

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
PSICOLOGIA**

ARMANDO PATROCÍNIO FRANCO

**ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: Estudo com
gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia**

Atibaia - SP

2018

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
PSICOLOGIA**

ARMANDO PATROCÍNIO FRANCO

**ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: Estudo com
gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia**

Trabalho de Monografia apresentado
como exigência parcial para obtenção
do grau de Bacharel em Psicologia
pela CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIFAAT, sob orientação do Professor
Juliano Rodrigues Afonso.

Atibaia - SP

2018

Franco, Armando Patrocínio

F894e Estresse e estratégias de enfrentamento: estudo com gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia. / Armando Patrocínio Franco, - 2018.

83 f.; 30 cm.

Orientação: Juliano Rodrigues Afonso

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário UNIFAAT, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia da Faculdades Atibaia, 2018.

1. Estresse 2. Escola 3. Gestores escolares 4. Diretores 5. Coordenadores Pedagógicos I. Franco, Armando Patrocínio II. Afonso, Juliano Rodrigues III. Título

CDD 155.9042

"Curso de Psicologia"

Termo de aprovação

ARMANDO PATROCÍNIO FRANCO

**ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: Estudo com
gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia**

Trabalho apresentado ao Curso de Psicologia, para apreciação do professor orientador Juliano Rodrigues Afonso, que após sua análise considerou o Trabalho _____, com nota _____.

Atibaia, SP, ____ de _____ de 2018.

Professor Juliano Rodrigues Afonso

Agradeço a Deus e aos Professores por atingir mais esta realização, principalmente ao Professor Juliano pela paciência.

Dedico a minha família, amigos e pela colaboração e paciência durante o desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

Sabe-se que há muito o estresse manifesta-se no comportamento humano e o trabalhador moderno sofre ainda mais com os avanços tecnológicos e a Globalização devido às mudanças socioeconômicas e tecnológicas causadas, dando um novo rumo e sentido ao trabalho. As escolas foram um dos locais que sentiram essas mudanças e em um país em desenvolvimento que transformações ocorrem com muita rapidez, quem não estiver preparado, capacitado e não adaptar-se sofrerá consequências. Com isso, o estresse se tornou um problema de saúde. A escola por sua dinâmica peculiar é capaz de gerar problemas que se projetam para fora de seus muros, denotando a importância de estudá-la e a seus personagens. Os Gestores Escolares cobrados pelo mercado e sociedade, têm elevada as suas responsabilidades para atingir objetivos e acabam abdicando de seus momentos de descanso, podendo levá-los ao adoecimento devido ao estresse. Para abordar o tema "Estresse" este trabalho buscou seu conceito histórico abordado pela primeira vez na área da Saúde por Hans Selye em 1936, trouxe também, diferentes visões das abordagens psicológicas psicanalítica, fenomenológica e da teoria cognitivo comportamental e dentro dela possíveis técnicas e práticas utilizadas como Treino de Inoculação do Stress, Estratégias de Enfrentamento (Coping) e o Treinamento de Controle de Stress como opções de prevenção. Portanto, o objetivo do trabalho foi levantar e identificar nos gestores escolares das escolas municipais de Atibaia através de um questionário, os sintomas do estresse e as estratégias de enfrentamento, abordando hábitos pessoais, sintomas físicos, e mentais durante o cotidiano escolar, levantando fontes de estresse no trabalho, verificando também a possível influência no estresse a participação em provas como o IDEB. Por fim, descobriram-se hábitos e sintomas importantes para o desenvolvimento de políticas públicas que possam trazer qualidade de vida ao trabalho dos Gestores Escolares para que exerçam as suas funções, atingindo as expectativas com relação aos resultados, e tão cobradas pela sociedade.

Palavras-chaves: estresse, escola, Gestores Escolares, Diretores, Coordenadores Pedagógicos.

ABSTRACT

It is known that for a long time the stress manifests itself in human behavior and the modern worker suffers even more with the technological advances and the Globalization due to the socioeconomic and technological changes caused, giving a new direction to the work. Schools have felt these changes and in a developing country in which transformations occur very quickly, those who are not prepared, trained and do not adapt will suffer consequences. Thereby, stress has become a health problem. The school because of its peculiar dynamics is capable of generating problems that are projected outside its walls, denoting the importance of studying it and its characters. The Educator Administrators charged by the market and society, have raised their responsibilities to achieve goals and giving up their moments of rest, which can lead them to illness due to stress. To address the theme "Stress", this work sought its historical concept first approached in the Health area by Hans Selye in 1936, brought also, different views on the psychological approaches, psychoanalytic, phenomenological and cognitive behavioral theory and within it possible techniques and practices used as Stress Inoculation Training, Coping Strategies and the Stress Control Training as prevention options. Therefore, the objective of the study was to make a survey and identify in the Education Administrators of the municipal schools of Atibaia, through a questionnaire, stress symptoms and coping strategies, addressing personal habits, physical and mental symptoms during the daily school life, raising sources of stress in the work, also verifying the possible influence in stress in the participation of tests like IDEB. Finally, important habits and symptoms were discovered for the development of public policies that can bring quality of life to the work of the Education Administrators so that they perform their functions, reaching expectations regarding the results, and so charged by society.

Key-words: stress, school, Education Administrators, School Principal, Curriculum Coordinators.

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 - Idade Coordenadoras Pedagógicas..... | 49 |
| Gráfico 2 - Idade Diretoras..... | 49 |
| Gráfico 3 - Média de idade..... | 50 |
| Gráfico 4 - Estado Civil quantidade de resposta..... | 50 |
| Gráfico 5 - Estado Civil Porcentagem..... | 50 |
| Gráfico 6 - Escolaridade..... | 51 |
| Gráfico 7 - Tempo de Serviço na Prefeitura..... | 51 |
| Gráfico 8 - Tempo no cargo..... | 52 |
| Gráfico 9 - Frequência de Exercícios Físicos (Quantidade)..... | 53 |
| Gráfico 10 - Média de Frequência de Exercícios Físicos..... | 53 |
| Gráfico 11 - Frequência de Exercícios Físicos (Porcentagem)..... | 53 |
| Gráfico 12 - Frequência de alimentação saudável (Quantidade)..... | 54 |
| Gráfico 13 - Média de alimentação saudável..... | 54 |
| Gráfico 14 - Frequência de alimentação saudável (Porcentagem)..... | 54 |
| Gráfico 15 - Frequência com que descansa, descontraí-se e relaxa (Quantidade) | 55 |
| Gráfico 16 - Média com que descansa, descontraí-se e relaxa..... | 55 |
| Gráfico 17 - Frequência com que descansa, descontraí-se e relaxa (Porcentagem)..... | 55 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 - Média de pontuação das fontes de pressão no trabalho (Geral)..... | 55 |
| Tabela 2 - Classificação das fontes de pressão no trabalho (Diretoras)..... | 56 |
| Tabela 3 - Classificação das fontes de pressão no trabalho (Coord. Pedagógicas) | 58 |
| Tabela 4 - Média de pontuação dos sintomas relacionados ao estado físico... | 59 |
| Tabela 5 - Média de pontuação dos sintomas relacionados a saúde mental.... | 61 |
| Tabela 6 - Média das estratégias de enfrentamento ao estresse..... | 64 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO | 11 |
| CAPÍTULO 1 - HISTÓRICO DO CONCEITO DE ESTRESSE..... | 18 |
| 1.1 Psicanálise e o estresse..... | 19 |
| 1.1.2. Estresse, desamparo e angústia..... | 21 |
| 1.1.3. Estresse: tentativas de cuidar | 22 |
| 1.2 - Fenomenologia e o estresse..... | 23 |
| 1.2.1. Fardo, moléstia e o estresse..... | 23 |
| 1.3 - Terapia Cognitiva Comportamental | 25 |
| 1.3.1 - Considerações teórico-clínicas da Terapia Cognitivo-Comportamental | 27 |
| 1.4 - A Terapia Cognitivo Comportamental e o Estresse | 29 |
| 1.4.1. - A patofisiologia do estresse e seus efeitos | 30 |
| 1.4.2. - As visões e tipos de Estresse | 32 |
| 1.4.3. - O estresse ocupacional, "burnout" e cargos de gestão escolar | 34 |
| CAPÍTULO 2 - A PRÁTICA INTERVENTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL | 37 |
| 2.1. Treinamento de Inoculação de Estresse | 37 |
| 2.2. Estratégias de Enfrentamento (Coping) | 41 |
| 2.3. Treino de Controle do Stress | 42 |
| CAPÍTULO 3 - APRESENTAÇÃO DA PESQUISA E DISCUSSÃO..... | 46 |
| 3.1. Metodologia..... | 46 |
| 3.1.1. Amostra..... | 46 |
| 3.1.2. Materiais | 47 |
| 3.1.3. Aspectos Éticos | 48 |
| 3.1.4. Procedimentos | 48 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2. Resultados | 49 |
| 3.2.1 - Idade..... | 49 |
| 3.2.2 - Estado Civil | 50 |
| 3.2.3 - Grau de Escolaridade | 50 |
| 3.2.4 - Tempo de serviço na Prefeitura e cargo o qual exerce..... | 51 |
| 3.2.5 - Frequência de práticas de exercícios físicos | 52 |
| 3.2.6. - Alimentação saudável..... | 53 |
| 3.2.7. - Tempo para descansar, descontrair e relaxar..... | 54 |
| 3.2.8. - Fontes de pressão no trabalho | 55 |
| 3.2.9. - Sintomas relacionados ao estado físico..... | 59 |
| 3.2.10. - Sintomas relacionados à saúde mental | 61 |
| 3.2.11. - Estratégias de enfrentamento ao estresse..... | 63 |
| 3.3. Discussão..... | 65 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 71 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 73 |
| ANEXO 1..... | 76 |
| ANEXO 2..... | 81 |
| ANEXO 3..... | 83 |

INTRODUÇÃO

Há muito tempo o estresse se manifesta no comportamento humano, mas sabe-se que o trabalhador moderno sofreu ainda mais com o impacto dos avanços tecnológicos em meados do Séc. XX e com a Globalização ao seu final e início do Séc. XXI. Seus efeitos como as mudanças socioeconômicas e tecnológicas deram novos rumos e sentido ao trabalho e um dos locais que sentiram essas mudanças foram as escolas.

Portanto segundo Lipp, Malagris e Novais (2007), em um país em desenvolvimento, as transformações ocorrem em todas as áreas com uma rapidez surpreendente, com isso o indivíduo que não estiver capacitado a adaptar-se as diversas mudanças, certamente não contribuirá com o seu desempenho nos momentos de modificações econômicas, tecnológicas, éticas, políticas, filosóficas e sociais em geral.

