282-294 Doi:

10.15309/16psd170213282

Cardoso, J. P., Araújo, T. M., Carvalho, F. M., Oliveira, N. F., & Reis, E. J. F. B.

(2011). Aspectos psicossociais do trabalho e dor musculoesquelética em professores.

Cadernos de Saúde Pública, 27(8), 1498-1506. Doi: 10.1590/S0102-311X2011000800005

Carlotto, M. S. (2010). *Síndrome de Burnout: o estresse ocupacional do professor*.

Canoas: ULBRA.

Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *Psicologia Argumento*, 34(85), 133-146. Doi: 10.7213/psicol.argum.34.085.AO04

Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2015). Prevalence and risk factors of common mental disorders among teachers. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 201-206. Doi: 10.1016/j.rpto.2015.04.003

Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704. Doi: 10.1146/annurev.psych.093008.100352

Chaves, S. S. S., & Fonsêca, P. N. (2006). Trabalho docente: Que aspectos sociodemográficos e ocupacionais predizem o bem-estar subjetivo? *Psico*, 37(1), 75-81. Recuperado de

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1414>

Cintra, C. L., & Guerra, V. M. (2017). Educação Positiva: A aplicação da Psicologia Positiva a instituições educacionais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 505-514. Doi: 10.1590/2175-3539/2017/021311191

Dalagasperina, P., & Monteiro, J. K. (2014). Preditores da Síndrome de *Burnout* em docentes do ensino privado. *Psico-USF*, 19(2), 263-275. Doi: 10.1590/1413-82712014019002011

Damásio, B. F., Melo, R. L. P., & Silva, J. P. (2013). Sentido de Vida, Bem-Estar Psicológico e Qualidade de Vida em Professores Escolares. *Paidéia*, 23(54), 73-82. Doi: 10.1590/1982-43272354201309

- Davenport, L. J., Allisey, A. F., Page, K. M., LaMontagne, A. D., & Ravley, N. J. (2016). How can organisations help employees thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(4), 1-32. Doi: 10.1108/IJWHM-01-2016-0001
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2, 64-85. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions – Eurofound. (2012). *Fifth European working conditions survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Retrieved from <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2012/working-conditions/fifth-european-working-conditions-survey-overview-report>
- Gilmour, H. (2014). Positive mental health and mental illness. *Health Reports*, 25(9), 3-9. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229895>
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do *Self-Reporting Questionnaire* como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o *Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR*. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390. Doi: 10.1590/S0102-311X2008000200017
- Green, M. J., & Benzeval, M. (2011). Ageing, social class and common mental disorders: longitudinal evidence from three cohorts in the West of Scotland. *Psychological Medicine*, 41(3), 565-574. Doi: 10.1017/S0033291710000851
- Guareschi, P.A., Guareschi, N. M. F., & Genro, M. E. H. (2013). Sob a espada de Dâmocles. In: M. J. Fuhr (Org.), *Sob a espada de Dâmocles: relação dos professores*

com a docência e ambiente de trabalho no ensino privado (pp. 20-28). Porto Alegre: Carta Editora.

- Harding, T. W. et al. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological Medicine*, 10(2), 231-41. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7384326>
- Henderson, M., Harvey, S. B., Øverland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2011). Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104, 198-207. Doi: 10.1258/jrsm.2011.100231
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York, NY: Basic Books.
- Karim, S., Saeed, K., Rana, M. H., Mubbashar, M. H., & Jenkins, R. (2004). Pakistan mental health country profile. *International Review of Psychiatry*, 16(1-2), 83-92. Doi:10.1080/09540260310001635131
- Keyes, C. L. M. & Grzywacz, J. G. (2005). Health as a complete state: the added value in work performance and healthcare costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47, 523-532. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15891532>
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207-22. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/56.pdf>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. Doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539

- Khandelwal, S. K., Jhingan, H. P., Ramesh, S., Gupta, R. K., & Srivastava, V. K. (2004). India mental health country profile. *International Review of Psychiatry*, 16(1-2), 126-141. Doi:10.1080/09540260310001635177
- Lamers, S. M. A., Gerben, J. W., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. Doi: 10.1002/jclp.20741
- Lima, A. F. T., Coêlho, V. M. S., & Ceballos, A. G. C. (2017). Violência na escola e Transtornos Mentais Comuns em professores. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 18, 31-36. Doi: 10.19131/rpesm.0189
- Machado, L. C. (2017). *Rastreamento de Transtornos Mentais Comuns entre os professores da rede municipal de ensino, Uberlândia, Minas Gerais* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia). Recuperado de <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/20612>
- Machado, W. L. & Bandeira, D. R. (2015). Positive Mental Health Scale: Validation of the Mental Health Continuum – Short Form. *Psico-USF*, 20(2), 259-274. Doi: 10.1590/1413-82712015200207
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3955316>
- Martins, M. F. D., Vieira, J. S., Feijó, J. R., & Bugs, V. (2014). O trabalho das docentes da Educação Infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 17(2), 281-289. Doi: 10.11606/issn.1981-.0490.v17n2p281-289

- Mazzola, J. J., Schonfeld, I. S., & Spector, P. E. (2011). What qualitative research has taught us about occupational stress. *Stress and Health*, 27(2), 93-110. Doi: 10.1002/smi.1386
- Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendonça, H., Ferreira, M. C., Caetano, A., & Torres, C. V. (2014). Cultura Organizacional, Coping e Bem-Estar Subjetivo: um Estudo Com Professores de Universidades Brasileiras. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(2), 230-244. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n2/v14n2a09.pdf>
- Monteiro, J. K., Dalagasperina, P., & Quadros, M. O. (2012). *Professores no limite: o estresse no trabalho do ensino privado do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Carta Editora.
- Muñoz, C. O., Restrepo, D., Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39(3), 166–73. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>
- Naiff, L. A. M., Ferreira, M. C., & Naiff, D. G. M. (2013). Bem-estar profissional de professores de escolas públicas e privadas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(2), 288-303. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000200010
- Neves, M. Y. R., & Silva, E. S. (2006). A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6(1), 63-75. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v6n1/v6n1a06.pdf>

- Oliveira, M. G. M., & Cardoso, C. L. (2011). Stress e trabalho docente na área de saúde. *Estudos de Psicologia*, 28(2), 135-141. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/01.pdf>
- Page, K. M. et al. (2014). Workplace Stress: What Is the Role of Positive Mental Health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(8), 814-819. Doi: 10.1097/JOM.0000000000000230
- Pereira, P. E. M. (2016). Condições de trabalho e Transtornos Mentais Comuns em professores do ensino fundamental de Avaré – SP (Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista). Recuperado de <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/135885>
- Ploubidis, G. B., & Grundy, E. (2009). Later-life mental health in europe: a country-level comparison. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 64(5), 666-676. Doi: 10.1093/geronb/gbp026
- Regmi, S. K., Pokharel, A., Ojha, S. P., Pradhan, S. N., & Chapagain, G. (2004). Nepal mental health country profile. *International Review of Psychiatry*, 16(1-2), 142-149. Doi:10.1080/09540260310001635186
- Reis, E. J. F. B., Araújo, T. M., Carvalho, F. M., Barbalho, L., & Silva, M. O. (2006). Docência e exaustão emocional. *Educação & Sociedade*, 27(94), 229-253. Doi: 10.1590/S0101-73302006000100011
- Rocha, V. M., & Fernandes, M. H. (2008). Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 23-27. Doi: 10.1590/S0047-20852008000100005
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.

- Santos, D. A. S. (2016). *Estresse ocupacional e Transtornos Mentais Comuns entre professores universitários* (Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Feira de Santana). Recuperado de <http://tede2.uefs.br:8080/handle/tede/561>
- Santos, K. O. B., Araújo, T. M., & Oliveira, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1), 214-222. Doi: 10.1590/S0102-311X2009000100023
- Santos, M. N., & Marques, A. C. (2013). Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 837-846. Doi: 10.1590/S1413-81232013000300029
- Schulte, P. & Vainio, H. (2010). Well-being at work: overview and perspective. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36(5), 422-429. Doi: 10.5271/sjweh.3076
- Sequeira, C. et al. (2014). Avaliação das Propriedades Psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em Estudantes Portugueses do Ensino Superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (11), 45-53. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n11/n11a07.pdf>
- Servilha, E. A. M., & Pereira, P. M. (2008). Condições de trabalho, saúde e voz em professores universitários. *Revista de Ciências Médicas*, 17(1), 21-31. Recuperado de <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/741>
- Tostes, M. V., Albuquerque, G. S. C., Silva, M. J. S., & Petterle, R. R. (2018). Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde Debate*, 42(116), 87-99. Doi: 10.1590/0103-1104201811607

- Van Droogenbroeck, F., & Spruyt, B. (2015). Do teachers have worse mental health? Review of the existing comparative research and results from the Belgian Health Interview Survey. *Teaching and Teacher Education*, 51, 88-100. Doi: 10.1016/j.tate.2015.06.006
- Vieira, J. S. et al. (2010). Constituição das doenças da docência. *Cadernos de Educação*, 37, 303-324. Recuperado de <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/article/view/1589>
- Wellman, J. D., Hawk, E. G., Roggenbuck, J. W., & Buhyoff, G. J. (1980). Mailed Questionnaire Surveys and the Reluctant Respondent: An Empirical Examination of Differences Between Early and Late Respondents, *Journal of Leisure Research*, 12(2), 164-173. Doi: 10.1080/00222216.1980.11969435
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110-119. Doi: 10.1007/s10804-009-9082-y

Estudo 3

A Saúde Mental dos Professores do Ensino Privado e sua Relação com Demandas e Recursos Laborais e Engajamento no Trabalho

Resumo: Este estudo objetivou conhecer as relações entre saúde mental, Demandas e Recursos Laborais, Engajamento no Trabalho e características pessoais de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil. Trata-se de um estudo quantitativo e explicativo com coleta transversal em dois momentos. A amostra foi constituída por 739 professores dos níveis infantil (7,7%), fundamental (18%), médio (13,1%) e superior (61,1%), sendo a maioria do sexo feminino (70,1%). Eles responderam um questionário *online* composto por: Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral, *Self-Reporting Questionnaire*, Escala de Saúde Mental Positiva, Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho, Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho. Os dados foram examinados a partir de Análise de Rede. Optou-se por focar a Saúde Mental Positiva, a qual, controlado o efeito das demais variáveis, correlacionou-se negativamente com Distúrbios Psiquiátricos Menores e positivamente com Engajamento no Trabalho, mas é influenciada, mesmo que indiretamente, pela Organização do Trabalho, Relações Socioprofissionais, Liberdade de Expressão e Realização Profissional. Isso indica que o impacto sobre o adoecimento mental das intensas e extensas demandas as quais os professores estão expostos pode ser mitigado a partir da presença de recursos laborais adequados e suficientes para atendê-las.

Palavras-chave: Trabalho Docente; Recursos Laborais; Demandas Laborais; Engajamento no Trabalho; Setor Privado.

Mental Health of Teachers from Private Education and its Relation with Job Demands-Resources and Work Engagement

This study aimed to know the relationships between mental health, Job Demands-Resources, Work Engagement and personal characteristics of teachers from private education in Rio Grande do Sul/Brazil. It is a quantitative and explanatory study with transversal collection in two moments. The sample consisted of 739 teachers from kindergarten (7.7%), elementary school (18%), high school (13.1%) and undergraduation (61.1%), mostly female (70.1%). They answered an on-line questionnaire composed of: Sociodemographic, Health and Labor Questionnaire, Self-Reporting Questionnaire, Mental Health Continuum, Utrecht Work Engagement Scale, Work Context Assessment Scale, and Job Pleasure and Suffering Scale. It was decided to focus Positive Mental Health, which, controlled the effect of other variables, was negatively correlated with Minor Psychiatric Disorders and positively with Work Engagement, but is influenced, even if indirectly, by Work Organization, Socioprofessional Relations, Liberty of Expression and Professional Realization. This indicates that the impact on mental illness of the intense and extensive demands that teachers are exposed can be mitigated by the presence of adequate and sufficient labor resources.

Keywords: Teaching Work; Job Demands-Resources; Work Engagement; Private Sector.

A World Health Organization (WHO, 2014) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual cada indivíduo percebe seu próprio potencial, consegue lidar com o estresse normal da vida, está apto a trabalhar de forma produtiva e frutífera,

e é capaz de fazer contribuições para sua comunidade. É possível notar que essa conceituação não se restringe a ideia de que ter saúde mental é não estar acometido por doença mental, a qual predominou até o início do século XXI (Matos et al., 2010). Cada vez mais, a literatura sobre e a prática em saúde mental entendem que essa não é sinônimo de ausência de psicopatologias (Gilmour, 2014; Keyes, 2002; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster, & Keyes, 2011; Sequeira et al., 2014; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), uma vez que inclui a presença de sentimentos positivos e de funcionamento positivo na vida individual e na vida comunitária (Lamers et al., 2011).

Tal compreensão estimulou a criação do conceito de Saúde Mental Positiva (SMP), que neste estudo será compreendida enquanto bem-estar subjetivo, o qual é a combinação de bem-estar emocional, bem-estar psicológico e bem-estar social (Keyes, 2002). A partir do reconhecimento da SMP, entende-se que classificar uma pessoa como mentalmente saudável somente pelo não acometimento por doença mental implica em uma avaliação incompleta de suas condições psicológicas (Cintra & Guerra, 2017). Isso porque um indivíduo pode estar acometido por doença mental e, ao mesmo tempo, apresentar SMP alta. Ademais, a ausência de psicopatologia não é condição necessária nem suficiente para garantir que o sujeito tenha uma vida produtiva, frutífera e adaptativa (Lamers et al., 2011).

Para conhecer a saúde mental das pessoas é necessário avaliar o nível de SMP em conjunto com a presença ou a ausência de doenças mentais (Gilmour, 2014; Machado & Bandeira, 2015; Westerhof & Keyes, 2010), o que configura o Modelo de Saúde Mental Completa (Keyes, 2002, 2005). Nesse, um indivíduo é considerado mentalmente saudável quando está livre de psicopatologias e encontra-se em estado de *flourishing*, que corresponde a altos níveis de bem-estar subjetivo. Quando o sujeito

retrata baixos níveis de bem-estar subjetivo, ele apresenta-se em estado em *languishing*. Já a saúde mental daquelas pessoas que não estão nem em *flourishing* nem em *languishing* é considerada moderada (Keyes, 2002, 2005).

Estudos comprovam que um fator protetivo a saúde mental é o trabalho (Henderson, Harvey, Øverland, Mykletun, & Hotopf, 2011; LaMontagne et al., 2016; Schulte & Vainio, 2010), visto que pessoas que exercem atividades profissionais, ao serem comparadas com aquelas que não exercem, relatam mais satisfação com a vida, maior nível de autoestima, visão pessoal mais eficaz e relações interpessoais mais satisfatórias (Dutton, Roberts, & Bednar, 2011). Diante de tais evidências, a WHO incluiu a capacidade de trabalhar de forma produtiva e frutífera na sua definição de saúde mental (WHO, 2014), conforme anteriormente mencionado. O trabalho, além de ser uma fonte de sustento, é um meio de se relacionar com os outros, de se sentir como parte integrante de um grupo ou da sociedade, de ter uma ocupação e de ter um objetivo a ser atingido na vida (Colomby, Oltramari, & Rodrigues, 2018). Além disso, o trabalho assume um papel imprescindível na construção da identidade dos sujeitos, podendo ser uma das principais fontes de sentido e direcioná-los à sensação de realização existencial (Damásio, Melo, & Silva, 2013).

Contudo, nem todos os trabalhos são exercidos em ambientes prósperos e apresentam características positivas. Diversos trabalhadores são expostos a estressores em seu local de trabalho, por exemplo, pouco controle, demandas excessivas, baixo suporte social e assédio moral (LaMontagne et al., 2016). Esses aspectos podem causar, contribuir para o surgimento ou desencadear psicopatologias (Bernardo, Nogueira, & Büll, 2011). No Brasil, no ano de 2017, a classificação “Episódio Depressivos” foi a décima doença que mais acarretou afastamentos do trabalho, totalizando 43.328 casos. Os transtornos ansiosos também foram motivo recorrente de afastamentos, aparecendo

na 15ª posição de afastamentos e somando 28.949 casos (Brasil, 2018). Os sintomas de depressão e ansiedade, juntamente com os psicossomáticos, integram os Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPMs), também conhecidos como Transtornos Mentais Comuns (TMCs; Carlotto & Câmara, 2015). Insônia, fadiga, problemas gastrointestinais, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas são alguns sinais de TMCs (Santos, Araújo, & Oliveira, 2009). Esses não apresentam natureza psicótica e não configuram categoria diagnóstica, mas expressam sofrimento psíquico, por vezes, incapacitante (Carlotto, 2016).

Os DPM são cada vez mais comuns nos integrantes das mais diversas profissões, destacando-se a categoria docente (Henderson et al., 2011; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Acredita-se que os professores são frequentemente acometidos por DPM em função da alta demanda ao qual estão expostos associada aos poucos recursos organizacionais que possuem para execução de suas responsabilidades, ideia baseada na Teoria de Demandas e Recursos Laborais (Bakker & Demerouti, 2014). Segundo essa teoria, as demandas laborais referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que exigem a sustentação de esforço físico e mental, e estão associadas a custos fisiológicos e psíquicos (Bakker & Demerouti, 2014). Já os recursos laborais dizem respeito aos aspectos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais do trabalho que podem (1) reduzir as exigências do trabalho e os custos fisiológicos e psicológicos, (2) ser decisivos para o atendimento dos objetivos de trabalho e/ou (3) estimular crescimento pessoal, aprendizagem e desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2014). A teoria também atribui importante papel aos recursos pessoais, os quais são fomentados pelos recursos laborais e dizem respeito a autoavaliações positivas ligadas à resiliência e referidas a percepção da própria capacidade de controlar e influenciar o ambiente (Bakker & Demerouti, 2014).

Dentre as demandas solicitadas aos professores, pode-se citar: preparar aulas, elaborar e corrigir avaliações, participar de reuniões (Guareschi, Guareschi, & Genro, 2013), cumprir as horas-aula diárias estabelecidas nos contratos, elaborar e executar o plano de trabalho, zelar pela aprendizagem dos alunos (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [LDB]; Brasil, 1996), fazer trabalhos administrativos, qualificar-se e atender os responsáveis pelos estudantes (Carlotto, 2010). Seguidamente não é possível viabilizar a realização de todas estas tarefas dentro das horas semanais para as quais os docentes são contratados pelas instituições, o que é comum nas organizações privadas (Diehl & Marin, 2016; Mazzola, Schonfeld, & Spector, 2011; Rocha & Fernandes, 2008). Essa situação faz com que a maioria dos docentes trabalhem fora do período de seus contratos, o que acarreta em escassez de tempo para descanso e lazer (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Diehl & Marin, 2016; Mazzola, Schonfeld, & Spector, 2011; Rocha & Fernandes, 2008). Somado a isso, muitas vezes tais atividades são feitas com baixa remuneração (Chaves & Fonsêca, 2006; Martins, Vieira, Feijó, & Bugs, 2014), carência de prestígio social do trabalho (Martins et al., 2014; Monteiro, Dalagasperina, & Quadros, 2012), em contexto de falta de respeito dos alunos (Alhija, 2015; Monteiro et al., 2012; Rocha & Fernandes, 2008) e de problemas de relacionamento com chefia e colegas (Alhija, 2015; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008).

Apesar da vivência desse contexto adverso, a maioria dos professores cumpre com êxito o que lhes é demandado (Damásio et al., 2013). Isso pode estar relacionado ao Engajamento no Trabalho, que é um estado mental de investimento de energia em atividades com as quais o trabalhador se realiza profissionalmente e consegue lidar com as dificuldades, obtendo êxito nas atividades de forma a se identificar com isso e sentir prazer (Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker, 2002). Estar engajado no

trabalho significa investir esforço e energia em atividades profissionais que tem um propósito relevante para o trabalhador (Vazquez, Pacico, Magnan, Hutz, & Schaufeli, 2016).

O engajamento resulta do equilíbrio entre recursos e demandas do trabalho, sendo a resposta gerada por recursos positivos de trabalho e pessoais frente às exigências do cotidiano laboral (Schaufeli & Bakker, 2010). Sabe-se que características como otimismo, autoeficácia e autoestima (Ouweneel, Le Blanc, & Schaufeli, 2012), aliadas a características favoráveis das organizações, por exemplo, integração da equipe, recebimento de *feedbacks* construtivos, autonomia e desenvolvimento profissional (Schaufeli, Dijkstra, & Vazquez, 2013), tendem a promover o Engajamento no Trabalho.

Evidencia-se que a combinação de excesso de demandas somado a falta de recursos disponíveis pode acarretar em psicopatologias, além de frequentemente dificultar o Engajamento no Trabalho. Assim, o cenário laboral adverso em que a maioria dos professores exerce suas atividades favorece o aumento do adoecimento mental e a diminuição dos índices de bem-estar dos integrantes dessa categoria (Damásio et al., 2013; Mendonça, Ferreira, Caetano, & Torres, 2014). Isso ajuda a explicar o fato de que estudos que avaliam fatores benéficos do trabalho dos professores são escassos (Bermejo, Hernández-Franco, & Prieto-Ursúa, 2013; Chaves & Fonsêca, 2006; Damásio et al., 2013; Mendonça et al., 2014). Esta pesquisa visa contribuir para diminuição dessa lacuna, uma vez que conhecer os aspectos positivos da saúde mental dos professores é importante para elaborar estratégias preventivas e protetivas à saúde dos docentes (Damásio et al., 2013; Mendonça et al., 2014). Diante disso, este estudo objetivou conhecer as relações entre saúde mental, Demandas e Recursos Laborais,

Engajamento no Trabalho e características pessoais de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil.

Método

Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento explicativo (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013) e coleta transversal em dois momentos (Wellman, Hawk, Roggenbuck, & Buhyoff, 1980).

Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 739 professores dos níveis infantil (7,7%), fundamental (18%), médio (13,1%) e superior (61,1%) de instituições privadas localizadas no Rio Grande do Sul/Brasil. Essa amostra compôs-se por conveniência a partir de convite para integrá-la emitido a população de docentes atuantes na rede privada do estado. Foram incluídos professores que exerciam atividades enquanto docentes há no mínimo um ano e excluídos aqueles que estavam afastados do trabalho ou aposentados. Educadores que atuavam em mais de uma instituição de ensino (30,2%), independente de esta ser privada ou pública, podiam participar do estudo, assim como profissionais que exerciam atividade remunerada além da docência (33,8%). Solicitou-se que docentes que estavam empregados em mais de uma instituição particular respondessem aos questionamentos refletindo sobre suas vivências na organização que atuavam com maior carga horária semanal.

A carga horária de trabalho semanal dos participantes enquanto professores de ensino privado variou de quatro horas a 60 horas ($m = 28,98$; $DP = 11,66$), o tempo de exercício profissional de um ano a 52 anos ($m = 15,28$; $DP = 10,33$), o tempo de

trabalho na instituição de ensino de um ano a 43 anos ($m = 10,40$; $DP = 8,75$) e a idade de 18 a 72 anos ($m = 43,46$; $DP = 11,08$). Grande parte era do sexo feminino (70,1%), tinha filhos (60,6%) e estava casada/em união estável (66,5%), seguida por solteiros (21,7%), separados/divorciados (10,8%) e viúvos (0,9%). A escolaridade com maior prevalência na amostra foi mestrado (37,1%), seguida por doutorado (26,8%), especialização (20,0%), ensino superior completo (13,6%), ensino superior incompleto (2,0%) e ensino médio/técnico (0,4%). A maioria recebia de um a três salários mínimos regionais por mês (26,9%), considerando o valor R\$1.276,00, que estava vigente na época de coleta de dados da pesquisa. Ademais, a maior porcentagem de participantes não se afastou do trabalho por mais de 15 dias por motivo de saúde (91,1%) e não buscou atendimento psicológico ou psiquiátrico (63,1%) no ano anterior a realização da pesquisa, além de não ser acometida por doença crônica (64%).

Instrumentos

Seis instrumentos integraram a coleta deste estudo, os quais foram autoaplicados via internet. O primeiro deles era um Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral (Apêndice C), elaborado pelos autores deste artigo, destinado a caracterização da amostra e compreensão de variáveis específicas do contexto de trabalho e saúde dos participantes. Englobou questões como idade, sexo, escolaridade, nível de ensino de atuação, tempo de docência, tempo de trabalho na instituição, carga horária semanal, renda, presença de problemas de saúde, busca por atendimento psicológico e/ou psiquiátrico, afastamento do trabalho, entre outras.

Outro era o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20; Harding et al., 1980; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Mari & Williams, 1986; Anexo B), utilizado para rastreamento de DPM a partir da identificação de sintomas não psicóticos,

por exemplo, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (Mari & Williams, 1986). Esse instrumento é composto por 20 questões, que devem ser respondidos marcando “sim” ou “não”. Cada resposta afirmativa pontua um para compor o escore final por meio do somatório desses valores. O ponto de corte, isto é, o indicativo de acometimento por DPM, é 7/8 para mulheres e 5/6 para homens (Mari & Williams, 1986). Neste estudo, adotou-se o ponto de corte mais elevado para ambos os sexos, visando rigor na interpretação dos dados.