Segundo Bignotto, Lipp e Sadir (2010), na sociedade pós-moderna, o stress se tornou um problema de saúde muito comum, atingindo 40% da população de São Paulo. Autores como Moraes, Pereira, Lopes, Rocha e Ferreira (2001), acreditam que as mudanças no estilo de vida das pessoas estão deixando-as debilitadas e vulneráveis ao stress, assumindo um status de doença.

Segundo Lipp (2002), a escola é um microcosmo que reflete o mundo exterior e seus problemas e por suas características e especificidade também é capaz de gerar problemas peculiares que, por vezes, projetam-se para fora de seus muros. Estudar a escola e seus personagens geram conhecimentos úteis, para além de seu espaço físico, podendo alcançar outras organizações.

Com esses efeitos gerados na sociedade o interesse pelo estudo do estresse ocupacional vem crescendo e os impactos negativos causados na saúde dos empregados e no funcionamento das empresas, além dos impactos financeiros são a razão desse interesse. Por outro lado, não se vê as escolas e suas gestões acompanharem tão rapidamente essas mudanças ocorridas como no mundo organizacional com as pesquisas sobre estresse.

Segundo Tojal (2010, p.18),

Muito se tem pesquisado sobre a gestão escolar sem que suas práticas fossem alteradas significativamente. [...] a maioria dessas reflexões é feita a partir de enfoques macro-estruturais. [...] devem ser complementadas por outras que procurem dar conta do que ocorre efetivamente no cotidiano das instituições de ensino, sejam elas escolas ou academias.

Sabe-se que com a Globalização o trabalhador contemporâneo foi inserido em um cenário constituído de diversos fatores, como a terceirização de mão de obra, alta competitividade entre as empresas, e concorrência individual acirrada, levando a desgastes físicos e psicológicos no corpo humano. O gestor escolar desta maneira, também está incluído neste cenário com cobranças ainda mais importantes, pressionados por Índices Educacionais liberados bienalmente como o IDEB, o qual está fortemente relacionado à gestão da escola e a produção dos alunos que ali estudam, criando uma expectativa da sociedade em cima do seu trabalho.

Sendo assim, com toda essa expectativa e cobranças sociais em seus cargos os gestores escolares têm altas responsabilidades em seu dia a dia, e sabe-se que trabalhadores com tarefas que exigem alta responsabilidade, agilidade para tomadas de decisão e grande cobrança por resultados, muitas vezes abdicam de seus momentos de lazer e descanso, algo necessário para a homeostase entre corpo e mente o que poderá levar ao adoecimento devido ao estresse.

O termo estresse foi utilizado na área da saúde pela primeira vez por Hans Selye em 1936 e o definiu em 1965 como "Stress is the nonspecific response of the body to any demand".(SELYE, HANS, 1976, p. 15). Ou seja, o estresse é uma resposta não especificada do corpo a qualquer demanda. Isso quer dizer que para a realização de uma tarefa uma pessoa demanda energia para sua resolução, estando o estresse intimamente ligado a utilização dessa energia e sua dissipação de forma construtiva ou destrutiva, ajudando na realização de suas atividades quando construtiva ou em sua forma destrutiva provocando reações adversas ao indivíduo como doenças, sendo físicas ou mentais.

Segundo a OMS - Organização Mundial da Saúde em um de seus relatórios publicados em 2012:

90% da população mundial sofrem com o estresse e já pode ser considerado o "mal do século", sendo associado ao desenvolvimento de diversas doenças, como câncer, depressão, diabetes e hipertensão.(OMS, 2012).

O gestor escolar por assumir o papel de articulador das variáveis presentes no dia a dia escolar, deve estar ciente das relações entre professores, funcionários e alunos e a relação entre eles, além de suas próprias relações no trabalho. Além disso, devem conhecer a legislação educacional, pois sem ela seu desempenho é

fragilizado e ainda deve dominar processos de inclusão de crianças com distúrbios, dificuldades e deficiências motoras.

Devido a essa grande responsabilidade da gestão escolar pode-se destacar um aumento e intensificação das situações de elevado nível de estresse em suas tarefas, que se não for enfrentado, poderá resultar em mal-estar físico ou mental e desestímulo, impactando diretamente de forma negativa o funcionamento da escola e conseqüentemente os usuários do serviço, os educandos podendo refletir nos Índices Educacionais.

Confirmando essa grande responsabilidade do gestor escolar segundo Tojal (2010, p.18),

Atualmente, em tempos de globalização, as instituições de ensino de modo geral enfrentam desafios constantes [...] Este profissional precisa estar bem preparado profissionalmente, ser consciente que o exercício de sua profissão está pautado no plano político-pedagógico da escola, bem como atuar numa perspectiva de gestão democrática [...].

Retomando o efeito do estresse no desempenho do trabalho Paschoal; Tamayo (2006, p.45) destacam que,

Na economia, o impacto negativo dessa variável tem sido estimado com base na suposição e nos achados de que trabalhadores estressados diminuem seu desempenho e aumentam custos das organizações com problemas de saúde, com aumento do absenteísmo, da rotatividade e do número de acidentes no local de trabalho.

A partir dos estudos sobre estresse de Selye onde caracterizou o estresse como Síndrome Geral de Adaptação - (SAG) ou General Adaptation Syndrome (G.A.S.), tendo o estresse três estágios; o de alarme, resistência e exaustão, outros também foram desenvolvidos como o de Lipp (2000), que criou o um Inventário de Sintomas de Stress para Adultos, e identificou uma quarta fase denominada "Quase Exaustão", dentre as três identificadas por Selye.

Também partindo das três fases identificadas por Selye, Lazarus e Folkman (1984, p.276), integraram o conceito de "Estratégias de Enfrentamento" ou "Coping", ao estresse, definindo-os como:

[...] um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, interna ou externas, que surgem em situações de stress e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais.

Posteriormente, também desenvolveram escalas para aferir o estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas por uma pessoa.

Outro estudo sobre estresse realizado pela equipe do Professor Pierre Tap (1997) na Universidade Toulouse II - Le Mirail na França conseguiu elaborar um instrumento para a aferição do nível de estresse e as estratégias de enfrentamento, através de um questionário, utilizando de uma escala Lickert. (CHAMOM, 2006,.45-46).

Pesquisas sobre estresse e trabalho realizadas mundialmente demonstram dados alarmantes. Segundo Arden (2002), um levantamento realizado pelo (NIOSH) - National Institute for Occupational Safety and Health ou (INSSO) - Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional dos Estados Unidos, 25% dos trabalhadores declararam que a maior fonte de seu estresse era o trabalho.

Ainda segundo Arden (2002), uma pesquisa conduzida pela *International Survey Research Corporation* em 1998, levantou que 1 milhão de trabalhadores se ausentam do trabalho por dia por problemas relacionados ao estresse e que o custo aos empregadores estão entre 200 e 300 bilhões de dólares por ano.

No Brasil uma pesquisa realizada pelo Isma-BR (2016), representante local da International Stress Management Association, nove em cada dez brasileiros no mercado de trabalho apresentam sintomas de ansiedade, 47% sofrem de algum nível de depressão.

Segundo Mendes (1988), doenças ocupacionais são prejuízos à saúde, devido ao ambiente e condições de trabalho, levando ao adoecimento com doenças pré-existentes, rompendo-se com fatores apenas físicos, biológicos ou químicos, onde a saúde do trabalhador é análoga à saúde da população em geral, sendo necessário fazer uma análise multifatorial de riscos ocupacionais.

Segundo Mendes e Dias (1991), trazendo determinantes sociais, reduz-se o olhar sobre o processo produtivo, ampliando o olhar sobre questões subjetivas relacionadas ao exercício das profissões.

Sendo assim, pelo seu impacto social, econômico e financeiro, o estresse no trabalho e a perda da capacidade de trabalho o adoecimento mental é um problema de Saúde Pública.

A forma como os Gestores Escolares lidam com as demandas do dia a dia, podem estar associadas ao estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas por eles, afetando o ambiente escolar e por consequência o desempenho dos índices da escola, podendo ser uma combinação de estressores psicossociais desfavoráveis devido a alta exigência de suas funções e o comprometimento com a

aprendizagem dos alunos demonstrado por resultados através do Índice IDEB do Governo Federal.

A partir da experiência profissional como parte integrante da administração escolar e a convivência com os gestores escolares e a importância que se dá ao IDEB no trabalho do Diretor e Coordenador Pedagógico da escola, as dúvidas que emergem sobre o ambiente escolar são:

- O nível de estresse dos gestores escolares aumentou durante a preparação para a realização da prova que avaliou o IDEB em 2017?
- O nível do estresse dos gestores escolares podem influenciar negativamente o nível pedagógico?
- Os gestores escolares têm estratégias para o enfrentamento do estresse?
- Como através da TCC os gestores podem se adaptar melhor as exigências de desempenho do município?

Portanto a proposta do trabalho é levantar e identificar os sintomas do estresse nos gestores escolares e as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas e analisar se o fato de participarem do IDEB no ano de 2017, influenciou na frequência dos sintomas e no estresse percebido.

Desta forma os objetivos específicos do trabalho são levantar os sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse dos gestores escolares, conhecer as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com as situações estressantes, verificar se a participação na prova para o índice IDEB foi um fator de estresse adicional no decorrer do ano e por fim conhecer quais sugestões dos gestores escolares para aliviar as fontes estressantes no cotidiano escolar.

Com isso, através dos conceitos sobre estresse e estratégias de enfrentamento, busca-se fazer um levantamento de dados que segundo Gil:

[...] caracterizam-se pela interrogação direta de pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. [...]procede-se à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletado.(2002, p. 50).

Sabendo-se os fatores estressantes externos e internos, segundo Lipp (2010), pode-se desenvolver um tratamento psicológico do estresse, o qual o alicerce deste tratamento é a identificação e modificação das fontes internas e externas de estresse, objetivando mudanças de hábitos de vida, comportamentos

potencialmente nocivos, buscando-se o treinamento e o controle do estresse nessas situações.

Como o gestor escolar está inserido neste processo de promoção de uma educação de qualidade e deve dispor de condições físicas e mentais que os permitam exercer sua função de forma saudável e prazerosa, o levantamento realizado nesse trabalho seria importante para futuros programas de prevenção a saúde do trabalhador, por ser uma questão de saúde pública e também, visando elevar cada vez mais a qualidade de ensino no município.

O levantamento de dados ocorrerá através de um questionário desenvolvido para o trabalho, adaptado de um questionário utilizado por Silene Magali Oliveira Simões em sua pesquisa de dissertação de mestrado em Administração, defendida na Universidade Federal da Paraíba em 1998, posteriormente utilizado por Giovanna de Almeida Caiaffo em uma pesquisa realizada para o Trabalho de Conclusão de Curso em Administração em Recursos Humanos na mesma Universidade em 2003 e também adaptada por Carmem Rejane Gonçalves da Silva em uma Pesquisa realizada para o Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde - Lato Sensu - do Grupo Hospitalar Conceição em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz em 2010.

Os sujeitos investigados pela pesquisa serão os Gestores Escolares que se encontram nas escolas de Ensino Fundamental da cidade de Atibaia.

A abordagem aos sujeitos da pesquisa será feita após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário aplicado em seu local de trabalho em uma sala que proporcione um ambiente confortável sem interrupções para que o questionário seja respondido, não levando mais que 30 minutos para sua aplicação.

Os dados coletados serão apresentados estatisticamente sem que seja citado o nome dos participantes nos resultados da pesquisa.

Os questionários serão identificados apenas pelo nome das escolas a fim de identificar a localização delas e também será identificado o cargo dos participantes, para fim de discriminação dos dados durante a análise que será realizada.

O questionário utilizado será estruturado com perguntas fechadas.

A análise e interpretação dos dados será realizada em 5 etapas sendo elas:

- Primeira Etapa: Dados pessoais;

- Segunda Etapa: Sintomas relacionados ao estado físico;
- Terceira Etapa: Sintomas relacionados à saúde mental;
- Quarta Etapa: Estratégias de enfrentamento ao estresse.
- Quinta Etapa: Perguntas relativas a frequência dos sintomas físicos e mentais com relação a participação do IDEB no ano de 2017.

CAPÍTULO 1 - HISTÓRICO DO CONCEITO DE ESTRESSE

Segundo os estudos de Marilda Emmanuel Novaes Lipp (1989), há muito tempo o estresse se manifesta no comportamento humano e as primeiras referências datam do século XIV significando "aflição" e "adversidade". No século XVII o vocábulo que tem origem no latim, passou a ser utilizado em inglês, significando "opressão, desconforto e adversidade".

Estudos de engenharia da época apontaram que as características das cargas deveriam ser consideradas para a escolha do material a ser utilizado em construções de pontes e outras estruturas. Sendo assim, as áreas das ciências físicas e humanas começaram a fazer analogias.

"A analogia com o ser humano foi ventilada, uma vez que também as pessoas conseguem lidar melhor com um tipo ou outro de peso e variam na sua habilidade de suportar carga emocional ou não." (LIPP, 1989, p.18).

O termo estresse foi utilizado na área da saúde pela primeira vez por Hans Selye em 1936 e o definiu como "Stress is the nonspecific response of the body to any demand".(SELYE, HANS, 1976, p. 15). Ou seja, o estresse é uma resposta não especificada do corpo a qualquer demanda. Isso quer dizer que para a realização de uma tarefa uma pessoa demanda energia para sua resolução, estando o estresse intimamente ligado a utilização dessa energia e sua dissipação de forma construtiva ou destrutiva, ajudando na realização de suas atividades quando construtiva ou em sua forma destrutiva provocando reações adversas ao indivíduo como doenças, sendo físicas ou mentais.

O trabalho de Selye sobre estresse em 1952 foi influenciado pela descoberta de dois fisiologistas. Bernard em 1879, sugerindo que o ambiente interno de um organismo deve permanecer constante apesar das mudanças no ambiente externo e Cannon de 1939, sugerindo o nome "homeostase" para definir o esforço fisiológico realizado para que um organismo se mantenha em equilíbrio e utilizando-se desses dois conceitos Hans Selye definiu o estresse como uma quebra neste processo fisiológico da procura pelo equilíbrio.

Segundo Lipp (1996), Selye aproveitou-se do termo estresse trazido da engenharia que significa "peso que uma ponte suporta até que ela se parta" e definiu a como Síndrome de Adaptação Geral.

Essa síndrome envolve sintomas que aparecem quando um indivíduo está submetido a situações que exigem a adaptação do organismo para enfrentá-las.

"Stress é definido como uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça imensamente feliz." (LIPP, 1989, p.20).

Sendo assim, pode-se dizer que tudo o que cause uma quebra do equilíbrio interno de um indivíduo e que exija sua adaptação pode ser chamado de um estressor e inicia-se o processo de estresse.

Selye então divide esse processo da Síndrome de Adaptação Geral em três fases a de alerta/alarme; resistência e exaustão.

Na fase de alerta/alarme ocorre a mudança característica do organismo em resposta ao estímulo, liberando adrenalina, fornecendo preparação e energia para o enfrentamento do estressor.

Na fase de resistência surge quando o agente estressor tem sua ação prolongada, exigindo a adaptação do organismo. Se a reserva de energia produzida for suficiente a pessoa sai do processo de estresse. Se o estressor exigir mais esforço do organismo, ele se enfraquece e torna-se vulnerável a doenças.

A última fase a de exaustão ocorre quando o agente estressor utiliza toda a energia produzida para a adaptação do organismo, atingindo o plano biológico ou físico e no plano psicológico ou emocional. A pessoa então é atingida em um órgão de maior fragilidade o qual é definido pela sua própria constituição e heranças genéticas.

1.1 Psicanálise e o estresse

A história entre psicanálise e o estresse segundo Arantes & Vieira (2010) começa quanto René A. Spitz médico pediatra vinculado a um instituto psicanalítico em Nova York, reconhece as contribuições de Hans Selye em um estudo dos comportamentos de bebês em um artigo chamado Some observations on psychiatric stress in infancy, publicado no Fifth Annual Report on Stress em 1956.

O propósito de Spitz em 1956 era de apresentar observações clínicas referentes a uma forma de distúrbio psiquiátrico em crianças, que chamou de "hospitalismo", o qual levava em contra o modelo conceitual de conflito e defesa de

Freud e os modelos de Selye com uma abordagem fisiológica psiquiátrica se confirmavam mutuamente.

Segundo Spitz apud Arantes & Vieira, Selye por meio do seu conceito global, foi capaz de desenvolver um modelo tanto para o funcionamento como para problemas fisiológicos humanos. Semelhante ao modelo Psicológico de Freud, baseando-se no conceito de defesa diante do perigo.

Spitz a partir das constatações de Selye sobre os estressores físicos, aceitou também a existência de estressores emocionais, percebendo em suas pesquisas sobre o hospitalismo, investigava consequências de uma forma de estresse emocional na infância.

A partir daí Spitz começa a diferenciar as duas abordagens. Diz que a proposta de Selye refere-se a um conceito geral das situações de estresse e podem ser aplicadas a todas as fases da vida. Já a sua se refere a alguns aspectos do funcionamento do modelo de Selye, no ser humano, e as respostas ao estresse emocional aplicam-se a uma fase específica crítica, biológica e psicológica do desenvolvimento da criança e relaciona-se proporcionalmente à privação afetiva a qual a criança foi exposta tornando-se irreversível após uma determinada etapa.

Spitz realizou um estudo durante 2 anos observando o comportamento e desenvolvimento de crianças em uma instituição e crianças que cresceram em seus lares. Nesta observação percebeu que as crianças que estavam abrigadas recebiam e recebiam pouca atenção as crianças eram mais quietas e indiferentes a entrada de um estranho no ambiente. Já as crianças que estavam em seu próprio lar mesmo que não tivessem uma relação favorável com as mães eram melhores. Essa relação mãe-criança Spitz chamou de "suprimentos emocionais" e não precisa ser a mãe verdadeira, mas alguém que possibilitasse trocas afetuosas com a criança, além de brincar e dar atenção.

As crianças que estavam no abrigo, sofriam severa privação afetiva. Segundo Arantes & Vieira (2010), Spitz percebeu um declínio clínico nestas crianças, compatível com uma síndrome característica de doenças relacionadas a uma deficiência emocional e a dividiu em dois subgrupos:

- O primeiro chamou de "Depressão Anaclítica", pois a estrutura é diferente da depressão em idades superiores.
- O segundo chamou de "Hospitalismo".

Ainda segundo Arantes & Vieira (2010) na depressão anaclítica, a recuperação é rápida se o objeto de amor retorna à criança entre três a cinco meses. O estudo também descreve uma alta taxa de mortalidade das crianças que ficaram sem um cuidado direto e afetivo, sem trocas emocionais por mais de cinco meses. Após dois anos observando-as, um dos aspectos menos atingidos nas crianças que suportaram e que não puderam ser reencaminhadas às suas famílias ou famílias cuidadoras, foi o aspecto relativo ao controle social. Embora esse seja um fator desencadeante do "Hospitalismo", houve um esforço para sua compensação por parte das crianças, drenando suas energias.

Arantes & Vieira (2010), destacam que existe uma tabela de correspondência entre a Síndrome Geral de Adaptação de Selye e a Síndrome de Privação Afetiva (Hospitalismo) de Spitz. Essa relação se torna mais significativa quando se chega a fase da exaustão, embora as fases de alarme e resistência também ocorram.

Outra diferença é que a Síndrome de Privação Afetiva se encontra na criança em desenvolvimento e é observável entre os 6 e 18 meses de vida e é nesse período que há uma fusão entre os recursos afetivos, psíquicos e físicos do bebê e a partir dos 18 meses existe uma grande vulnerabilidade do bebê, é onde pode ser desenvolvida a Síndrome de Privação Afetiva. Depois deste período o desenvolvimento da locomoção, facilidade verbal e de ação fundada em processos de pensamento, já está mais resistente a influências.

Sendo assim, Arantes & Vieira (2010), concluem que Spitz em seu estudo, demonstra como a privação afetiva age como um agente estressor e o quadro clínico avança em proporção à extensão da privação.

1.1.2. Estresse, desamparo e angústia

Segundo Arantes & Vieira (2010), o trabalho de Spitz é uma contribuição histórica e significativa da aproximação do estresse com a psicanálise. Ao aproximar o estresse do desamparo, casou-se duas figuras do sofrimento psíquico com consequências somáticas.

"Hoje, a leitura do desamparo o traz para a primeira cena, não necessariamente prerrogativa dos bebês. Desamparo evoca pânico, sofrimento severo, que passa a ser objeto de estudos minuciosos de psicanalistas contemporâneos". (ARANTES & VIEIRA, 2010, p. 42)

Segundo Pereira (1999) apud. Arantes & Vieira (2010), em seu livro *Pânico e desamparo*, o desamparo não se esgota no estado de insuficiência psicomotora do bebê, nem na condição meramente acidental do funcionamento psíquico. Para Freud é o horizonte último de todo um processo no qual a linguagem está engajada.