Também foi utilizada a Escala de Saúde Mental Positiva (MHC-SF; Keyes, 2005; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Machado & Bandeira, 2015; Anexo A), que avaliou a SMP dos participantes. Ela é constituída por 14 itens, que são respondidos conforme uma escala de 6 pontos, variando de “nunca” (1) a “todos os dias” (6) (Machado & Bandeira, 2015). Por meio desta escala é possível identificar se o indivíduo está em estado de *flourishing*, *languishing* ou SMP moderada. A classificação utilizada neste estudo seguiu a proposta de Gilmour (2014), na qual o primeiro estado é caracterizado pelas respostas “quase todos os dias” ou “todos os dias” para uma ou mais das três questões sobre bem-estar emocional (as três primeiras do instrumento) e para seis ou mais das questões sobre funções positivas (as 11 questões seguintes). O segundo é determinado pelas respostas “uma ou duas vezes” ou “nunca” para uma ou mais das três questões sobre bem-estar emocional e para seis ou mais das questões sobre funções positivas. Já a SMP moderada diz respeito aos indivíduos que não se enquadram em nenhuma das duas condições anteriores. A adaptação e validação brasileiras da escala revelaram consistência interna de $\alpha = 0,96$ (Machado & Bandeira, 2015).

Os participantes responderam ainda a Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho (UWES; Schaufeli et al., 2002; tradução, adaptação e validação para o Brasil: Vazquez et al., 2015; Anexo E). Essa é composta por 17 itens, respondidos conforme

escala *likert* de 7 pontos (zero indica “nunca” e seis indica “sempre”), divididos em três dimensões: (1) Vigor (seis itens), (2) Dedicação (cinco itens) e (3) Concentração (seis itens). O escore final de Engajamento no Trabalho corresponde à soma de todos os itens divididos por 17 e é possível fazer a média por fator da escala (Schaufeli et al., 2002). A classificação das médias da escala total ou por fator deve ser realizada conforme a idade de cada sujeito, que são distribuídos de acordo com etapas de carreira (Magnan, Vazquez, Pacico, & Hutz, 2016). A média apresentada pelos sujeitos corresponde a um percentil na tabela de normatização. Por exemplo, se o escore percentílico equivalente de um sujeito for 45, esse resultado sugere que 45% da população apresenta escore menor que ele (Magnan et al., 2016). A adaptação e validação brasileiras da escala revelaram consistência interna total de $\alpha = 0,95$, $\alpha = 0,86$ para Vigor, $\alpha = 0,87$ para Dedicação e $\alpha = 0,85$ para Concentração (Vazquez et al., 2015).

Por fim, foram aplicadas duas das quatro escalas que compõem o Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA; Mendes & Ferreira, 2007): (1) Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT; Mendes & Ferreira, 2007; Anexo D) e (2) Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST; Mendes & Ferreira, 2007; Anexo F). A EACT é composta por três subescalas: (1) Organização do Trabalho (11 questões com confiabilidade de 0,72 que se referem à liberdade, ritmo e carga de trabalho), (2) Relações Socioprofissionais (10 itens com confiabilidade de 0,87 que investigam aspectos diversos da relação entre colegas e chefias) e (3) Condições de Trabalho (10 itens de confiabilidade 0,89, que avaliam aspectos físicos e materiais das instituições). A escala é do tipo *likert* composta de cinco pontos que vão de um (nunca) a cinco (sempre). Os itens são negativos e devem ser analisados a partir das médias de cada uma das três dimensões com base em três níveis diferentes: acima de 3,7 corresponde a avaliação negativa, grave; entre 2,3 e 3,69 corresponde à avaliação mais

moderada, crítica; abaixo de 2,29 corresponde a avaliação mais positiva, satisfatória (Mendes & Ferreira, 2007). Neste artigo, a dimensão Organização do Trabalho foi entendida enquanto Demandas Laborais, uma vez que inclui questões a respeito do ritmo de trabalho, da pressão por prazos, das cobranças excessivas e da realização de tarefas repetitivas. Já as outras duas dimensões foram compreendidas como Recursos Laborais, já que avaliam aspectos relacionados a relações saudáveis no trabalho e condições estruturais adequadas para realização das tarefas.

A EIPST, por sua vez, é dividida em dois fatores que avaliam o prazer no trabalho, sendo eles (1) Realização Profissional (nove itens com confiabilidade de 0,93) e (2) Liberdade de Expressão (oito itens com confiabilidade de 0,80), e dois que analisam o sofrimento no trabalho, que são (1) Falta de Reconhecimento (oito itens com confiabilidade de 0,87) e (2) Esgotamento Emocional (sete itens com confiabilidade de 0,89). A escala de respostas é do tipo *likert* de sete pontos, iniciando em zero (nenhuma vez) e finalizando em seis (seis ou mais vezes), a qual avalia a ocorrência das vivências expressas nos itens nos últimos seis meses. Os fatores de prazer são positivos e suas médias devem ser avaliadas com base na seguinte classificação: acima de 4,0 corresponde a avaliação positiva, satisfatória; entre 3,9 e 2,1 a avaliação é moderada, crítica; abaixo de 2,0 diz respeito a avaliação grave. Já os fatores de sofrimento são negativos e os pontos de corte de suas médias são os mesmos que os fatores de prazer, devendo-se trocar a primeira classificação por “avaliação mais negativa, grave” e a terceira por “avaliação menos negativa, satisfatória” (Mendes & Ferreira, 2007). Neste estudo, foram incluídas as duas dimensões relacionadas ao prazer, pois entende-se que correspondem a recursos laborais que podem facilitar o desenvolvimento de ambientes de trabalho prósperos.

Procedimentos de coleta de dados e éticos

A coleta de dados deste estudo começou após a aprovação do projeto que originou este artigo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CEP/Unisinos), de acordo com o CAAE 45706115.5.0000.5344. Ela ocorreu em dois períodos de anos distintos com participantes diferentes: (1) entre outubro e dezembro do ano de 2015 e (2) entre março e maio do ano de 2016, exclusivamente via internet (*on-line*).

O censo de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul foi convidado a integrar a amostra da pesquisa por meio do *mailing* do Sindicato dos Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul (SINPRO/RS), Sindicato dos Professores do Ensino Privado de Caxias do Sul (SINPRO/CAXIAS) e Sindicato dos Professores do Ensino Privado da Região Noroeste (SINPRO/NOROESTE). Tais instituições encaminharam uma mensagem de correio eletrônico aos docentes, independentemente de serem ou não sindicalizados, a qual continha apresentação da pesquisa, objetivos da mesma e indicação do *link* com os instrumentos a serem respondidos por quem se interessasse. O estudo também foi divulgado nas redes sociais (*Facebook*, *WhatsApp*, *LinkedIn*) dos pesquisadores envolvidos com o projeto. Solicitou-se que os docentes que visualizassem a publicação respondessem ao questionário e o compartilhassem com seus colegas de profissão.

Aqueles que concordaram em participar da pesquisa, acessaram o *link* indicado no *e-mail* e nas redes sociais para terem acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice D) e aos instrumentos. O TCLE continha informações sobre os objetivos da pesquisa, a pesquisadora responsável, os riscos e os benefícios de participação no estudo. Apenas após assinalar a palavra “sim” ao final do TCLE, indicando que o participante havia compreendido tudo que envolvia sua participação no

estudo, o sujeito tinha acesso aos instrumentos. Durante a vigência da pesquisa, foram observados todos os preceitos éticos previstos nas Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS; Brasil, 2012, 2016).

As páginas da *web*, contendo o TCLE e os instrumentos, bem como o banco de dados, contendo as informações coletadas via internet, foram armazenados em servidor privado, em diretório protegido por senha, com endereço eletrônico próprio, com o objetivo de garantir a privacidade e segurança dos dados. Após o término da coleta de dados, foi realizado um *backup* dos dados em mídia eletrônica.

Análise de dados

Inicialmente, criou-se um banco de dados no programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows* (versão 22.0). Em seguida, foram feitos cálculos dos escores totais dos construtos envolvidos no estudo e suas dimensões, bem como realizou-se a classificação dos participantes quanto a presença ou ausência de DPM e os níveis de SMP. Após, foram feitas análises descritivas para caracterização da amostra.

Ainda no mesmo programa foram executadas correlações bivariadas para investigar as relações das variáveis sociodemográficas, de saúde e laborais, das dimensões do contexto do trabalho, da Realização Profissional, da Liberdade de Expressão, do Engajamento no Trabalho, do acometimento ou não por DPM e da classificação de SMP. Percebeu-se que a classificação da SMP se correlacionou moderadamente com as dimensões do contexto de trabalho, a Realização Profissional e a Liberdade de Expressão, e fortemente com a presença ou ausência de DPM e o Engajamento no Trabalho. Já a correlação de cada uma das variáveis sociodemográficas, de saúde e laborais com a classificação da SMP foi fraca. Por essa razão, optou-se por realizar a Análise de Componentes Principais (Pearson, 1901)

dessas variáveis, o que resultou em quatro componentes. Os componentes e as variáveis englobadas por cada um foram: (1) Atuação Profissional, que incluiu escolaridade, nível de ensino de atuação e renda, sendo este um componente negativo, (2) Tempo, abarcando idade, tempo de atuação na carreira e na instituição, (3) Saúde, a qual aglomerou acometimento por doença crônica, ausência do trabalho por mais de 15 dias e busca por atendimento psicológico ou psiquiátrico, e (4) Carga Horária, que diz respeito à carga horária de atuação semanal enquanto professor, atuação em mais de uma instituição de ensino e exercício de função remunerada além da docência.

Posteriormente, foram conduzidas análises de rede (Lauritzen, 1996) por meio do pacote *qgraph* (Epskamp, Cramer, Waldorp, Schmittmann, & Borsboom, 2012) do *software* estatístico *R* com as variáveis sociodemográficas estabelecidas pela Análise de Componentes Principais (Atuação Profissional, Tempo, Saúde, Carga Horária), as dimensões do contexto do trabalho, a Realização Profissional, a Liberdade de Expressão, o Engajamento no Trabalho, os DPM e a classificação de SMP. A análise de rede baseia-se na teoria dos grafos, em que uma matriz de adjacência é representada por meio de um objeto gráfico. Nesse gráfico, as variáveis são representadas por vértices (ou círculos) e as relações entre as variáveis por arestas (ou linhas). A espessura das arestas exprime a magnitude das associações enquanto a cor vermelha diz respeito a associações negativas e a azul a associações positivas (Epskamp et al., 2012). Além disso, os vértices são aproximados ou expelidos de acordo com sua associação devido a aplicação de um algoritmo de posicionamento (Fruchterman & Reingold, 1991). Nesse estudo, foi gerado um grafo indicando as correlações parciais (Lauritzen, 1996), isto é, associações par a par após o controle estatístico das demais variáveis do modelo. Para evitar o super-ajuste do modelo aos dados foi utilizado um hiperparâmetro de penalização por meio do método *Graphical Least Absolute Shrinkage and Selection*

Operator (GeLasso) (Friedman, Hastie, & Tibshirani, 2008) que fixa em zero arestas com magnitudes próximas a zero. A escolha do melhor modelo se dá por meio do índice de ajuste *Extended Bayesian Criterion* (EBIC) para gerar o grafo com menos resíduos (Foygel & Drton, 2010).

A partir da utilização do pacote *qgraph* (Epskamp et al., 2012) do *software* estatístico *R* também foi gerado um gráfico de proximidade (*closeness centrality*) e um de influência esperada (Robinaugh, Millner, & McNally, 2016). O primeiro indica o quanto um vértice é vizinho aos demais, pois a importância de uma variável para o sistema pode ser visualizada por quão próxima está das outras e não somente pelo número de conexões que faz. O segundo possibilita a visualização das variáveis que exercem mais influência sobre o sistema e que, quando modificadas, contribuirão de forma mais significativa para a mudança da condição apresentada na rede (Robinaugh et al., 2016).

Resultados

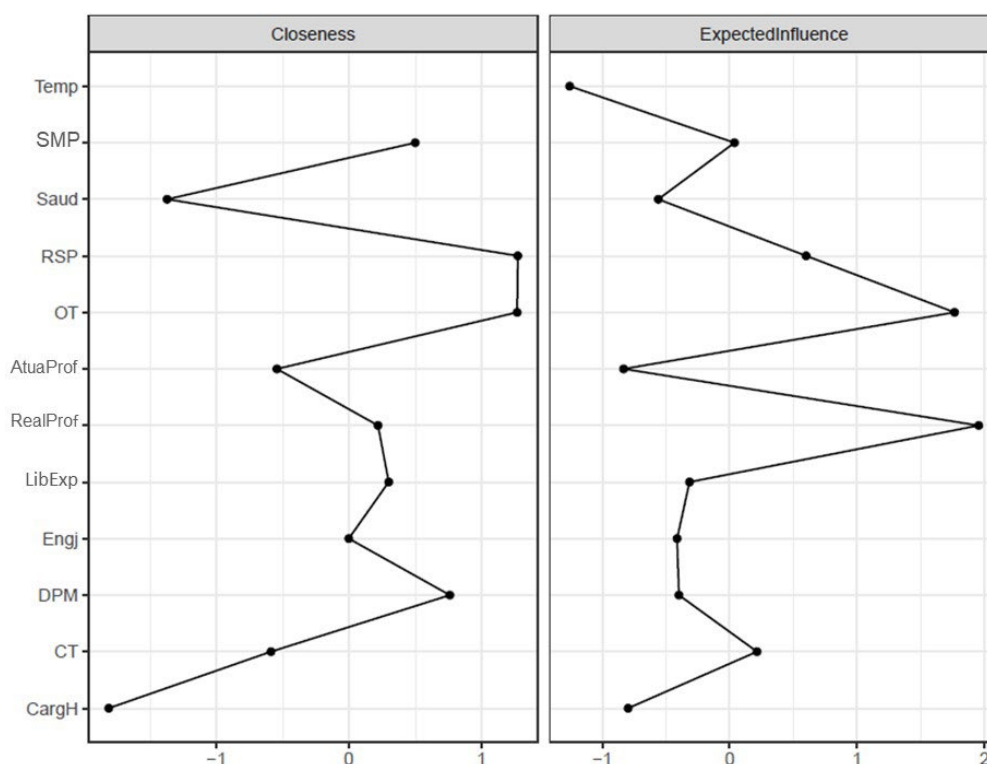
Sabe-se que a Análise de Rede (Figura 3) permite examinar suas relações a partir de qualquer um dos vértices que a compõe. Nesta pesquisa, optou-se por focar a SMP dos professores. Percebeu-se que, controlado o efeito das demais variáveis, a SMP do grupo estudado correlacionou-se somente com duas variáveis: DPM e Engajamento no Trabalho. A primeira correlação foi moderada e negativa, e a segunda foi fraca e positiva. Ou seja, quanto menos acometimento por DPM e quanto mais engajamento, mais SMP nos docentes.

Os DPM correlacionaram-se de forma positiva e fraca aos componentes Atuação Profissional e Saúde. Isso indica que professores que não se afastaram do trabalho e não

negativamente com as Relações Socioprofissionais, cujo instrumento as avalia de forma negativa. Notou-se que docentes que percebiam possibilidade de emitirem a própria opinião no local de trabalho e apresentavam relações mais satisfatórias com seus colegas e supervisores eram mais realizados. Somado a isto, as Relações Socioprofissionais relacionaram-se positivamente e moderadamente com a Organização do Trabalho e as Condições de Trabalho, o que parece indicar que relacionamentos insatisfatórios refletem em insatisfação com a forma como as tarefas são sistematizadas e com os recursos materiais disponíveis para execução das atividades. Por fim, os componentes Tempo e Carga Horária não se correlacionaram com nenhum vértice do grafo.

Figura 4

Gráficos Cloneness e Expected Influence sobre as variáveis de saúde mental, engajamento no trabalho, contexto laboral e características pessoais de docentes do ensino privado, RS, 2015/2016



Notas. Temp = Tempo; SMP = Saúde Mental Positiva; Saud = Saúde; RSP = Relações Socioprofissionais; OT = Organização do Trabalho; AtuaProf = Atuação Profissional; RealProf = Realização Profissional; LibExp = Liberdade de Expressão; Engj = Engajamento no Trabalho; DPM =

Distúrbios Psiquiátricos Menores; CT = Condições de Trabalho; CargH = Carga Horária de trabalho semanal.

Em relação a Figura 4, destaca-se que as variáveis mais próximas das demais (visíveis no gráfico *Closeness*) e, portanto, importantes para o sistema, são as Relações Socioprofissionais, a Organização do Trabalho, a SMP e os DPM. Já aquelas que apresentaram mais influência para modificação do grafo (visíveis no gráfico *Expected Influence*) foram Organização do Trabalho e Realização Profissional, sugerindo que mudanças na forma como o trabalho se apresenta para os docentes, somadas a promoção de práticas que estimulem a realização enquanto profissional da educação, impactarão no aumento dos níveis de SMP dos professores.

Discussão

Este estudo baseou-se na premissa que saúde mental e doença mental não são extremos de uma dimensão bipolar, mas sim duas dimensões diferentes que resguardam relação entre si (Keyes, 2002, 2005; Lamers et al., 2011; Suldo & Shaffer, 2008). Essa ideia foi confirmada pelos resultados desta pesquisa, que apontaram correlação moderada e negativa entre SMP e DPM nos professores pesquisados. Ou seja, os participantes que apresentavam os indicativos de psicopatologia examinados retratavam uma tendência a se enquadrar em níveis mais baixos de SMP, mas esta relação não era perfeita. De fato, indivíduos acometidos por sintomas de adoecimento mental apresentam maior chance de experimentar baixo bem-estar, incluindo poucas emoções positivas, baixa satisfação com a vida e diminuição do funcionamento na vida individual e social (Lamers et al., 2011).

Se o acometimento por psicopatologias pode acarretar prejuízos na vida social, seria esperado que os DPM estivessem relacionados com afastamento do trabalho.

Contudo, os DPM apresentaram relação com o não afastamento do trabalho no público estudado. Isto indica que os professores estavam exercendo suas atividades profissionais mesmo adoecidos, o que configura um fenômeno conhecido como presenteísmo (Santos, Azevedo, Araújo, & Soares, 2016). Ele se refere ao comparecimento no trabalho pelo empregado apesar desse não apresentar condições de saúde adequadas para exercer atividades laborais (Boas, Pires, Faria, & Morin, 2018). É possível que os educadores se submeteram a essa situação devido a experiência de afastamento do trabalho por adoecimento mental ser socialmente associada a incapacidade para o trabalho e marcada pela insegurança (Ramos, Tittoni, & Nardi, 2008). Isso porque a psicopatologia ainda é entendida como demonstração de fraqueza, o que faz com que o trabalhador, ao mostrar-se doente, também se retrate como incapaz, o que pode acarretar em demissões após o período de estabilidade (Neves, Nunes, & Magalhães, 2015). Além disso, o trabalhador necessita comprovar o vínculo entre o seu adoecimento e o seu trabalho para integrar os benefícios a que tem direito na sua condição ou poderá ficar sem receber os proventos que lhe cabem (Ramos et al., 2008). Por essas razões, é comum que os trabalhadores sintam vergonha e culpa por terem adoecido e prefiram não se afastar do trabalho a fim de esconder as condições deterioradas de sua saúde mental (Neves et al., 2015; Ramos et al., 2008).

Acredita-se que os professores acometidos por DPM não buscaram atendimento psicológico ou psiquiátrico por motivo semelhante ao não afastamento do trabalho, isto é, tentativa de ocultar os prejuízos em sua saúde mental, visto que a responsabilidade pelo adoecimento mental ainda é individualizada e culpabiliza o sujeito por sua condição, fazendo-o acreditar que foi fraco, que “não deu conta” (Ramos et al., 2008). No imaginário de muitas pessoas, a procura por atendimento psicológico ou psiquiátrico evidencia a incompetência para cumprir suas demandas pessoais e profissionais. No

caso dos trabalhadores acometidos por psicopatologias, não é raro eles se perguntarem o motivo pelo qual eles adoeceram e seus colegas não, sentindo que não deveriam ter permitido que isso acontecesse (Cardoso, 2015).

A resposta para essa questão é que as situações são vivenciadas de maneira única por cada pessoa em função das possibilidades que se têm para enfrentá-las, além da sua ação e reação dependerem, entre outros fatores, da duração do evento (Cardoso, 2015). É comprovado que a saúde mental é determinada pela interrelação de fatores físicos, ambientais, sociais, psicológicos e espirituais, e é parte integrante de todo o desenvolvimento humano (Sequeira et al., 2014). Esses determinantes incluem as condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem e os sistemas de saúde que podem acessar, que, por sua vez, são moldados por um conjunto mais amplo de forças, a saber, economia e políticas (Allen, Balfour, Bell, & Marmot, 2014). Entretanto, esse conhecimento nem sempre é promovido e debatido entre os trabalhadores, o que pode fazer com que se perpetue a ideia que a causa do adoecimento mental são fatores pessoais, sem levar em consideração o contexto no qual o indivíduo está inserido.

Em relação ao contexto vivenciado pelos docentes, sabe-se que a maioria exerce atividades laborais marcadas por ritmo acelerado (Bermejo et al., 2013; Diehl & Marin, 2016; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008), volume excessivo de atividades (Bermejo et al., 2013; Diehl & Marin, 2016; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008), horas de contrato semanais insuficientes para realização das tarefas que lhes são solicitadas (Guareschi, et al., 2013; Rocha & Fernandes, 2008), e cobranças para participar em ações além da sala de aula, como, reuniões, seminários e organização de atividades extracurriculares (Carlotto, 2010). Essas características referem-se à Organização do Trabalho, dimensão que neste estudo se relacionou com os DPM, uma

vez que dificilmente a experiência desses aspectos não é acompanhada por sofrimento psíquico, que pode culminar no adoecimento mental dos professores (Cardoso, 2015; Diehl & Marin, 2016; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015).

Sabe-se que uma situação é potencializadora de adoecimento mental quando há desequilíbrio entre o que é requerido pela empresa e os recursos que ela dispõe para que os trabalhadores respondam às demandas (Taris & Schaufeli, 2016), ideia baseada na Teoria de Demandas e Recursos Laborais (Bakker & Demerouti, 2014). Possivelmente, essa teoria ajuda a entender porque o componente Atuação Profissional relacionou-se com os DPM nesta pesquisa. Tal componente englobou professores que lecionavam nos níveis iniciais, cujas pesquisas apontam que são os mais adoecidos mentalmente em função das exigências do público para o qual destinam seu trabalho (Carlotto, 2010; Martins et al., 2014; Pereira et al., 2014; Santos & Marques, 2013; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). No caso dos educadores atuantes no nível infantil, as crianças que atendem necessitam de cuidados diretos, por exemplo, alimentá-las, trocar fraldas, pegar no colo, acalmá-las quando estão chorando, colocar para dormir, o que demanda dos professores acentuado envolvimento corporal e mental (Martins et al., 2014). Já os professores dos níveis fundamental e médio assumem tarefas extraclasse, reuniões e atividades adicionais, como, receber os pais para conversar sobre o desempenho e o comportamento dos alunos, além de terem de lidar com comportamentos desrespeitosos por parte de alguns estudantes (Diehl & Marin, 2016). Somado a isso, os docentes da educação básica tendem a apresentar menor escolaridade e, conseqüentemente, serem pior remunerados, o que contribuiu para o acometimento por psicopatologias (Green & Benzeval, 2011; Pereira et al., 2014; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015). Portanto, eles estão submetidos a um cenário de demandas intensas e recursos escassos, o que

aumenta as chances de ocorrerem desgastes psíquicos nos trabalhadores (Schaufeli et al., 2002).

Certamente os professores do ensino superior também estão expostos a estressores, que podem acarretar em adoecimento mental (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Ferreira et al., 2015; Santos et al., 2016). Além de sofrerem com sobrecarga de trabalho (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Ferreira et al., 2015) e escassez de tempo para descanso e lazer em função do volume de tarefas laborais que precisam executar em casa (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Diehl & Marin, 2016; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008), são submetidos a exigências por produtividade acadêmica, conquista e manutenção de bolsas de produtividade e aprimoramento intelectual (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Mendonça et al., 2014; Santos et al., 2016), bem como políticas de mercantilização do ensino superior (Santos et al., 2016). Contudo, parece que, ao serem comparados com docentes atuantes em outros níveis de ensino, possuem recursos laborais mais adequados para lidar com tais cobranças, a saber, melhores remunerações e mais autonomia em relação ao que fazer em sala de aula e como organizar seu tempo de trabalho (Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), o que minimiza o impacto das demandas geradoras de mal-estar (Bakker & Demerouti, 2014).

Tais recursos, por sua vez, são preditores de satisfação e Engajamento no Trabalho (Bakker & Demerouti, 2014), sendo que o último pode gerar ou aumentar o bem-estar dos indivíduos no trabalho (Mercali & Costa, 2019; Schaufeli et al., 2013). Esta associação se manteve neste estudo, visto que o Engajamento no Trabalho se correlacionou de forma positiva com a SMP. O engajamento é possibilitado pelo funcionamento saudável do balanceamento dinâmico entre as demandas e os recursos de trabalho (Bakker & Demerouti, 2007). Associar demandas laborais a recursos adequados faz com que os trabalhadores se desafiem a se engajar em atividades de

maior dificuldade, mas que lhes concederá mais prazer em sua efetivação (Mercali & Costa, 2019; Vazquez et al., 2016).

O Engajamento no Trabalho é composto por um componente comportamental (vigor), um componente cognitivo (concentração) e um componente emocional (dedicação) (Salanova & Schaufeli, 2009). O vigor é entendido pelos altos níveis de energia e resiliência mental enquanto o indivíduo trabalha, além de vontade de investir no trabalho e persistência em situações de dificuldade. A concentração diz respeito a um estado de absorção do trabalhador em suas atividades laborais, sendo que o tempo passa rapidamente quando o profissional as está executando, uma vez que ele está vinculado plena e prazerosamente às atividades que está fazendo. Já a dedicação refere-se ao envolvimento do sujeito com seu trabalho e a experiência de um senso de entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio (Schaufeli et al., 2002; Vazquez et al., 2016).