O pânico representa uma possibilidade afetiva de se enfrentar a realidade e a falta de garantias a qual a vida psíquica se desenrola. O desamparo não é um conceito definido e determinado para Freud. É uma noção necessária e que está intimamente ligada a angústia.

Segundo Arantes & Vieira (2010) a angústia é um estressor, tendo um papel ativo no desencadeamento do estresse. Podendo ser considerado na fase de exaustão de Selye como sua última manifestação, porém na fase de resistência seria seu ingrediente principal, pois, seria um organizador ativo do enfrentamento dos agentes estressores, "anunciando que algo vai acontecer".

Arantes & Vieira (2010) citando Laplanche (1987), dizem que as neuroses são formações sintomáticas em que a causa é atual, no duplo sentido de presente no tempo e atualizada em ato e que existe uma fonte de excitação somática incapaz de encontrar sua expressão simbólica.

Sendo assim, entende-se que existem respostas somáticas e psíquicas e que podem prevalecer um ou outro. Primeiramente existe uma lesão física e na segunda uma lesão psíquica. Arantes & Vieira (2010) concluem que um susto, golpe, surpresa, desarranjam o funcionamento psíquico, e ele irá funcionar de acordo com as exigências primitivas, até conseguir resolver o que ficou desorganizado.

1.1.3. Estresse: tentativas de cuidar

As formas de trabalho do estresse são diversos, Arantes & Vieira (2010), citaram diversas formas como trabalhos em grupo ou individuais, quando focados em estresse no trabalho, podem ser realizados no âmbito organizacional focando um grupo de trabalho ou na organização como um todo.

Alguns métodos de trabalho também foram citados como grupos de relaxamento trabalhando com músicas e outros recursos. Treinamentos e palestras buscando a prevenção do estresse também foram empregados.

Segundo Arantes & Vieira (2010, p. 87), não é possível identificar quais técnicas e intervenções são mais eficientes ou recomendáveis.

Segundo Oliveira (2015), a psicanálise busca através da valorização da elaboração psíquica, que pode ser pela sensibilidade, atividades criativas e físicas, atividades em grupo a co-construção de significados das vivências, possibilitando o domínio das excitações, transformando afetos irrepresentáveis e intoleráveis em algo mais manejável e tolerável, ajudando no enfrentamento de traumas e estresse.

1.2 - Fenomenologia e o estresse

Para a fenomenologia existencial o ser humano não pode ser concebido como um objeto. A sua essência reside nas possibilidades invisíveis e intangíveis que a ele se apresenta e de poder e aprender tudo, e aprender o significado das coisas é o que caracteriza essas possibilidades.

Segundo Heidegger (2006, p. 29-30)

"O ser essencial do ser humano nunca é só um objeto que está aí em um lugar, nem muito menos um objeto em si. O existir do homem consiste em suas possibilidades invisíveis e intangíveis[...] Mais que nada o existir como Dasein significa o manter aberto um domínio que consiste em poder-aprender o significado dos fatos que a ele se dirigem a partir da clareira".
(Tradução nossa).

Segundo Nogueira (2008), aprender o significado dos entes é o que caracteriza essa abertura. E se manter aberto ao poder-compreender é a essência do homem. Essa abertura sustentada pela clareira por Heidegger não tem a ver com luz, mas com um indivíduo livre para os fatos do mundo.

Segundo Heidegger (2001) apud Nogueira (2008), o homem responde a motivos e não a causas. Nesse contexto a enfermidade é um comportamento humano que aparece nas respostas a esses motivos e não como resultados das causas.

Ainda Segundo Heidegger, em algumas circunstâncias o homem experimenta limitações ou dificuldades de ser o que é em sua essência e é aí que ele precisa de ajuda. "Cada doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver" (Heidegger, 2001, p.180 apud Nogueira, 2008).

1.2.1. Fardo, moléstia e o estresse

Para a fenomenologia a abertura do poder-ser do ser humano é um fardo, que representa a sua própria liberdade, por ser responsável pelos seus atos.

Segundo Nogueira (2008), Heidegger em seus estudos aproximou fardo da denominação de moléstia. Moléstia no ponto de vista da fenomenologia é o que nos perturba no cotidiano, mas também é o que torna a vida mais viva e intensa, devendo ser desvinculada ao sentido de doença.

"Liberdade só pode ser encontrada onde há um fardo a ser levado nos ombros. Na realização criativa, este fardo sempre representa um imperativo e uma necessidade que pesa bastante sobre o conjunto da afinação humana, de tal maneira que o homem vem a estar num modo melancólico." (Heidegger, 2001, p.182. Apud. Nogueira, 2008).

Nogueira (2008) para facilitar o entendimento de fardo como estresse nos estudos de Heidegger resumiu em alguns passos o raciocínio fenomenológico de Heidegger, sendo eles:

- 1 - Habitando a clareira do ser, o homem desde sempre é solicitado pelos entes do mundo. Estresse é uma solicitação ou encargo que o Dasein apreende em seu mundo.
- 2 - Ser aliviado desse encargo é também uma espécie de estresse (por exemplo, quando passamos em exames após longo período de estudo, sentimos um alívio que também deixa um vazio estressante).
- 3 - Uma certa quantidade de estresse ajuda a preservar as relações "ec-státicas", com o mundo que caracterizam o Dasein, ou seja, a sua habilidade de estar além de si mesmo no tempo e espaço, de projetar o futuro, antecipando um evento.
- 4 - Ao responder às solicitações do estresse, a vida humana de algum modo é preservada e mantida em sua intensidade e dignidade.
- 5 - O estresse, como fardo, é um componente da estrutura ontológica do Dasein, um existencial.

Nogueira salienta que o estresse nessa análise, é compreendido como uma conversa que o homem mantém com o mundo. É a interpretação que faz das suas experiências. Nessas vivências o homem é obrigado a entender e dar respostas a tudo que o cerca.

Segundo Nogueira (2008), o estresse manifestasse através do fenômeno do fardo e é inerente ao exercício dessa relação do homem com o mundo em sua totalidade. Segundo o autor Heidegger desconstrói a percepção cientificista do estresse como uma "causa" de problemas físicos e psíquicos, pois não é um estímulo externo ou interno ao corpo, pois o ser - humano responde às solicitações

do mundo e nos entrega responsabilidades contínuas vindas dos todos os entes do mundo.

Sendo assim, o fardo no conceito de estresse na fenomenologia é um modo de ser e integra a composição do homem e existimos desde sempre com ele ou apesar dele. A articulação entre o fardo e o padecimento não deve ser entendida como uma causa do estresse levando a uma enfermidade. Eles devem ser entendidos como pertencentes a um exercício de ser de um indivíduo e a relação com o mundo.

Segundo Nogueira (2008), o padecimento é uma resposta de caráter privativo ou defectivo e assemelha-se a uma falta de resposta ou uma resposta diferente, já que o indivíduo se encontra desequilibrado, desorientado, podendo ou não precisar de ajuda especial para que consiga dar uma resposta ao mundo.

"[...]o padecimento é um modo especial ou singular de ainda ser o que somos, de continuar a exercer a abertura própria ao homem no mundo cotidiano e, também, de ir além deste limite". (Nogueira, 2008).

Quando a potencialidade de ser ficam impróprias ao Desein, caracterizando a sua decadência, identifica-se o padecimento e a enfermidade. Pois o padecer e a enfermidade não prejudicam o poder-ser do indivíduo em seu cotidiano.

Segundo Nogueira (2008), no padecimento pode-se desocupar e ter tempo para nós. E diante a esse nada que nos damos a angústia poderá se instalar. Sendo assim, ansiamos por um restabelecimento e para isso utilizamos de todos os recursos possíveis.

Segundo Silva e Freitas (2012), o estresse é um estado que se constrói da relação do homem com o mundo e não se pode culpar nem o indivíduo e nem o coletivo em separado.

Sendo assim, o estresse é um produto da relação do ser com o mundo, uma resposta as responsabilidades que nos são dadas e quando deixamos de ficar abertos para as possibilidades que elas nos oferecem, padecemos e conscientizar o indivíduo de escolher saídas possíveis do "nada" em que ficamos quando padecemos é a melhor forma de tratá-lo.

1.3 - Terapia Cognitiva Comportamental

A Terapia Cognitiva é uma das principais propostas psicoterápicas atuais. (Campos e Baptista, 1998).

Começaram a surgir no final dos anos 60, como resultado da insatisfação com os modelos comportamentais (Estímulo-Resposta) e psicodinâmicos, os quais não davam importância aos processos cognitivos mediando o comportamento. (Rangé e cols. 2007)

Entretanto uma dificuldade persistiu durante o desenvolvimento das terapias cognitivo-comportamentais, foi o seu alcance. (Dobson e Dozois 2008)

A primeira forma de Terapia Cognitiva foi a TREC (Terapia Racional Emotiva Comportamental) formulada por Ellis em 1962 de onde a maioria dos outros métodos terapêuticos cognitivistas derivaram direta ou indiretamente.

Ellis propôs um esquema de funcionamento cognitivo denominado "A-B-C". "A" é um evento ativador de "B", os quais são pensamentos sobre "A" e esses pensamentos "B" geram consequências em "C", podendo ser motoras, cognitivas ou emocionais.

Segundo Range e cols (2007), as abordagens cognitivas partem de um pressuposto de que um processo interno e oculto de cognição que media o comportamento, podendo um evento ser considerado agradável para uns, gerando um comportamento de aproximação ou ser considerado ameaçador, gerando ansiedade e esquiva.

O autor também comenta que embora as Teorias Cognitivas compartilhem características fundamentais, as abordagens têm princípios e procedimentos diferentes. A Terapia Cognitiva de Beck (1982) e a TREC de Ellis (1997) focam nas cognições a fim de promover mudanças emocionais e comportamentais, já (Greenberg, Rice & Elliot, 1993; Guidano & Liotti, 1983; Mahoney, 1998; Neimeyer, 1997) têm um enfoque cognitivo-construtivista, defendendo o papel das emoções como essenciais na influência do comportamento.

Retomando a influência de Ellis o maior desenvolvimento das Teorias Cognitivas ocorreu a partir da obra de Aaron T. Beck, sua influência e de seus colaboradores ocorreu principalmente pelo seu maior esforço científico.

Segundo Campos e Baptista (1998) na mesma época a terapia comportamental também ganhava força, pela sua maior eficácia e comprovação científica. O desenvolvimento teórico do final dos anos 60 e início de 70 foram marcados pelos trabalhos de Bandura (1969), Mahoney (1974) e Meichenbaum (1977), permitindo que a TREC pudesse ser avaliada dentro do behaviorismo social, que enfatizava mais o aspecto cognitivo e ao final dos anos 70 as propostas foram

utilizadas juntas, criando a Terapia Comportamental-Cognitiva. O autor cita ainda que pesquisas realizadas por (Lazarus, 1971; Rimm e Master, 1983; Beck e Freeman 1993) sugerem uma maior taxa de eficácia na utilização conjunta de ambas as propostas.

Caro Gabalda (1997) apud. Rangé e cols. (2007) propõe uma classificação das terapias cognitivas em três diferentes modelos:

1 - Reestruturação cognitiva: identificam-se com as terapias de Beck e Albert Ellis. Foram desenvolvidas por teóricos de treinamento psicodinâmicos, e defendiam que o que uma pessoa pensa ou diz não é mais importante quanto ao que ela acredita. A tarefa é a de desenvolver estratégias para avaliar a racionalidade e a validade das crenças. São orientadas para o problema e buscam os defeitos do processamento das informações características dos transtornos psicológicos.

2 - Cognitivo-comportamentais: com origens nas teorias comportamentais, também incluem estratégias de solução de problemas. Desenvolvida por teórico com treinamento comportamental como Meichenbaum (1997), Barlow (Barlow & Cerny, 1999), Llnham (1993), entre outros. Conceituam os pensamentos de forma mais concreta, sendo um conjunto de autoenunciados encobertos que podem ser influenciados pelas mesmas leis do condicionamento. Sua tarefa principal é de ensinar habilidades cognitivas específicas.

3 - Construtivistas: são representados por Guidano & Liotti (1983), Mahoney (1998), e Neymeier (1997), partem do pressuposto de que os seres humanos são participantes e proativos em suas experiências. O conhecimento humano para eles é interpessoal, evolutivo e proativo; opera em níveis tácitos; a experiência humana e o desenvolvimento pessoal refletem processos individualizados, auto-organizadores, que favorecem a manutenção dos padrões experienciais. Sua tarefa principal é o treino em resolução de problemas.

1.3.1 - Considerações teórico-clínicas da Terapia Cognitivo-Comportamental

Segundo Araújo e Shinohara (2002), uma das características principais da TCC é o terapeuta basear-se em uma formulação clínica dos problemas do paciente, buscando através de entrevistas e instrumentos de avaliação e medida, integrar a história do cliente e seus problemas de uma forma diferenciada, permitindo

desenvolver estratégias específicas para lidar com as dificuldades do indivíduo na busca pela ajuda psicológica.

A característica da TCC é a ênfase nos processos cognitivos sobre os outros aspectos abordados pelas outras formas de psicoterapia sendo elas; o ambiente, a biologia, os afetos e emoções e por último o comportamento.

Ainda segundo Araújo e Shinohara (2002), não quer dizer que os pensamentos são mais importantes que os outros aspectos, mas sim que é através da modificação dos padrões cognitivos distorcidos ou disfuncionais que pode-se alterar os outros quatro e se obter uma melhora do indivíduo.

A Terapia Cognitiva de Beck caracteriza-se por ser uma psicoterapia estruturada e de participação entre o terapeuta e paciente, voltando-se para o presente e que visam à modificação dos padrões de pensamentos e crenças disfuncionais que são os causadores ou mantenedores do sofrimentos emocionais e dos distúrbios psicológicos.

Segundo Campos e Baptista (1998), existe um conceito chamado Determinismo Recíproco o qual diz que o homem nasce com um potencial biológico, o qual será desenvolvido em função de suas relações com o meio. Dessas vivências o indivíduo aprende e estabelece padrões de comportamentos adequados ou não ao meio ambiente. O resultado desse processo de aprendizagem é denominado "Estrutura Cognitiva", ou seja, forma de avaliações baseadas no conhecimento que o indivíduo vivenciou e servem como base para o pensamento.

Ainda segundo os autores outro termo designado para identificar o substrato cognitivo deste processo são as "Crenças", podendo ser definida como uma regra para a ação, seja ela motora, cognitiva ou emocional. Também pode ser definida como um significado estabelecido que auxilia o indivíduo a entender os eventos e o processamento das informações vindas do meio.

Sendo assim, o modo como o indivíduo interpreta as situações, determinam a maneira como ela se sentirá, afetiva e fisiologicamente e como se comportará perante as situações.

Araújo e Shinohara (2002), dizem que segundo o modelo cognitivo é possível identificar três níveis de cognição: *os pensamentos automáticos*, são superficiais e espontâneos. surgindo na mente durante as situações vivenciadas no dia a dia; *as crenças intermediárias*, onde os conteúdos cognitivos aparecem sob forma de regras

e suposições e estão ligadas ao nível mais profundo como as *crenças centrais* a respeito de si mesmo, dos outros e do mundo, durante as experiências vividas.

Ainda segundo os autores, os princípios norteadores da Terapia Cognitivo Comportamental é que ela deve ser adaptável a cada indivíduo. Deve basear-se no funcionamento do cliente valorizando a relação entre as situações - pensamentos - emoções - comportamentos. Assegurar uma boa relação terapêutica, levando em consideração a empatia, o respeito, interesse e compreensão dos problemas do paciente pelo terapeuta. A terapia também deverá buscar a colaboração e participação ativa entre paciente e terapeuta na resolução dos problemas abordados, voltando-se para o aqui e agora e a identificação avaliação e modificação de pensamentos e crenças disfuncionais e fornecer estratégias para corrigi-los.

Sendo assim, percebe-se que o campo da terapia cognitivo-comportamental desenvolveu-se muito e de diversas formas desde a década de 60 e 70 até os dias atuais e há diversos métodos identificáveis com diversas pesquisas demonstrando sua eficácia e de forma similar as pesquisas sobre o estresse também se desenvolveram como será demonstrado a seguir.

1.4 - A Terapia Cognitivo Comportamental e o Estresse

A Terapia Cognitivo Comportamental ao lidar com o estresse teve muita influencia da própria história do conceito sobre estresse e das pesquisas iniciais realizadas por Hans Selye, portanto é necessário retomar o conceito da Síndrome de Adaptação Geral criada por ele.

Sendo assim, o termo estresse foi utilizado na área da saúde pela primeira vez por Hans Selye em 1936 e o definiu como "Stress is the nonspecific response of the body to any demand".(SELYE, HANS, 1976, p. 15). Ou seja, o estresse é uma resposta não especificada do corpo a qualquer demanda. Isso quer dizer que para a realização de uma tarefa uma pessoa demanda energia para sua resolução, estando o estresse intimamente ligado a utilização dessa energia e sua dissipação de forma construtiva ou destrutiva, ajudando na realização de suas atividades quando construtiva ou em sua forma destrutiva provocando reações adversas ao indivíduo como doenças, sendo físicas ou mentais.

Selye em 1952 influenciado pelas descobertas de dois fisiologistas, Bernard em 1979 sugerindo que o ambiente interno de um organismo deve permanecer

constante apesar das mudanças no ambiente externo e de Cannon em 1939, sugerindo o nome "homeostase" para definir o esforço fisiológico que um organismo faz para manter o equilíbrio definiu o estresse como uma quebra neste processo fisiológico da procura pelo equilíbrio e definiu-o como Síndrome de Adaptação Geral.

Ele então divide esse processo em três fases a de alerta/alarme; resistência e exaustão, explicados a seguir:

Na fase de alerta/alarme ocorre a mudança característica do organismo em resposta ao estímulo, liberando adrenalina, fornecendo preparação e energia para o enfrentamento do estressor.

A fase de resistência surge quando o agente estressor tem sua ação prolongada, exigindo a adaptação do organismo. Se a reserva de energia produzida for suficiente a pessoa sai do processo de estresse. Se o estressor exigir mais esforço do organismo, ele se enfraquece e torna-se vulnerável a doenças.

A última fase a de exaustão ocorre quando o agente estressor utiliza toda a energia produzida para a adaptação do organismo, atingindo o plano biológico ou físico e no plano psicológico ou emocional. A pessoa então é atingida em um órgão de maior fragilidade o qual é definido pela sua própria constituição e heranças genéticas.

Sendo assim, após Hans Selye conceituar a Síndrome Geral de Adaptação como um processo trifásico em 1956, várias pesquisas sobre o estresse e formas de enfrentá-lo foram desenvolvidas.

Atualmente no decorrer do desenvolvimento de um instrumento de avaliação do estresse desenvolvido por Marilda E. N. Lipp em 2000, foi identificada uma quarta fase do processo do estresse.

Denominada "Quase-Exaustão", segundo Lipp (2010), ela se encontra entre a fase de resistência e a da exaustão e é caracterizada pelo enfraquecimento da pessoa que não está mais conseguindo se adaptar ou resistir ao estressor. Comumente a pessoa sente que oscila entre momentos de bem-estar e tranquilidade e momentos de desconforto, cansaço e ansiedade.

1.4.1. - A patofisiologia do estresse e seus efeitos

Segundo Everly (1989) apud Lipp (1996), a reação do estresse envolve um ou mais dos três eixos psicossomáticos do estresse: o neural, o neuroendócrino e o endócrino. O eixo neural é o mais direto ativando os sistemas nervosos simpático e

parassimpático do sistema nervoso autônomo atingindo o órgão final. Se o efeito do estresse perdurar nesses órgãos de forma prolongada o eixo neuroendócrino é ativado, gerando a reação de "luta e fuga" que ativa a medula adrenal, produzindo catecolaminas: adrenalina e noradrenalina. Se o efeito perdurar por um tempo maior ainda, um terceiro eixo é ativado tornando o estresse algo crônico, este eixo é o endócrino e é subdividido novamente em mais 4 eixos: adrenal-cortical, somatotrópico, tireoide e pituitário-posterior, com esses subeixos vários hormônios são liberados estimulando diversos órgãos-alvo.

As doenças relacionadas a estimulação desses órgãos são diversas como: hipertensão-arterial, úlceras, obesidades, câncer, entre outros sintomas como cefaleia, herpes, lúpus, doenças respiratórias, imunológicas, etc.

Lipp (1996) propõe que as doenças relacionadas ao estresse sejam classificadas como psicofisiológicas, enfatizando a relação dos aspectos físicos e psicológicos que se manifestam durante a resposta ao estresse.

As consequências do estresse para o indivíduo em si, sua família, empresa em que trabalha e a comunidade onde vive são indiscutíveis. Psicologicamente e emocionalmente o estresse excessivo produz cansaço mental, dificuldades de concentração, perda de memória, apatia e indiferença emocional, sua produtividade e criatividade são prejudicadas, dúvidas quanto suas próprias capacidades começam a surgir devido ao desempenho insatisfatório, entre outros problemas. Neste momento a qualidade de vida sofre um dano.