Todas essas dimensões, mas principalmente a última, ajudam a entender a relação que o grafo apresentou entre Engajamento no Trabalho e Realização Profissional. De fato, estar engajado significa estar fortemente identificado com o próprio trabalho e, assim, realizado com aquilo que executa (Mercali & Costa, 2019). Ressalta-se que a Realização Profissional foi a dimensão que apresentou mais influência para modificação do grafo, o que significa que a promoção de ações que impactam nessa variável também proporciona mais ou menos saúde e adoecimento mental. Isso confirma a ideia de que diversos professores enxergam seu trabalho como um propósito de vida, atribuindo sentido existencial para aquilo que fazem (Damásio et al., 2013), o que comprovadamente promove SMP (Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, & Reavley, 2016; Page et al., 2014).

Ainda sobre o Engajamento no Trabalho, este é um estado psicológico positivo, que não é tão duradouro quanto os traços psicológicos nem tão momentâneo quanto as

emoções (Schaufeli et al., 2002). Embora estável ao longo do tempo, pode ser alterado pelo ambiente laboral (Vazquez et al., 2016). O engajamento é promovido a partir de recursos de trabalho positivos, como, *feedback* construtivo, controle de trabalho, suporte social, chances de autodesenvolvimento no trabalho, participação em treinamentos, oportunidade de carreira e autonomia (Bakker & Demerouti, 2014; Schaufeli et al., 2013). A autonomia está relacionada a Liberdade de Expressão, que neste estudo, mediada pela Realização Profissional, influenciou no desenvolvimento de Engajamento no Trabalho.

Sabe-se que os recursos laborais têm maior impacto no engajamento quanto mais difíceis forem as demandas (Bakker & Demerouti, 2014), o que parece ser o caso de grande parte dos docentes do ensino privado. Estudos relatam que o recurso da autonomia e Liberdade de Expressão nem sempre é promovido nas instituições de ensino, uma vez que as decisões sobre as tarefas, as propostas e os projetos pedagógicos geralmente são impostas pelas instituições, principalmente as do setor privado (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Donatelli & Silveira, 2010; Santos et al., 2016). Se, por um lado, a participação em atividades extracurriculares sobrecarrega o professor, por outro, a ausência de participação na tomada de decisões pode trazer consequências desagradáveis para o cotidiano desses profissionais (Donatelli & Silveira, 2010). Há indícios que obedecer aquilo que já vem pronto, preparado pela empresa, faz com que o educador não se enxergue como personagem das questões que ele mesmo vivencia na instituição, dificultando o sentimento de pertencimento e, conseqüentemente, de Engajamento no Trabalho. Assim, é importante o desenvolvimento de ambientes educacionais que incentivem os docentes a emitirem suas opiniões e as considerem na implementação de práticas diferenciadas.

Outro recurso laboral importante é o relacionamento saudável com gestores, colegas (Schaufeli et al., 2013) e alunos (Bakker, Hakanen, Demerouti, & Xanthopoulou, 2007), que nesta pesquisa foi avaliado por meio das Relações Socioprofissionais, a qual se relacionou com a Liberdade de Expressão e, portanto, indiretamente influenciou no Engajamento no Trabalho. Em relação aos alunos, sabe-se que os professores se sentem psicologicamente sobrecarregados diante do sentimento de responsabilidade pelo processo ensino-aprendizagem (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Santos et al., 2016) e envolvimento com questões pessoais do discente (Dalagasperina & Monteiro, 2016; Diehl & Marin, 2016; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), além da falta de respeito e indisciplina dos estudantes (Alhija, 2015; Bermejo et al., 2013; Monteiro, Dalagasperina, & Quadros, 2012; Rocha & Fernandes, 2008). Sobre os gestores, a principal queixa está relacionada a práticas que priorizam a mercantilização do ensino, impondo métodos de ensino aos educadores e fazendo com que estes não tenham autonomia na execução de suas tarefas (Dalagasperina & Monteiro, 2016). A respeito dos pares, os problemas estão relacionados a competitividade, que acarretam em um trabalho solitário, pois os professores não têm com quem dividir responsabilidades e angústias, prevalecendo a lógica do “cada um por si” (Alhija, 2015; Mazzola et al., 2011; Rocha & Fernandes, 2008; Santos et al., 2016). Relações Socioprofissionais fragilizadas tendem a resultar em carência de reconhecimento do trabalho (Martins et al., 2014; Monteiro et al., 2012), que, por sua vez, promove sofrimento e pode gerar adoecimento (Cardoso, 2015).

Nem todos os estudos apontam relações insatisfatórias entre os docentes (Bakker et al., 2007; Carlotto & Câmara, 2015; Dalagasperina & Monteiro, 2016; Servilha & Arbach, 2011; Van Droogenbroeck & Spruyt, 2015), o que é benéfico para os educadores. Acredita-se que isto é possível por meio do desenvolvimento do sentimento

de empatia, apoio e cooperação, que quando fomentado entre os professores, supera a competitividade, visto que eles compartilham realidades profissionais parecidas e um docente pode se identificar com os desafios vivenciados por outro, bem como conceder suporte para superação dos obstáculos (Dalagasperina & Monteiro, 2016). Há evidências que dividir as dificuldades com colegas de trabalho, em um ambiente permeado por respeito e conforto emocional, ajuda os profissionais a encontrarem soluções para os problemas laborais e sentirem que “não estão sozinhos” (Carlotto & Câmara, 2015). De fato, os afetos positivos desenvolvidos no trabalho reduzem os fatores de risco e aumentam a satisfação no trabalho (Gondim & Siqueira, 2009). Talvez por isso que as Relações Socioprofissionais se correlacionaram com a Organização do Trabalho, visto que não se nega que as demandas as quais os professores estão expostos são intensivas e extensivas (Santos et al., 2016), mas a rede de apoio laboral ajuda a enfrentá-las.

As Relações Socioprofissionais também se relacionaram com as Condições de Trabalho, indicando que locais de trabalho com infraestrutura, equipamentos, instrumentos e matéria-prima adequados para a execução das atividades podem fazer com o ambiente psicológico também seja percebido de maneira mais favorável (Ferreira & Mendes, 2008). De acordo com Carlotto (2010), as instituições de ensino particulares brasileiras, mesmo integrando o sistema de ensino com diretrizes comuns as públicas, mantêm certa autonomia e usufruem de maior liberdade e independência quanto ao planejamento e gestão de seus recursos financeiros, o que costuma garantir acesso a materiais e ambientes de qualidade para execução das tarefas.

Destaca-se que enquanto as demandas são os principais preditores de adoecimento mental pelo trabalho, os recursos são os preditores mais importantes em relação ao engajamento e bem-estar (Bakker & Demerouti, 2014). O gráfico *Closeness*

deste estudo vai ao encontro desta premissa, já que as variáveis mais importantes do sistema foram as Relações Socioprofissionais, a Organização do Trabalho, a SMP e os DPM. Somado a isso, tal afirmativa auxilia na compreensão do motivo pelo qual a Organização do Trabalho é a segunda variável com mais influência para modificação do grafo, já que as demandas são o principal fator de risco para o desenvolvimento de enfermidades ligadas ao trabalho.

Esta pesquisa também comprovou que altos níveis de SMP protegem os trabalhadores dos estressores do trabalho e aumentam sua capacidade de superação das adversidades do trabalho (Page et al., 2014). Estudos demonstram que isso é possível por meio de práticas no local de trabalho que incentivam engajamento, motivação, crescimento pessoal e aprendizagem (Dutton et al., 2011; Schulte & Vainio, 2010). Da mesma forma, práticas que consideram as relações de trabalho, os processos grupais, e o equilíbrio entre a vida profissional e familiar contribuem para um local de trabalho mentalmente saudável (Harvey et al., 2014; Page et al., 2014). Ademais, líderes que atendem às necessidades dos empregados, que os ajudam a encontrar o sentido do seu trabalho e os envolvem nas decisões, nas resoluções de problemas e no desenvolvimento de metas promovem SMP (Davenport et al., 2016; Page et al., 2014).

Considerações Finais

Este estudo objetivou conhecer as relações entre saúde mental, Demandas e Recursos Laborais, Engajamento no Trabalho e características pessoais de docentes do ensino privado do Rio Grande do Sul/Brasil. Para tanto, optou-se por elaborar uma Análise de Rede, a qual permite que as relações entre as variáveis escolhidas para o estudo sejam examinadas partindo de qualquer um dos vértices que a compõe. Diante da

escassez de pesquisas que enfocam os aspectos positivos da profissão docente e ao pensar no Modelo de Saúde Mental Completa, decidiu-se que o ponto de partida das análises seria a SMP. Percebeu-se que, controlado o efeito das demais variáveis, a SMP do grupo estudado correlacionou-se moderada e negativamente com os DPMs e fraca e positivamente com o Engajamento no Trabalho.

Apesar da SMP estar diretamente relacionada a somente duas das variáveis estudadas, notou-se que ela é influenciada, mesmo que indiretamente, pela Organização do Trabalho, Relações Socioprofissionais, Liberdade de Expressão e Realização Profissional. Isto indica que a SMP parece ser mais afetada por demandas e recursos de trabalho do que por variáveis sociodemográficas pessoais, sendo que apenas os componentes Atuação Profissional (que incluiu escolaridade, nível de ensino de atuação e renda) e Saúde (o qual aglomerou ausência do trabalho por mais de 15 dias e busca por atendimento psicológica ou psiquiátrico) apresentaram alguma relação com o grafo. Tanto é que as variáveis mais influentes para modificação do grafo foram, em primeiro lugar, Realização Profissional e, em segundo lugar, Organização do Trabalho, sugerindo que mudanças na forma como o trabalho se apresenta para os docentes, somadas a promoção de práticas que estimulem a realização enquanto profissional da educação, impactarão no aumento dos níveis de SMP dos professores.

Embasado na ideia de que os recursos são preditores de bem-estar e engajamento, reforça-se a necessidade de ambientes educacionais pautados em práticas de *feedbacks* construtivos, participação nas decisões da instituição, liberdade para expressar opiniões e incorporação dessas nas políticas da organização, autonomia em sala de aula, promoção de relações professor-aluno saudáveis e empatia entre colegas de trabalho. Diante disso, acredita-se que a principal contribuição desse estudo é o entendimento que as demandas com que os docentes se deparam são intensas e extensas

e que talvez isso não irá se alterar diante da realidade econômica do país, mas o impacto delas no adoecimento mental pode ser minimizado diante de recursos de trabalho adequados para responder as exigências laborais. Ademais, a maioria dos professores atribuem senso de propósito a sua profissão, o que faz com que se sintam pessoalmente (e não apenas profissionalmente) realizados. Portanto, pensar em formas de incentivar a Realização Profissional é essencial para a promoção de SMP e mitigação de DPM.

Mesmo diante do esforço para focalizar aspectos positivos da saúde dos docentes, o estudo apresentou diversas vivências negativas dos educadores, o que foi consequência da dificuldade em encontrar pesquisas que não apresentassem os sofrimentos e os desgastes aos quais os professores estão expostos. Por isso, acredita-se que pesquisas e práticas com foco em Psicologia Positiva devam receber maior ênfase e atenção por parte de pesquisadores, até mesmo para superar a visão predominantemente negativa que circundam os estudos em psicologia. Conforme já exposto, não se nega que o trabalho pode ser causa, contribuinte ou desencadeador de psicopatologias. Contudo, sabe-se que o simples fato de exercer atividades profissionais é um fator protetivo a saúde mental. Assim, encoraja-se a execução de estudos com foco nos aspectos positivos do desenvolvimento psíquico de professores e também outras categorias profissionais.

Referências

Alhija, F. N.-A. (2015). Teacher Stress and Coping: The Role of Personal and Job Characteristics. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 185, 374-380. Doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.415

- Allen, J., Balfour, R., Bell, R., & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International Review of Psychiatry*, 26(4), 392-407. Doi: 10.3109/09540261.2014.928270
- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99, 274-284. Doi: 10.1037/0022-0663.99.2.274
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory. In: P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and Wellbeing: Wellbeing: A Complete Reference Guide* (pp. 1-28). New York: John Wiley & Sons. Doi: 10.1002/9781118539415.wbwell019
- Bermejo, L., Hernández-Franco, V. & Prieto-Ursúa, M. (2013). Teacher Well-being: personal and job resources and demands. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1321-1325. Doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.750
- Bernardo, M. H., Nogueira, F. R. C., & Büll, S. (2011). Trabalho e saúde mental: repercussões das formas de precariedade objetiva e subjetiva. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63, 83-93. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000300009&lng=pt&tlng=pt.
- Boas, A. A. V., Pires, A. A. S., Faria, D. A., & Morin, E. M. (2018). Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal. *Brazilian Applied Science Review*, 2(1), 19-51. Recuperado de <http://www.brjd.com.br/index.php/BASR/article/view/268>
- Brasil (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF.