Segundo Lipp e Malagris (2001) os efeitos do estresse refletem de modo geral na sociedade, pois uma pessoa estressada lida mal com mudanças, porque sua habilidade de adaptação está voltada ao combate do seu estresse, tornando-a incapaz de lidar com as situações de mudanças da sociedade.

Segundo Lipp (1996), a partir dos estudos de Selye em 1956 várias pesquisas como as de Lazarus (1966), Meichenbaum (1985), Everly e Rosenfeld (1981), Bandura (1982) e Everly (1989), têm proposto métodos diferenciados para lidar explicar o estresse.

O conceito de estresse vem evoluindo gradativamente através dos anos e vários métodos estão sendo desenvolvidos pelo mundo. Alguns autores propõem que o estresse seja avaliado indiretamente, com estressores presentes na vida do indivíduo. Um exemplo é a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967). Já Kanner, Coyne, Schafer e Lazarus (1981), sugerem avaliar os pequenos

eventos geradores de tensão no dia a dia. Everly e Sobelman (1987) sugerem medir o estresse através de aspectos cognitivos e emocionais do indivíduo. Andreasone (1980) e Everly (1989) propõem métodos de através de exames fisiológicos. Selye (1974) e McClelland, Ross e Patel (1985) sugerem exames hemodinâmicos e neuroendócrinos. Já Lipp e Guevara sugerem através do ISS - Inventário de Sintomas de Stress avaliar o nível de estresse através dos sintomas podendo ser somáticos ou psicológicos.

1.4.2. - As visões e tipos de Estresse

Segundo Rangé (2001, p. 477) existem várias definições de stress de acordo com o enfoque do autor que o define.

Corroborando com essa ideia, a seguir seguem algumas diferenças entre as formas de se abordar o estresse de acordo com três autores.

Lipp (1996) aborda o estresse como um estímulo:

[...] uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrita, amedronta, excita ou confunde, ou mesmo que a faça imensamente feliz (LIPP, 1996, p.20).

Já Limongi-França e Rodrigues abordam o estresse como uma resposta aos estressores:

[...] estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2002, p.28).

Por último, para Inocente (2007) o estresse é um processo complexo:

[...] estímulo, quando é capaz de provocar uma reação de estresse; resposta, quando produz mudanças fisiológicas, emocionais e comportamentais; e interação, que está entre as características do estímulo e os recursos do indivíduo. (INOCENTE, 2007, p.150).

Como se pode perceber o entendimento do que vem a ser e a forma como o estresse surge oscilam entre os autores.

Deste modo, quando discute-se os tipos de estresse analisa-se o tipo do estressores e seus diferentes efeitos psicofisiológicos.

Segundo Rangé (2001) embora a reação do estresse universal, os estressores agem de formas diferentes no funcionamento do indivíduo a longo prazo.

Segundo Lazarus e Folkman (1984), não só o tipo de estressores determinam o estresse experienciado pelo indivíduo, mas suas atividades cognitivas também o influencia, pois utilizam-nas para interpretar eventos ambientais.

Corroborando com as proposições de Lazarus e Folkman (1984), Lipp (1996), diz que além de estressores externos têm os estressores internos, que podem ser nossas características pessoais como valores, crenças e formas de interpretar as situações. A forma como o evento é percebido e interpretado são integrados aos estados emocionais.

Lipp (2010) citando (Ellis, 1973; Meichembaum & Jarenko, 1983; Lazarus & Folkman, 1984; Lipp, 1984, 2004; Lipp & Malagris, 1998), diz que estressores psicossociais tem a capacidade de estressar um indivíduo devido à história de vida do mesmo. A forma como suas cognições, percepções e emoções afetam seu comportamento também influenciam no estresse. Gerando distorções cognitivas sobre suas capacidades e competências, influenciando em suas habilidades sociais, afetando sua assertividade, gerando ansiedade e outros problemas.

Portanto um indivíduo pode apresentar níveis de estresse variado em diversas áreas tais como, ocupacional, familiar, relações interpessoais, afetiva, de saúde, escolar, existencial e entre outras.

A seguir seguem alguns tipos de estresse analisados pela área cognitiva comportamental segundo Rangé (2001):

- **Estresse Ocupacional:** está relacionado ao trabalho, sendo suas fontes o ambiente, as condições de trabalho, relações interpessoais, metas e outras específicas de cada pessoa. Podendo trazer efeitos negativos inclusive para a empresa, tornando-a estressada, interferindo diretamente no desempenho individual dos colaboradores e conseqüentemente no da empresa.

- **Estresse familiar:** está relacionado aos relacionamentos conturbados, filhos com dificuldades emocionais e de aprendizagem, problemas de saúde, pressões e exigências excessivas, sobrecarga e excesso de responsabilidades. Sendo assim, o principal ponto de suporte de uma pessoa é a família e quando ela se encontra desequilibrado podem gerar o estresse no indivíduo e vice-versa.

- **Estresse social:** relacionado a questões sociais é um importante fator de sofrimento para o indivíduo. Os estressores mais comuns são sentimentos de rejeição real ou imaginária, falta de habilidade de comunicação e interação social, falta de assertividade, grupos hostis, discriminações, etc. Um ponto a ser ressaltado é que o estresse advindo de outras áreas também afetam a área social, pois causam irritabilidade, alienação, perda do senso de humor, hipersensibilidade e entre outras reações.

1.4.3. - O estresse ocupacional, "burnout" e cargos de gestão escolar

Retomando o estresse ocupacional citado anteriormente, corroborando com a explicação de Rangé (2001), Caiaffo (2003) apud Amaral e cols. (2013), o define como um estado emocional causado por uma discordância entre a grande exigência no trabalho e os meios que são disponibilizados para o seu gerenciamento.

O estresse no ambiente de trabalho segundo Chiavenato (201, p.405), são reações físicas, químicas e mentais de uma pessoa decorrente de estímulos ou estressores que existem no ambiente.

São perturbações orgânicas e psíquicas provocadas por diversos agentes como: traumas, emoções fortes, fadiga, exposição a situações conflitivas, problemáticas, etc. Outros fatores relacionados com o trabalho como sobrecarga de atividade, pressão de tempo e urgência, relações problemáticas com chefes e clientes, são situações que provocam reações do indivíduo como nervosismo, inquietude, tensão, etc.

Ainda segundo Chiavenato (2014) existem duas fontes principais de estresse no trabalho:

- **Causas ambientais:** envolvendo vários fatores externos e de diferentes contextos. Incluem a própria programação de trabalho intensivo, falta de tranquilidade, insegurança, fluxo intenso de tarefas e o número de clientes internos e externos atendidos, além de ruídos de máquinas e pessoas conversando, contribuindo para o desenvolvimento do estresse em 54% nas atividades de trabalho.

Sendo assim, segundo Rossi apud. Amaral e cols. (2013).

- **Causas pessoais:** envolve características pessoais que predis põem ao estresse. É como cada pessoa reage a diferentes maneiras na mesma situação aos fatores ambientais que provocam o estresse.

Segundo Rossi (2007) apud. Amaral e cols. (2013, p.5) o estresse ocupacional pode desencadear a síndrome psicológica no trabalho, chamada como a doença de "burnout", desenvolvida pela reação prolongada aos estressores interpessoais e crônico.

Ainda segundo Rossi (2007), existem três reações de dimensões diferentes quando o indivíduo é afligido pelo burnout. Primeiramente uma reação de exaustão avassaladora, com sentimento de estar indo além dos limites, com recursos físicos e emocionais esgotados. Já a segunda dimensão é a de um ceticismo e desligamento do trabalho, desenvolvido como resposta ao esgotamento emocional e a terceira e última dimensão é a de ineficácia, referente às sensações de incompetência e ausência de produtividade. Todas essas sensações podem ser provocadas pela falta de recursos, apoio social e desenvolvimento profissional.

Levando em consideração toda a conceituação realizada anteriormente, podemos dizer que o gestor escolar desta maneira, está incluído neste cenário com cobranças importantes e pressionado por Índices Educacionais como o IDEB, e entre outros que venham a ter em cada município e que estão fortemente relacionados à gestão da escola e a produção dos alunos, criando uma expectativa da sociedade em cima do seu trabalho.

Com toda essa expectativa e cobrança social em seus cargos os gestores escolares têm altas responsabilidades em seu dia a dia, e sabe-se que trabalhadores com tarefas que exigem alta responsabilidade, agilidade para tomadas de decisão e grande cobrança por resultados, muitas vezes podem adoecer devido ao estresse.

Segundo Fontes (2006), diante de demandas e exigências que ultrapassam ou excedem as habilidades e recursos necessários para sua realização pode acarretar na geração de estresse e o esgotamento físico do indivíduo, manifestando doenças de origem psicossomáticas difusas, alterações do sono, fadiga excessiva, transtornos gastrintestinais, dores nas costas, cefaleias, processos cutâneos e dores cardíacas vagas e inexplicáveis.

Devido a essa grande responsabilidade da gestão escolar pode-se destacar um aumento e intensificação das situações de elevado nível de estresse em suas tarefas, que se não for enfrentado, poderá resultar em mal-estar físico ou mental e desestímulo, impactando diretamente de forma negativa o funcionamento da escola

e conseqüentemente os usuários do serviço, podendo refletir nos Índices Educacionais.

Segundo Lipp (2002), a escola é um microcosmo que reflete o mundo exterior e seus problemas e por suas características e especificidade também é capaz de gerar problemas peculiares que, por vezes, projetam-se para fora de seus muros. Estudar a escola e seus personagens geram conhecimentos úteis, para além de seu espaço físico, podendo alcançar outras organizações.

Portanto, pode-se dizer que a TCC entende a natureza do estresse como eventos variados e distintos que podem ter agentes estressores internos e externos. Os externos são variáveis e situações vivenciadas pelo indivíduo como brigas, situação financeira, sobrecarga de trabalho, exigências familiares, sociais, etc. Os estressores internos são tudo aquilo o que está relacionado ao seu mundo interno, como crenças, cognições, percepções, emoções, valores, etc.

Isso tudo gerando conseqüências físicas e psicológicas, levando a exaustão do indivíduo e seu adoecimento e possivelmente a morte.

CAPÍTULO 2 - A PRÁTICA INTERVENTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Este capítulo indicará alguns trabalhos interventivos e suas técnicas aplicadas ao manejo de estresse. Sendo assim, as informações a seguir, ajudam a ter ideia de algumas práticas que poderão ser encontradas dentro do ambiente clínico, das potencialidades e limitações do trabalho do profissional psicológico.