- Brasil. (2012). *Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.
- Brasil. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília/DF.
- Brasil. (2018). *Saúde do trabalhador: dor nas costas foi doença que mais afastou trabalhadores em 2017*. Recuperado de <http://www.previdencia.gov.br/2018/03/saude-do-trabalhador-dor-nas-costas-foi-doenca-que-mais-afastou-trabalhadores-em-2017/>
- Cardoso, A. C. M. (2015). O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Tempo Social*, 27(1), 73-93. Doi: 10.1590/0103-207020150110
- Carlotto, M. S. (2010). *Síndrome de Burnout: o estresse ocupacional do professor*. Canoas: ULBRA.
- Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *Psicologia Argumento*, 34(85), 133-146. Doi: 10.7213/psicol.argum.34.085.AO04
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2015). Prevalence and risk factors of common mental disorders among teachers. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 201-206. Doi: 10.1016/j.rpto.2015.04.003
- Chaves, S. S. S., & Fonsêca, P. N. (2006). Trabalho docente: Que aspectos sociodemográficos e ocupacionais predizem o bem-estar subjetivo? *Psico*, 37(1), 75-81. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1414>
- Cintra, C. L., & Guerra, V. M. (2017). Educação Positiva: A aplicação da Psicologia Positiva a instituições educacionais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 505-514. Doi: 10.1590/2175-3539/2017/021311191

- Colomby, R. K., Oltramari, A. P., & Rodrigues, M. B. (2018). Integrating perspectives: proposal for the analysis of work as a multifaceted phenomenon, *Revista de Gestão*, 25(1), 65-83. Doi: 10.1108/REGE-11-2017-007
- Dalagasperina, P., & Monteiro, J. K. (2016). Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. *Revista Subjetividades*, 16(1), 37-51. Doi: 10.5020/23590777.16.1.37-51
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P., & Silva, J. P. (2013). Sentido de Vida, Bem-Estar Psicológico e Qualidade de Vida em Professores Escolares. *Paidéia*, 23(54), 73-82. Doi: 10.1590/1982-43272354201309
- Davenport, L. J., Allisey, A. F., Page, K. M., LaMontagne, A. D., & Ravley, N. J. (2016). How can organisations help employees thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(4), 1-32. Doi: 10.1108/IJWHM-01-2016-0001
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2, 64-85. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005
- Donatelli, S. & Silveira, J. A. (2010). *O Trabalho de Professores da Educação Básica no Rio Grande do Sul*. São Paulo: Fundacentro.
- Dutton, J. E., Roberts, L. M., & Bednar, J. (2011). Prosocial practices, positive identity, and flourishing at work. In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), *Applied positive psychology: Improving everyday life, health, schools, work, and society* (pp. 155-170). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.

- Epskamp, S., Cramer, A. O. J., Waldorp, L. J., Schmittmann, V. D., & Borsboom, D. (2012). Qgraph: Network visualizations of relationships in psychometric data. *Journal of Statistical Software*, 48, 1-18. Doi: 10.18637/jss.v048.i04
- Ferreira, M. C., & Mendes, A. M. B. (2008). Contexto de Trabalho. In: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp. 111-125). Porto Alegre: Artmed.
- Ferreira, R. C. et al. (2015). Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(1), 135-155. Doi: 10.1590/1981-7746-sip00042
- Foygel, R. and Drton, M. (2010). Extended Bayesian information criteria for Gaussian graphical models. *Advances in Neural Information Processing Systems*, 23, 2020-2028. Doi: arXiv:1011.6640
- Friedman, J., Hastie, T., & Tibshirani, R. (2008). Sparse inverse covariance estimation with the graphical lasso. *Biostatistics*, 9(3), 432-441. Doi: 10.1093/biostatistics/kxm045
- Fruchterman, T. M. J. & Reingold, E. M. (1991). Graph drawing by force-directed placement. *Software – Practice and Experience*, 12, 1129-1164. Doi: [10.1002/spe.4380211102](https://doi.org/10.1002/spe.4380211102)
- Gilmour, H. (2014). Positive mental health and mental illness. *Health Reports*, 25(9), 3-9. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229895>
- Gondim, S. M. G., & Siqueira, M. M. M. (2009). Emoções e Afetos no Trabalho. In J. C. Zanelli, J. E., Borges Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.

- Green, M. J., & Benzeval, M. (2011). Ageing, social class and common mental disorders: longitudinal evidence from three cohorts in the West of Scotland. *Psychological Medicine*, 41(3), 565-574. Doi: 10.1017/S0033291710000851
- Guareschi, P.A., Guareschi, N. M. F., & Genro, M. E. H. (2013). Sob a espada de Dâmocles. In: M. J. Fuhr (Org.), *Sob a espada de Dâmocles: relação dos professores com a docência e ambiente de trabalho no ensino privado* (pp. 20-28). Porto Alegre: Carta Editora.
- Harding, T. W. et al. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological Medicine*, 10(2), 231-41. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7384326>
- Harvey, S. et al. (2014). *Developing a mentally healthy workplace*: a review of the literature. In National Mental Health Commission and the Mentally Healthy Workplace Alliance, Sydney, Australia.
- Henderson, M., Harvey, S. B., Øverland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2011). Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104, 198-207. Doi: 10.1258/jrsm.2011.100231
- Keyes, C. L. M. & Grzywacz, J. G. (2005). Health as a complete state: the added value in work performance and healthcare costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47, 523-532. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15891532>
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207-22. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/56.pdf>
- Lamers, S. M. A., Gerben, J. W., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-

- Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. Doi: 10.1002/jclp.20741
- LaMontagne, A. D. et al. (2016). Psychosocial job quality, mental health, and subjective wellbeing: a cross-sectional analysis of the baseline wave of the Australian Longitudinal Study on Male Health. *BMC Public Health*, 16(3), 33-41. Doi: 10.1186/s12889-016-3701-x
- Lauritzen, S. L. (1996). *Graphical models*. Oxford, UK: Clarendon Press.
- Machado, W. L. & Bandeira, D. R. (2015). Positive Mental Health Scale: Validation of the Mental Health Continuum – Short Form. *Psico-USF*, 20(2), 259-274. Doi: 10.1590/1413-82712015200207
- Magnan, E. S., Vazquez, A. C. S., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2016). Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 133-140. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000200002
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3955316>
- Martins, M. F. D., Vieira, J. S., Feijó, J. R., & Bugs, V. (2014). O trabalho das docentes da Educação Infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 17(2), 281-289. Doi: 10.11606/issn.1981-.0490.v17n2p281-289
- Matos, A. P., André, R. S., Cherpe, S., Rodrigues, D., Figueira, C., & Pinto, A. M. (2010). Estudo Psicométrico preliminar da *Mental Health Continuum – Short Form*

– *for youth* numa amostra de adolescentes portugueses. *Psychologica*, 53, 131-156.

Recuperado de

https://digitalis.uc.pt/en/artigo/estudo_psicom%C3%A9trico_preliminar_da_mental_health_continuum_%E2%80%93_short_form_%E2%80%93_youth_numa_amostra

Mazzola, J. J., Schonfeld, I. S., & Spector, P. E. (2011). What qualitative research has taught us about occupational stress. *Stress and Health*, 27(2), 93-110. Doi:

10.1002/smi.1386

Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre Trabalho e Risco de

Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendonça, H., Ferreira, M. C., Caetano, A., & Torres, C. V. (2014). Cultura

Organizacional, Coping e Bem-Estar Subjetivo: um Estudo Com Professores de Universidades Brasileiras. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(2), 230-244. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n2/v14n2a09.pdf>

Mercali, G. D., & Costa, S. G. (2019). Antecedentes do engajamento no trabalho dos docentes de ensino superior no Brasil. *Revista de Administração Mackenzie*, 20(1).

Doi: 10.1590/1678-6971/eRAMG190081

Monteiro, J. K., Dalagasperina, P., & Quadros, M. O. (2012). *Professores no limite: o estresse no trabalho do ensino privado do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Carta Editora.

Neves, R. F., Nunes, M. O. & Magalhães, L. (2015). As interações entre os atores no retorno ao trabalho após afastamento por transtorno mental: uma metaetnografia.

Cadernos de Saúde Pública, 1(11), 2275-2290. Doi: 10.1590/0102-311X00029215

- Ouweneel, E., Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B. (2012) Don't leave your heart at home: Gain cycles of positive emotions, resources, and engagement at work. *Career Development International*, 17(6), 537-556. Doi: 10.1108/13620431211280123
- Page, K. M. et al. (2014). Workplace Stress: What Is the Role of Positive Mental Health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(8), 814-819. Doi: 10.1097/JOM.0000000000000230
- Pearson, K. (1901). Principal components analysis. *The London, Edinburgh, and Dublin Philosophical Magazine and Journal of Science*, 6(2), 559.
- Ramos, M. Z., Tittoni, J., & Nardi, H. C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 11(2), 209-221. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25781>
- Robinaugh, D. J., Millner, A. J., & McNally, R. J. (2016). Identifying highly influential nodes in the complicated grief network. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(6), 747-757. Doi: 10.1037/abn0000181
- Rocha, V. M., & Fernandes, M. H. (2008). Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 23-27. Doi: 10.1590/S0047-20852008000100005
- Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2009). *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Santos, D. A. S., Azevedo, C. A., Araújo, T. M. & Soares, J. F. S. (2016). Reflexões sobre a saúde docente no contexto de mercantilização do ensino superior. *Revista*

Docência do Ensino Superior, 6(1), 159-186. Recuperado de

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/2105>

- Santos, K. O. B., Araújo, T. M., & Oliveira, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1), 214-222. Doi: 10.1590/S0102-311X2009000100023
- Santos, M. N., & Marques, A. C. (2013). Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 837-846. Doi: 10.1590/S1413-81232013000300029
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: bringing clarity to the concept. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (10-24). New York: Psychology Press.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. Doi: 10.1023/A:1015630930326
- Schaufeli, W., Dijkstra, P., & Vazquez, A. C. (2013). *Engajamento no trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Schulte, P. & Vainio, H. (2010). Well-being at work: overview and perspective. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36(5), 422-429. Doi: 10.5271/sjweh.3076
- Sequeira, C. et al. (2014). Avaliação das Propriedades Psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em Estudantes Portugueses do Ensino Superior. *Revista*

Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, (11), 45-53. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n11/n11a07.pdf>

- Servilha, E. A., & Arbach, M. D. P. (2011). Queixas de saúde em professores universitários e sua relação com fatores de risco presentes na organização do trabalho. *Distúrbios da Comunicação*, 23(2). Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/8274>
- Suldo, S. M. & Shaffer, E. J. (2008). Looking behind psychopathology: the dual factor model of mental health in youth. *School Psychology Review*, 37(1), 52-68. Retrieved from <https://www.questia.com/library/journal/1G1-178348943/looking-beyond-psychopathology-the-dual-factor-model>
- Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2016). The Job Demands-Resources model. In: S. Clarke, T.M. Probst, F. Guldenmund & J. Passmore (Eds.). *The Wiley Blackwell handbook of the psychology of occupational safety and workplace health* (pp. 157-180). Chichester: John Wiley.
- Van Droogenbroeck, F., & Spruyt, B. (2015). Do teachers have worse mental health? Review of the existing comparative research and results from the Belgian Health Interview Survey. *Teaching and Teacher Education*, 51, 88-100. Doi: 10.1016/j.tate.2015.06.006
- Vazquez, A. C. S., Magnan, E. S., Pacico, J. C., Hutz, C. S. & Schaufeli, W. B. (2015). Adaptation and Validation of the Brazilian Version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Psico-USF*, 20(2), 207-217. Doi: 10.1590/1413-82712015200202
- Vazquez, A. C. S., Pacico, J. C., Magnan, E. S., Hutz, C. S., & Schaufeli, W. B. (2016). Avaliação do engajamento das pessoas com seu trabalho: a versão brasileira da escala Utrecht de engajamento no trabalho (UWES). In C. S. Hutz (Org.), *Avaliação em Psicologia Positiva: Técnicas e Medidas* (pp. 75-89). São Paulo: CETEPP.

- Wellman, J. D., Hawk, E. G., Roggenbuck, J. W., & Buhyoff, G. J. (1980). Mailed Questionnaire Surveys and the Reluctant Respondent: An Empirical Examination of Differences Between Early and Late Respondents, *Journal of Leisure Research*, 12(2), 164-173. Doi: 10.1080/00222216.1980.11969435
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of adult development*, 17(2), 110-119.
Retrieved from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10804-009-9082-y>
- World Health Organization ([WHO], 2014). Mental health: a state of well-being.
Retrieved from https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Conclusão

Esta tese objetivou analisar a influência das características pessoais, das demandas laborais e dos recursos laborais no bem-estar subjetivo de professores atuantes em instituições de ensino privadas do Rio Grande do Sul/Brasil. Acredita-se que é importante conhecer os fatores que contribuem para a melhora dos níveis de bem-estar docente porque esse está relacionado à saúde mental, que, por sua vez, diz respeito à capacidade da pessoa de viver de forma produtiva e frutífera, contribuindo para a sociedade de maneira geral. Ademais, o trabalho é formador da identidade dos indivíduos e, se realizado em condições promotoras de bem-estar, contribui significativamente para gerar satisfação e propósito de vida nas pessoas, fazendo com que elas sintam que sua vida é digna de ser vivida.