2.1. Treinamento de Inoculação de Estresse

Tendo identificado os tipos de estresse, pode-se iniciar dizendo que "O treinamento de inoculação de stress" (TIDS) surgiu no início dos anos 70 (Meichenbaum, 1977), quando a terapia comportamental estava sendo ampliada para incluir processos cognitivos e de autorregulação (p.ex., Bandura, 1969; Goldfried, 1971; Mahoney, 1974).

Segundo Caballo (1996), o TIDS se desenvolveu como um tratamento geral para as fobias e se centrava em habilidades cognitivas e de relaxamento. Posteriormente foi sendo aplicado a outros tipos de problemas como a raiva (Novaco, 1975), dores e problemas de saúde por (Charp e Forman, 1985) e a partir dessas adaptações ajustou-se o TIDS para um enfoque geral relacionado ao estresse.

O TIDS considera aspectos complexos e a relação entre os fatores afetivos, fisiológicos, comportamentais, cognitivos e sociais/ambientais e são vistos como elementos que interagem e se desenvolvem de forma transacional (Lazarus e Folkman, 1984), com influência recíproca (Bandura, 1977), sendo uma avaliação dessas interações e seleção das estratégias de tratamento e pode ser aplicado tanto individualmente como em grupos.

Segundo Caballo (1996) ,o TIDS tem três fases:

1 - Reconceitualização: estabelece-se uma relação entre terapeuta e paciente, realizando-se uma avaliação cuidadosa e precisa sobre as preocupações do paciente; suas naturezas, e os objetivos da intervenção.

2 - Aquisição e ensaio das habilidades: desenvolve-se, ensaia-se e revisa-se as estratégias e habilidades-objetivo, até que o paciente possua os componentes necessários para a redução dos problemas.

3 - Aplicação e consolidação: os elementos aprendidos são integrados, ensaiados para a prática na vida real. E quando as habilidades são assimiladas e

utilizadas de maneira confiável no mundo externo, volta-se a atenção para a manutenção e prevenção a recaídas.

Na primeira fase a de Reconcetualização, busca-se desenvolver uma boa relação terapêutica entre o paciente e terapeuta, sendo a base angular do Treinamento de Inoculação de Estresse, devendo o paciente se sentir respeitado e percebendo o terapeuta como um aliado para a compreensão e mudança do quadro. Nesta fase o profissional emprega de forma habilidosa questionamentos socráticos, colocações breves, etc; ajudando o paciente a explorar e reconhecer os problemas e as possíveis soluções para ele.

Um segundo ponto relevante durante a fase de Reconcetualização é a de avaliação conjuntamente a natureza dos problemas do paciente. O terapeuta com o paciente, deve compreender suas preocupações, através de entrevistas onde o terapeuta procura entender a percepção e definições dos problemas por parte do paciente, sua gravidade e o impacto que eles causam no seu dia a dia, a frequência com que esses problemas ocorrem, como ele se comporta durante o decorrer do problema, a quanto tempo ele está com o problema, a amplitude desse problema, ou seja, além de algum sintoma existe alguma implicação cognitiva ou comportamental, e por último quais as consequências que o paciente está sofrendo como resultado do problema.

Durante a entrevista o terapeuta também deve compreender as situações em que os problemas aparecem para o paciente. Ou seja, quais são as condições que desencadear o problema, os elementos envolvidos e quais são os fatores que minimizam ou mitigam o problema. Então, busca-se aspectos comuns e padrões que conforme são processados, parecem estabelecer parâmetros que precedem o início do problema.

Por último, durante as entrevistas busca-se entender as expectativas e implicações para a mudança do problema, ou seja, avalia-se as expectativas do paciente, por exemplo, durante a situação problema, o que pareceu funcionar, porque?, o que não funcionou e por quê?. Essas definições ajudam a identificar fontes de apoio e de interferência durante o Treinamento de Inoculação de Estresse.

Outra técnica que pode ser usada durante a fase de Reconcetualização é a implementação do Auto-Registro (AR), ou seja, os paciente devem observar e registrar os fatos que causaram os problemas e suas conclusões durante o dia a dia entre uma sessão e outra. Ele proporciona a compreensão situacional dos

problemas enfrentados pelo paciente como também oferecer feedback ao próprio paciente, localizando virtudes e habilidades ocultas pelo próprio paciente, levando-o a se conhecer melhor.

Outra técnica utilizada para a Reconcitualização pode ser a de Experiências simuladas e experiências na vida real. Isso pode ser realizado através de simulações de situações-problema, fornecendo informações importantes, possibilitando ao paciente e terapeuta avaliar os déficits em habilidades e as sequencias de comportamentos e elementos causadores do problema, aumentando a compreensão sobre o caso.

Outra técnica também utilizada é a da Recordação através da imaginação, na qual o terapeuta solicita ao paciente que recorde momentos e situações em que vivenciou o problema, gerando informações relevantes a serem trabalhadas.

Outra forma de obter informações durante a Reconcitualização são os testes psicológicos, através de testes sobre estresse, podendo através de comparações de resultados com as normas dos testes, fornecer informações sobre a situação atual do paciente com mais precisão, além de fornecer bases para as outras técnicas empregadas, como por exemplo, as entrevistas, fornecendo dados para possíveis perguntas.

Sendo assim, a fase de Reconcitualização segundo Caballo (1996), é uma tentativa, compartilhada, transacional, de trabalho sobre os problemas do paciente.

A segunda fase do TIDS é a de aquisição e ensaio de habilidades, ou seja, ela ensaia e refina os componentes básicos da intervenção. segundo o autor, esta fase se estrutura segundo o indivíduo ou grupo atendido. Os objetivos nesse momento se baseiam na avaliação do indivíduo.

Uma técnica utilizada nessa segunda fase do TIDS é a de treinar habilidades de relaxamento para o afrontamento do problema. O relaxamento é uma intervenção lógica e não ameaçadora que aumenta as reações de eficácia e facilita o caminho ao enfoque que é necessário para o treinamento de outras áreas.

As técnicas de relaxamentos ensinadas aos pacientes são o Relaxamento sem tensão, concentrando-se em soltar grupos musculares. Outro relaxamento é o induzido pela respiração, inspira-se de 3 a 4 vezes profundamente e deixa-se que a tensão se esvaia na expiração. Existe também o relaxamento controlado por estímulos, nela se definem comandos que o paciente deve obedecer, onde o

paciente deve relaxar a cada comando dado. Por último existe o relaxamento baseado na imaginação, fechando-se os olhos, recorda-se de momentos relaxantes.

A fase dois também utiliza-se da Reestruturação Cognitiva, onde juntamente com o paciente busca-se abordar as distorções no processamento das informações recebidas por ele. Nesse processo de Reestruturação Cognitiva, busca-se que o paciente compreenda os processos de pensamento e a relação deles com sentimentos e os comportamentos, seus pensamentos automáticos e crenças existentes. Então o terapeuta através de questionamentos socráticos, compara contradições e incongruências entre as informações e os pensamentos do paciente, levando-o a compreender as consequências, e reelaborá-los fazendo com que seus pensamentos se tornem funcionais, ajudando no afrontamento dos problemas.

Nesta fase também é trabalhada a capacidade de Solução de problemas do paciente, onde são desenvolvidas a atitude de solução de problemas, em seguida aprendem a especificar a natureza do problema, ou seja, aprender a definir o problema de forma concreta, definindo quem, o que, onde, quando e como a situação se inicia. Segundo o autor isso pode reduzir a ansiedade gerada, ajudando a formação de estratégias para sua resolução. Em seguida os pacientes aprendem a decompor o problema, diminuindo a angústia dos pacientes. Posteriormente aprendem a delinear possíveis soluções e avaliá-las se são viáveis ou não. Em seguida trabalha-se a tomada de decisão do paciente, fazendo com que selecionem uma solução e em seguida coloca-la em prática e por último aprendem a avaliar os resultados obtidos e se necessário reconsiderar as soluções.

Outra treinamento realizado com o paciente durante a segunda fase do TIDS é o Treinamento em auto-eficácia/auto-recompensa. Nela os pacientes aprendem a avaliar de forma realista seus próprios esforços ao enfrentar o estresse. Eles também aprendem a lidar com as expectativas dos resultados e que serão de forma lenta e gradual. Também aprendem a avaliar positivamente cada tentativa de resolução do problema, mesmo que tenham falhado nela, abrindo uma oportunidade para reciclar a solução dos problemas. Também aprendem a incentivar os resultados através de atribuições auto-eficazes incentivando diretrizes realistas para um comportamento futuro.

Por último nesta fase dois do TIDS estabelece-se as habilidades comportamentais. Os déficits percebidos através da exploração e avaliação conjuntas, são ajustados conforme delineados nos momentos anteriores. E então

trabalha-se os comportamentos assertivos do paciente, para que consigam agir da melhor maneira possível perante uma situação estressante.

Agora na terceira e última fase do TIDS que é a aplicação e consolidação, tudo o que foi aprendido e analisado nas fases anteriores, levando as informações e habilidades necessárias são levadas para o mundo externo. Isso se dá através do treinamento na prática, através de cenas simuladas e ensaio comportamental, exposição graduada, também pode ser realizado um ensaio através da imaginação.

Outra parte importante da terceira fase do TIDS é a manutenção e prevenção das recaídas, onde o terapeuta comunica o paciente que os retrocessos são inevitáveis, mas que podem ser prevenidos. Também é realizado o ensaio do enfrentamento com os retrocessos quando houver um e procura-se manter o contato com os pacientes, além dos períodos de seguimento, ou seja, estende-se o tempo de espera entre uma sessão e outra.

Sendo assim, o TIDS é uma forma de atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com quadro de estresse.

2.2. Estratégias de Enfrentamento (Coping)

O estresse ocupacional abordado anteriormente está diretamente vinculado a Estratégias de Enfrentamento (Coping). Segundo Servino e cols. (2013) é interpretado como uma percepção do trabalhador em relação às demandas existentes no ambiente de trabalho e sua capacidade e/ou recursos de resposta do de enfrentamento.

Lazarus e Folkman (1984) definiram o conceito de coping como um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais para lidar com demandas internas e externas podem estar sobrecarregando ou excedendo os recursos pessoais do indivíduo. Também pode ser definido como a forma em que ele reagem as situações de estresse e estão relacionadas aos fatores pessoais, situacionais e os recursos disponíveis.

Sendo assim, já em 1980 Folkman e Lazarus fizeram um modelo em que dividiam o coping em duas categorias: a primeira é o coping com foco no problema a segunda é o coping com foco na emoção. Ainda de acordo com os autores existem oito estratégias de enfrentamento: resolução de problemas; suporte social; aceitação de responsabilidade; autocontrole; reavaliação positiva; fuga e esquiva; afastamento e confronto.