A partir dos resultados dos três estudos, há indicativos que o principal recurso laboral para enfrentamento de dificuldades no trabalho docente é o estabelecimento e a manutenção de relações positivas com colegas, superiores e alunos. Relações satisfatórias com colegas possibilitam o compartilhamento de responsabilidades na execução de tarefas, o que parece favorecer a diminuição da quantidade de atividades e da pressão para atender as demandas. Além disso, professores que se sentem confortáveis para dividir suas vivências com os pares fortalecem sua atuação profissional a partir da troca de experiências para superação de obstáculos. Relações saudáveis com superiores permitem que os docentes expressem suas opiniões e enxerguem-se como atores nas decisões da instituição, proporcionando que não sejam meros executores de ordens. Já os relacionamentos positivos com alunos impactam em benefícios na relação ensino-aprendizagem, possibilitando que os educadores encontrem sentido em seu fazer. Ademais, promovem clima agradável, o que ajuda a permanecer diversas horas em sala de aula sem sentir que o trabalho é penoso.

Os resultados também permitiram concluir que ter mais idade, ter filhos, exercer o trabalho docente há mais tempo, trabalhar na instituição de ensino há mais anos, ser mestre ou doutor, atuar no ensino superior, possuir renda mensal maior e não ser acometido por doenças crônicas são fatores benéficos para o desenvolvimento do bem-estar docente. Somado a isso, uma situação de trabalho com condições estruturais propícias, ritmo adequado, sem cobranças excessivas, com prazos favoráveis à realização das tarefas e com a possibilidade de execução de atividades diversificadas auxilia o aumento dos níveis de bem-estar subjetivo dos professores. Além disso, contextos que promovem autonomia, liberdade de expressão, realização profissional e engajamento no trabalho ajudam a enfrentar os desafios e aumentar o bem-estar docente.

Acredita-se que educadores mais velhos, com mais tempo de profissão e de instituição são mais saudáveis porque conseguem lidar de maneira positiva com as problemáticas do trabalho docente. Provavelmente isso é possível devido a já terem enfrentado diferentes desafios profissionais e, a partir disso, enxergarem possibilidades diversas para dar conta dos obstáculos, de forma que o impacto negativo em sua saúde mental seja minimizado. Esse resultado aponta para a necessidade de preparar os professores mais jovens e com menos tempo de profissão para lidar com as dificuldades inerentes ao trabalho docente. Uma alternativa seria oferecer treinamentos e espaços de escuta para este público, algo que poderia ser promovido pelas instituições de ensino que os recebem, já que os níveis de bem-estar também são mais baixos em professores com menos tempo de atuação na instituição.

É importante que sejam pensadas estratégias de aumento do bem-estar entre professores atuantes nos níveis infantil, fundamental e médio, os quais estão significativamente mais adoecidos que os professores do ensino superior. É possível que

o nível de bem-estar subjetivo estivesse baixo nesses educadores devido à falta de valorização financeira e reconhecimento social do seu trabalho. Isso pode fazer com que não atribuam sentido ao seu trabalho, já que não recebem prestígio pelo que realizam.

Não se quer afirmar com isso que professores de ensino superior não devam receber atenção em práticas que visam o aumento dos níveis de bem-estar docente. Ao contrário, ao levar em consideração a Psicologia Positiva, é objetivo dessa ciência e profissão cultivar e fortalecer o que as pessoas têm de melhor, suas forças e virtudes. Assim, seria adequada a execução de intervenções que promovam a conscientização sobre a importância de recursos laborais nas instituições de ensino privado, a saber, reconhecimento, autonomia, engajamento no trabalho, realização profissional e relações socioprofissionais satisfatórias. Isso porque as demandas com que os docentes da rede particular se deparam são intensas e extensas e talvez não irão se alterar diante da realidade econômica do país, mas o impacto negativo delas no bem-estar subjetivo e, por conseguinte, na saúde mental, pode ser minimizado diante de recursos de trabalho adequados para responder às exigências laborais.

A partir dessa reflexão, uma sugestão desta tese é a elaboração e realização de intervenções para professores do ensino privado a partir dos referenciais da Psicologia Positiva, a fim de fortalecer as forças pessoais dos educadores e os aspectos saudáveis do trabalho docente. Também se indica a realização de mais pesquisas com foco nos fatores positivos do trabalho de docentes, bem como de outras categorias profissionais e localidades, já que uma das limitações desta tese é que seus resultados podem ser generalizados somente para uma pequena parcela de trabalhadores do Brasil, isto é, a categoria docente do setor privado do Rio Grande do Sul/Brasil.

Outra limitação é o fato que, em alguns momentos, esta tese articulou os aspectos favoráveis do trabalho docente a partir da negativa dos aspectos desfavoráveis,

o que é criticado pelos estudos em Psicologia Positiva. Entretanto, esta dificuldade foi encontrada devido à escassez de estudos sobre aspectos benéficos do trabalho de professores. Entende-se que pesquisadores precisam somar esforços para superação da visão predominantemente negativa que circunda os estudos em psicologia. Acredita-se que esta tese contribuiu para a diminuição desta lacuna e para substituição da lógica de prevenção e tratamento das doenças pela lógica de promoção da saúde. Somado a isso, este estudo é pioneiro no Brasil na utilização do Modelo de Saúde Mental Completa para exame das condições de saúde de categoria profissional específica, fornecendo evidências científicas que a saúde mental dos trabalhadores é mais que a negativa de doença mental. Parece que essa perspectiva é percebida pelos trabalhadores, conforme pode ser observado na fala a seguir de uma das professoras participantes da pesquisa, a qual foi escolhida para concluir esta tese, diante da representatividade de muitas das ideias discutidas nesta.

Ter saúde mental é mais do que não ter doenças, é a pessoa se perceber com qualidade de vida. Ter momentos de felicidade. Claro que ninguém é feliz o tempo inteiro, mas se perceber bem e conseguir ter superada as dificuldades, sabendo que a gente vai ter problemas, que vai bater aqui na porta, mesmo que a gente não queira. Mas daí a pessoa se sente bem a ponto de saber que de um jeito ou de outro ela vai conseguir superar. Ter uma boa rede de apoio, ter atividades que lhe dão prazer. Ter essa perspectiva assim: de que apesar de alguns problemas que vão surgir, no geral as coisas vão ficar bem (Relato da professora Daiane ao ser questionada sobre o que é ter saúde mental).

Referências

- Acton, R., & Glasgow, P. (2015). Teacher Wellbeing in Neoliberal Contexts: A Review of the Literature. *Australian Journal of Teacher Education*, 40(8), 9-114. Doi: 10.14221/ajte.2015v40n8.6
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory. In: P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and Wellbeing: Wellbeing: A Complete Reference Guide* (pp. 1-28). New York: John Wiley & Sons. Doi: 10.1002/9781118539415.wbwell019
- Bermejo, L., Hernández-Franco, V. & Prieto-Ursúa, M. (2013). Teacher Well-being: personal and job resources and demands. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1321-1325. Doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.750
- Campos, W. C. R., & Ito, A. M. (2013). Docência: Condições de Trabalho e Saúde. In: M. J. Fuhr (Org.). *Sob a espada de Dâmocles: relação dos professores com a docência e ambiente de trabalho no ensino privado* (pp.154-164). Porto Alegre: Carta Editora.
- Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *Psicologia Argumento*, 34(85), 133-146. Doi: 10.7213/psicol.argum.34.085.AO04
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2015). Prevalence and risk factors of common mental disorders among teachers. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 201-206. Doi: 10.1016/j.rpto.2015.04.003
- Cintra, C. L., & Guerra, V. M. (2017). Educação Positiva: A aplicação da Psicologia Positiva a instituições educacionais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 505-514. Doi: 10.1590/2175-3539/2017/021311191

- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. E. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. Doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Dalagasperina, P., & Monteiro, J. K. (2016). Estresse e docência: um estudo no ensino superior privado. *Revista Subjetividades*, 16(1), 37-51. Doi: 10.5020/23590777.16.1.37-51
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P., & Silva, J. P. (2013). Sentido de Vida, Bem-Estar Psicológico e Qualidade de Vida em Professores Escolares. *Paidéia*, 23(54), 73-82. Doi: 10.1590/1982-43272354201309
- Davenport, L. J., Allisey, A. F., Page, K. M., LaMontagne, A. D., & Ravley, N. J. (2016). How can organisations help employees thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(4), 1-32. Doi: 10.1108/IJWHM-01-2016-0001
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2, 64-85. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005
- Gilmour, H. (2014). Positive mental health and mental illness. *Health Reports*, 25(9), 3-9. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25229895>
- Harding, T. W. et al. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological Medicine*, 10(2), 231-41. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7384326>
- Henderson, M., Harvey, S. B., Øverland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2011). Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104, 198-207. Doi: 10.1258/jrsm.2011.100231

- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York, NY: Basic Books.
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207-22. Retrieved from <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/56.pdf>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. Doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Lamers, S. M. A., Gerben, J. W., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. Doi: 10.1002/jclp.20741
- Lauritzen, S. L. (1996). *Graphical models*. Oxford, UK: Clarendon Press.
- Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendonça, H., Ferreira, M. C., Caetano, A., & Torres, C. V. (2014). Cultura Organizacional, Coping e Bem-Estar Subjetivo: um Estudo Com Professores de Universidades Brasileiras. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(2), 230-244. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n2/v14n2a09.pdf>
- Muñoz, C. O., Restrepo, D., Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39(3), 166–73. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>

- Naiff, L. A. M., Ferreira, M. C., & Naiff, D. G. M. (2013). Bem-estar profissional de professores de escolas públicas e privadas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(2), 288-303. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000200010
- Neves, M. Y. R., & Silva, E. S. (2006). A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6(1), 63-75. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v6n1/v6n1a06.pdf>
- Pacico, J. C., & Batisnello, M. R. (2014). As origens da Psicologia Positiva e os primeiros estudos brasileiros. In: C. Hutz (Org.). *Avaliação em Psicologia Positiva* (13-21). Porto Alegre: Artmed.
- Page, K. M. et al. (2014). Workplace Stress: What Is the Role of Positive Mental Health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(8), 814-819. Doi: 10.1097/JOM.0000000000000230
- Rocha, V. M., & Fernandes, M. H. (2008). Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 23-27. Doi: 10.1590/S0047-20852008000100005
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: bringing clarity to the concept. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (10-24). New York: Psychology Press.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. Doi: 10.1023/A:1015630930326

Schulte, P. & Vainio, H. (2010). Well-being at work: overview and perspective.

Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 36(5), 422-429. Doi:

10.5271/sjweh.3076

Sequeira, C. et al. (2014). Avaliação das Propriedades Psicométricas do Questionário de

Saúde Mental Positiva em Estudantes Portugueses do Ensino Superior. *Revista*

Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, (11), 45-53. Recuperado de

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n11/n11a07.pdf>

Van Droogenbroeck, F., & Spruyt, B. (2015). Do teachers have worse mental health?

Review of the existing comparative research and results from the Belgian Health

Interview Survey. *Teaching and Teacher Education*, 51, 88-100. Doi:

10.1016/j.tate.2015.06.006

Vazquez, A. C. S., Pacico, J. C., Magnan, E. S., Hutz, C. S., & Schaufeli, W. B. (2016).

Avaliação do engajamento das pessoas com seu trabalho: a versão brasileira da

escala Utrecht de engajamento no trabalho (UWES). In C. S. Hutz (Org.), *Avaliação*

em Psicologia Positiva: Técnicas e Medidas (pp. 75-89). São Paulo: CETEPP.

Apêndice A – Entrevista Semiestruturada

Roteiro de entrevista para participantes sem sintomas de adoecimento mental

- 1 – Fale-me sobre o seu trabalho (Rotina, tarefas, ritmo).
- 2 – O que o seu trabalho significa para você? (O que significa ser professor para você)
- 3 – Ao acordar pela manhã o que pensa/sente em relação ao seu o trabalho?
- 4 – Quais são os aspectos positivos do seu trabalho?
- 5 – Descreva quais são as principais dificuldades em seu trabalho.
- 6 – Como faz para lidar com as dificuldades? Que estratégias utiliza?
- 7 – Como se sente quando precisa executar uma tarefa longa relacionada ao seu trabalho?
- 8 – Como costuma se organizar para dar conta de tal tarefa?
- 9 – O que pensa sobre a qualidade do trabalho que realiza?
- 10 – O que é ter saúde mental para você?
- 11 – O seu contexto de trabalho interfere/afeta a sua saúde mental? Como?
- 12 – O que tem feito para manter-se saudável no trabalho? (Dentro e fora do trabalho)
- 13 – Comente sobre o que poderia ser feito para melhorar o seu contexto de trabalho.
- 14 – Tem mais alguma coisa que gostaria de comentar?

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevista



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE (estudo 2)

Eu me chamo Janine Kieling Monteiro, sou professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da UNISINOS – Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Estou realizando uma pesquisa intitulada: "A saúde mental dos professores da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul".

O presente estudo tem como finalidade avaliar como está a saúde dos professores do Ensino Privado do Estado do Rio Grande do Sul, bem como conhecer a percepção dos mesmos sobre como o seu contexto de trabalho relaciona-se à saúde ou ao risco de adoecimento mental. Espera-se que os resultados desta pesquisa auxiliem na elaboração de intervenções objetivando uma melhoria na qualidade de vida do professor em seu contexto de trabalho.

Para participar desta pesquisa, você deverá participar de uma entrevista semi-dirigida com um roteiro de questões sobre a sua opinião sobre vários aspectos relacionados ao seu trabalho, às suas relações profissionais e a sua saúde. As questões serão gravadas em áudio e transcritas para posterior análise de conteúdo.

Ressalto que sua participação é voluntária, portanto caso queira desistir ou interromper a sua participação, você terá total liberdade, sem a necessidade de qualquer explicação ou prejuízo. As informações coletadas serão confidenciais, utilizadas somente para fins de estudo e os relatos das entrevistas serão arquivados de forma anônima, com senha de acesso, em um computador do Programa de Pós-Graduação da Unisinos.

É importante salientar que a participação na pesquisa apresenta um risco mínimo ao participante, mas se alguma questão reevivar qualquer sentimento o participante será acolhido e encaminhado para um serviço de saúde conveniado ao SINPRO-RS. Cabe ressaltar que a pesquisa não dará ao participante nenhum benefício financeiro, só a possibilidade de contribuir com o conhecimento científico.

Para aqueles que tiverem interesse será oportunizado uma apresentação presencial dos resultados da pesquisa ao final da pesquisa e/ou o envio por email do link da publicação, contendo os resultados da mesma. Caso você tenha dúvidas, queira maiores informações sobre este estudo e tenha interesse em receber uma devolução global dos resultados da pesquisa, poderá entrar em contato com a Professora Dr^a Janine Kieling Monteiro pelo email: janinekm@unisinos.br, e pelo telefone: (51) 3591 1122 - ramal: 2228.

Estou ciente de que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, situado na Av. Unisinos, 950, São Leopoldo/RS, aprovou esta pesquisa. Sei que os relatos das questões aqui respondidos serão guardados de forma não identificável na sala da pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Av. Unisinos, 950, pelo período de cinco anos. Declaro que fui suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa acima citada, que li ou que foram lidos para mim os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, e os esclarecimentos necessários. Este documento será assinado em duas vias, ficando uma com a pesquisadora e outra com o(a) participante. A minha assinatura neste documento autoriza ao pesquisador utilizar os dados obtidos somente para os objetivos da pesquisa.

Assinatura do(a) participante

_____ de _____ de 2015.

CEP - UNISINOS
VERSÃO APROVADA

Em 18/06/2015

Assinatura da pesquisadora

Assinatura da(o) participante

Apêndice C – Questionário Sociodemográfico, de Saúde e Laboral

Parte I - Questionário Sociodemográfico e Laboral

1. Data de nascimento

2. Sexo

3. Estado civil

4. Possui filhos?

4.a) Se positivo, quantos?

5. Escolaridade

6. Tempo de trabalho como professor (a)

Exemplo: 5 anos e 2 meses

7. Tempo de trabalho na atual Instituição (caso atue em mais de uma responda de acordo com aquela que tem maior carga horária)

Exemplo: 3 anos e 8 meses

8. Carga horária semanal

Exemplo: 20 horas

9. Média de alunos em classe

10. Nível de ensino que atua com maior carga horária

11. Município de atuação docente que tem maior carga horária

12. Trabalha em outra instituição de ensino?

12.a) Se positivo, qual contexto?

13. Além da docência exerce alguma outra função remunerada?

13.a) Qual?

13.b) Quantas horas?

14. Qual a sua renda mensal aproximada?

- ☐ até 1 salário mínimo (R\$ 1.276,00)
- ☐ de 1 a 3 salários mínimos (R\$ 1.277 - R\$ 3.828,00)
- ☐ de 3 a 5 salários mínimos (R\$ 3.829,00 - R\$ 6.380,00)
- ☐ de 5 a 8 salários mínimos (R\$ 6.381 - R\$ 10.208,00)
- ☐ de 8 a 11 salários mínimos (R\$ 10.209,00 - R\$ 14.036,00)
- ☐ acima de 11 salários mínimos (R\$ 14.037,00)

15. Você esteve afastado do trabalho no último ano por mais de 15 dias?

15.a) Por que motivo?

16. Você possui alguma doença crônica?

16.a) Qual?

17. No último ano buscou atendimento psicológico ou psiquiátrico?

17.a) Qual motivo buscou atendimento?

Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa *On-Line*



Pesquisa sobre a saúde mental dos professores da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu me chamo Janine Kieling Monteiro, sou professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Estou realizando uma pesquisa intitulada "A saúde mental dos professores da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul".

O presente estudo tem como finalidade avaliar como está a saúde dos professores do ensino privado do estado do Rio Grande do Sul, bem como conhecer a percepção dos mesmos sobre como o seu contexto de trabalho relaciona-se à saúde ou ao risco de adoecimento mental. Espera-se que os resultados desta pesquisa auxiliem na elaboração de intervenções, objetivando uma melhoria na qualidade de vida do professor em seu contexto de trabalho.

Para participar desta pesquisa, você deverá responder a um questionário auto aplicado, disponibilizado exclusivamente pela internet, com itens que perguntam sua opinião sobre vários aspectos relacionados ao seu trabalho, as suas relações profissionais e a sua saúde.

Certifico que a sua participação nesta pesquisa não implica em quaisquer tipos de riscos e prejuízos e sua identidade será mantida em sigilo. Ressalto que sua participação é voluntária. Portanto, caso queira desistir ou interromper a sua participação, você terá total liberdade, sem a necessidade de qualquer explicação ou prejuízo. As informações coletadas serão confidenciais, utilizadas somente para fins de estudo e os questionários respondidos serão arquivados de forma anônima, com senha de acesso, em um computador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da UNISINOS.

As páginas Web, contendo este documento e os instrumentos, bem como banco de dados contendo as informações coletadas via internet, serão armazenadas em servidor privado, em diretório protegido por senha, com registro de domínio e endereço eletrônico próprio, com o objetivo de garantir a privacidade e segurança das informações. Como os instrumentos não serão nominados, não há possibilidade de fazer nenhuma devolução de resultados individuais. No entanto, para aqueles que tiverem interesse, será oportunizado uma apresentação presencial dos resultados da pesquisa ao final da mesma e/ou o envio por e-mail do link da publicação, contendo os resultados do estudo.

Caso você tenha dúvidas, queira maiores informações sobre esta pesquisa ou deseja receber uma cópia deste TCLE e tenha interesse em receber uma devolução global dos resultados da pesquisa, poderá entrar em contato com a Prof^a. Dr^a. Janine Kieling Monteiro pelo e-mail: janinekm@unisinos.br, e pelo telefone: (51) 3591-1122 - ramal: 2228.

Aceito participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada "A saúde mental dos professores da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul". Concordo com tudo que foi anteriormente citado e livremente dou meu consentimento ao enviar este formulário preenchido.

Concordo com tudo que foi anteriormente citado e livremente dou meu consentimento ao enviar este formulário preenchido. Escolha uma das seguintes respostas: *

☐

[Continuar >](#)

 9% concluído

Anexo B – *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20; Mari & Williams, 1986)

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema faça um X no SIM. Se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, faça um X no NÃO.

ITENS	SIM	NÃO
1- Você tem dores de cabeça frequente?		
2- Tem falta de apetite?		
3- Dorme mal?		
4- Assusta-se com facilidade?		
5- Tem tremores nas mãos?		
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?		
7- Tem má digestão?		
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?		
9- Tem se sentido triste ultimamente?		
10- Tem chorado mais do que costume?		
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
12- Tem dificuldades para tomar decisões?		
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)		
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?		
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?		
19- Você se cansa com facilidade?		
20- Têm sensações desagradáveis no estômago?		

**Anexo C – Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (CEP/Unisinos)**



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade de Pesquisa e Pós-Graduação (UPPG)
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Itaúnópolis, agosto/2017

**UNIDADE DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
RESOLUÇÃO 057/2015**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS analisou o projeto:

Projeto: Nº CEP 15/079 **Versão do Projeto:** 12/06/2015 **Versão do TCLE:** 12/06/2015

Coordenadora:
Profa. Dra. Janine Kieling Monteiro (PPG em Psicologia)

Título: A saúde mental dos professores da rede privada de ensino do Rio Grande do Sul.

Parecer: O projeto foi APROVADO, por estar adequado ética e metodologicamente, conforme os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisadora deverá encaminhar relatório anual sobre o andamento do projeto, conforme o previsto na Resolução CNS 466/12, item XI.2, letra d. Somente poderão ser utilizados os Termos de Consentimento onde conste a aprovação do CEP/UNISINOS.

São Leopoldo, 12 de junho de 2015.


 Prof. Dr. José Roque Junges
 Coordenador do CEP/UNISINOS

Anexo D – Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT; Mendes & Ferreira, 2007)

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho.

- 1- Nunca**
- 2- Raramente**
- 3- Às vezes**
- 4- Frequentemente**
- 5- Sempre**

1. O ritmo de trabalho é excessivo	1	2	3	4	5
2. As tarefas são cumpridas com pressão de prazo	1	2	3	4	5
3. Existe forte cobrança por resultados	1	2	3	4	5
4. As normas para execução das tarefas são rígidas	1	2	3	4	5
5. Existe fiscalização do desempenho	1	2	3	4	5
6. O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
7. Os resultados esperados estão fora da realidade	1	2	3	4	5
8. Existe divisão entre quem planeja e quem executa	1	2	3	4	5
9. As tarefas são repetitivas	1	2	3	4	5
10. Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	1	2	3	4	5
11. As tarefas executadas sofrem descontinuidade	1	2	3	4	5
12. As tarefas não estão claramente definidas	1	2	3	4	5
13. A autonomia é inexistente	1	2	3	4	5
14. A distribuição das tarefas é injusta	1	2	3	4	5
15. Os funcionários são excluídos das decisões	1	2	3	4	5
16. Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	1	2	3	4	5
17. Existem disputas profissionais no local de trabalho	1	2	3	4	5
18. Falta integração no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
19. A comunicação entre funcionários é insatisfatória	1	2	3	4	5
20. Falta apoio das chefias para meu desenvolvimento profissional	1	2	3	4	5
21. Informações que preciso para executar meu trabalho são de difícil acesso	1	2	3	4	5
22. As condições de trabalho são precárias	1	2	3	4	5
23. O ambiente físico é desconfortável	1	2	3	4	5
24. Existe muito barulho no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
25. O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
26. Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
27. O posto/posição de trabalho é inadequado para realização das tarefas	1	2	3	4	5
28. Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1	2	3	4	5
29. O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
30. As condições de trabalho oferecem riscos a segurança das pessoas	1	2	3	4	5
31. O material de consumo é insuficiente	1	2	3	4	5

**Anexo F – Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST;
Mendes & Ferreira, 2007)**

Avaliando o seu trabalho nos últimos seis meses, marque o número de vezes em que ocorrem vivências positivas e negativas.

- 0 - Nenhuma vez**
1 - Uma vez
2 - Duas vezes
3 - Três vezes
4 - Quatro vezes
5 - Cinco vezes
6 - Seis ou mais vezes

1. Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	0	1	2	3	4	5	6
2. Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas	0	1	2	3	4	5	6
3. Solidariedade entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
4. Confiança entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
5. Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	0	1	2	3	4	5	6
6. Liberdade para usar a minha criatividade	0	1	2	3	4	5	6
7. Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias	0	1	2	3	4	5	6
8. Cooperação entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
9. Satisfação	0	1	2	3	4	5	6
10. Motivação	0	1	2	3	4	5	6
11. Orgulho pelo que faço	0	1	2	3	4	5	6
12. Bem-estar	0	1	2	3	4	5	6
13. Realização profissional	0	1	2	3	4	5	6
14. Valorização	0	1	2	3	4	5	6
15. Reconhecimento	0	1	2	3	4	5	6
16. Identificação com as minhas tarefas	0	1	2	3	4	5	6
17. Gratificação pessoal com as minhas atividades	0	1	2	3	4	5	6
18. Esgotamento emocional	0	1	2	3	4	5	6
19. Estresse	0	1	2	3	4	5	6
20. Insatisfação	0	1	2	3	4	5	6
21. Sobrecarga	0	1	2	3	4	5	6
22. Frustração	0	1	2	3	4	5	6
23. Insegurança	0	1	2	3	4	5	6
24. Medo	0	1	2	3	4	5	6
25. Falta de reconhecimento do meu esforço	0	1	2	3	4	5	6
26. Falta de reconhecimento do meu desempenho	0	1	2	3	4	5	6
27. Desvalorização	0	1	2	3	4	5	6
28. Indignação	0	1	2	3	4	5	6
29. Inutilidade	0	1	2	3	4	5	6
30. Desqualificação	0	1	2	3	4	5	6
31. Injustiça	0	1	2	3	4	5	6
32. Discriminação	0	1	2	3	4	5	6