Segundo Antoniazzi e cols (1998), o coping com foco no problema é um esforço para atuar na situação em que originou o problema e sua função é alterar a relação entre o problema o indivíduo e o ambiente que está causando a tensão. Essa ação pode ser direcionada interna ou externamente. Quando dirigida para uma fonte externa, inclui estratégias tais como negociar ou solicitar ajuda prática para a solução de um problema. Quando dirigido internamente, geralmente inclui uma reestruturação cognitiva. Já o coping voltado para a emoção visa remover a tensão emocional.

Ainda segundo o autor o uso de uma ou outra estratégia depende da avaliação da situação realizada pelo indivíduo. Sendo assim, existem dois tipos de avaliação. A primária a qual é um processo cognitivo o qual avalia os riscos da situação estressora e a secundária a pessoa analisa os recursos que tem no momento.

Finalizando, o autor diz que embora o julgamento sobre sua eficácia e adaptabilidade, o coping deve ser visto independente do seu resultado, pois segundo Lazarus e Folkman (1984), qualquer tentativa de administrar um estressor é considerado coping, tendo sucesso ou não em seu resultado.

2.3. Treino de Controle do Stress

O Treinamento de Controle do Stress (TCS) proposto por Lipp (1984) e Malagris (1995) foca em métodos de manejo das tensões e das causas do estresse. Segundo Rangé (2001) o TCS é um método de base educacional e de mudanças nos hábitos de vida que são potencialmente facilitadores do estresse. Também é um método direto e interativo onde o paciente participa ativamente de todas as etapas do treinamento tornando-se o seu próprio terapeuta.

O TCS tem várias etapas, primeiramente após o diagnóstico do estresse e a identificação de suas fontes, o indivíduo aprende o que é o estresse, seus sintomas, reações e a fase em que se encontra, sendo elas a fase de alerta, resistência, quase exaustão proposta por Lipp e por último a exaustão.

O diagnóstico de estresse durante o TCS é feito através da avaliação dos eventos causadores do estresse, as reações emocionais e auto relatos de desconforto e ansiedade, também são feitos exames de sangue para fazer análises fisiológicas e endócrinas e por último se o indivíduo está acometido de doença em alguns órgãos alvos, ou seja, pelo estresse ser mediado por cognições, estratégias

de enfrentamento, resistências e vulnerabilidades se nenhum órgão apresentar sintomas, entende-se que a pessoa está administrando eficazmente os estressores.

A identificação dos estressores pelo paciente e terapeuta é essencial para serem criadas as estratégias de enfrentamento. As fontes externas de estresse são identificadas pelo próprio paciente, as quais se encaixam segundo Lipp (2004, p. 18) tudo aquilo que ocorre em nossas vidas e que vem de fora no nosso organismo: a profissão, a falta de dinheiro, brigas, assalto, perdas, falecimentos. Já segundo Rangé (2001) estressores internos são valores e crenças inadequadas, distorções cognitivas, ligadas as expectativas, comportamentos e emoções inadequadas as situações vividas.

Sobre os agentes estressores a autora Reinhold (2002) em seu capítulo "O Burnout" no livro O Stress do Professor organizado por Lipp, explica que são estressores internos a vulnerabilidade biológica e a vulnerabilidade psicológico sendo elas: autoestima baixa; exagero de responsabilidade; idealismo exacerbado; perfeccionismo; metas impossíveis; desejo de aprovação externa; negativismo, etc. Como fatores externos ocupacionais referentes ao ambiente escolar, cita a falta de controle sobre o próprio trabalho; a falta de reconhecimento; falta de autonomia; a indisciplina dos alunos; falta de justiça, confiança e transparência; falta de desafios, etc.

Sendo assim, ainda segundo Rangé (2001) para que esses estressores internos sejam identificados alguns testes e inventário devem ser realizados.

No caso de Crianças é utilizada a Escala de Stress Infantil (ESI), que é composta de 35 itens relacionados a reações físicas, psicológicas, psicológicas com componentes depressivo e psicofisiológicas, e tem como objetivo verificar a existência do estresse em crianças com idade entre 6 e 14 anos. Nele também é possível detectar a reação mais frequente frente ao estressor, o que ajuda o psicólogo a planejar o tratamento.

Já para adultos é utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Ele visa identificar a sintomatologia do paciente identificando se é somático ou psicológico e que fase se encontra. Leva em consideração o modelo quadrifásico do estresse. Ele inclui 37 itens de natureza sintomática e 19 psicológica.

O TCS segundo Rangé (2001), tem princípios cognitivo comportamentais e com o objetivo de alterar o estilo de vida do indivíduo para que possa obter sucesso

nas diversas áreas de atuação. Ainda segundo o autor a pedra fundamental do TCS é a identificação e modificação das fontes internas de estresse por meio da reestruturação cognitiva.

Isso acontece através de uma análise funcional dos estressores internos e externos, envolvendo questionamentos sobre comportamentos nocivos, entendendo a natureza dos problemas, sua percepção sobre eles, as preocupações, a amplitude e quais consequências está sofrendo.

O TCS ainda se utiliza das bases do Treino de Inoculação de stress de Meichenbaun (1985) e da Teoria Racional Emotiva Comportamental de Ellis (1973) e em dados de observações de pesquisas realizadas por Lipp (1996).

Segundo Rangé (2001, p.488) os componentes do TCS são os seguintes:

1 - Avaliação do nível e da sintomatologia do stress; 2 - Avaliação de estressores externos e autoproduzidos; 3 - O treino comportamental-cognitivo inclui; - mudança no estilo cognitivo; - redução da excitabilidade emocional; - redução da excitabilidade física; - treino de assertividade e afetividade; - treino em resolução de problemas; - autocontrole da ansiedade; - manejo da hostilidade e da irritabilidade; - administração do tempo; - redução do Padrão Tipo A do comportamento. 4 - Mudança de estilo de vida com relação a: - atividade física; - nutrição; - relaxamento. 5 - Plano de prevenção de recaída. 6 - Seguimento para incentivar a adesão ao tratamento.

É importante dizer que Malagris em seu capítulo "Correr, competir, produzir e se estressar" no livro O estresse está dentro de você de Lipp (2004), define o Comportamento tipo A, sendo as pessoas com um conjunto de ações e emoções que inclui, ambição, agressividade, competitividade e impaciência, tensão muscular, estado de alerta, fala rápida e enfática e um ritmo de atividade acelerado. Já os estilos de comportamento perceptíveis são a irritabilidade, hostilidade e a facilidade em se sentir irado.

Sendo assim, o TCS tem por objetivo a mudanças dos hábitos de vida e comportamentos nocivos em quatro áreas sendo ela a nutrição antiestresse, relaxamento da tensão mental e física, exercício físico e mudanças cognitivo-comportamentais. Seu caráter é educativo levando através de discussões durante o tratamento, tarefas semanais a reestruturação cognitiva a fim de que o paciente se torne o próprio terapeuta prevenindo-se do estresse excessivo, criando estratégias de enfrentamento eficazes.

Por fim, é importante salientar que existem diversas técnicas utilizadas para o enfrentamento do estresse como relaxamentos, respiração, Treinamento de

Habilidades Sociais que também são utilizadas durante as práticas citadas acima, porém não foram listadas aqui, pois este não foi o intuito do capítulo, mas sim explicar algumas práticas da Teoria Cognitivo-Comportamental para o tratamento do estresse nos indivíduos.

CAPÍTULO 3 - APRESENTAÇÃO DA PESQUISA E DISCUSSÃO

Neste capítulo será apresentada a metodologia utilizada para obtenção dos dados da pesquisa. Posteriormente serão apresentados seus resultados e por fim, realizada a análise e discussão deles.

A proposta do trabalho foi levantar e identificar os sintomas do estresse nos gestores escolares, as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas no cotidiano escolar e analisar se o fato de participarem da avaliação do IDEB em 2017, influenciou nos sintomas físicos e mentais. Mais especificamente procurou-se levantar a frequência dos sintomas físicos e mentais relacionados ao estresse dos gestores escolares e as estratégias de enfrentamento utilizadas, levando em consideração suas opiniões sobre o que acham que poderia ser realizado para amenizar tais sintomas.

3.1. Metodologia

Para abordar o tema do trabalho foi utilizada uma abordagem quantitativa de pesquisa, sendo este um estudo descritivo.

Segundo Gil (2002), pesquisas descritivas têm o objetivo de estudar características de um grupo através da distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental etc. Também são descritivas pesquisas que visam descobrir a existência de associações entre variáveis, como pesquisas políticas com preferência político-partidárias etc.

Ainda segundo Gil (2002), pesquisas descritivas são as mais solicitadas por organizações como instituições educacionais, empresas comerciais etc. Geralmente assumem a forma de levantamento.

A forma de levantamento de dados deu-se através da aplicação de um questionário aos Gestores Escolares, sendo realizado um cálculo de amostragem para aplicação entre as Escolas Municipais.

3.1.1. Amostra

Para a realização da pesquisa, foi realizado o levantamento das escolas municipais que continham em sua estrutura o Ensino Fundamental 1. Isso ocorreu, pois apenas aos alunos dos 5º anos do Ensino Fundamental são aplicadas as provas para a aferição do IDEB o que as fazem se enquadrar no objetivo da pesquisa. Quanto aos participantes, os Diretores Escolares de todas essas unidades

se enquadravam no perfil dos gestores escolares e foram aplicados os questionários. Já os Coordenadores Pedagógicos participantes foram apenas os que supervisionavam os 5º anos das unidades escolares. Sendo assim, escolas que continham dois Coordenadores apenas os que supervisionavam os 5º anos participaram da pesquisa. Sendo assim, participaram da pesquisa sete Diretores e nove Coordenadores Pedagógicos.

3.1.2. Materiais

O material utilizado para a realização da pesquisa foi um questionário adaptado das pesquisas de Caiaffo (2003) e Silva (2010) (anexo 1), para a aplicação nos Diretores e Coordenadores das escolas municipais de Atibaia. Junto com ele também foi anexado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicando os objetivos da pesquisa e aspectos éticos que seriam seguidos.

A escolha pela aplicação de um questionário foi pela rapidez e facilidade de acesso aos Diretores e Coordenadores dentro da escola, transformando-se em algo claro e objetivo para que os profissionais possam responder e em seguida continuar sua rotina de trabalho.

O questionário foi construído pensando nos objetivos da pesquisa. A primeira parte trata-se dos dados pessoais o quais vão dar dados estatísticos das características demográficas do grupo pesquisado.

A segunda parte do questionário buscou-se identificar as fontes estressoras no trabalho dos Diretores e Coordenadores das escolas. Para identificar a dinâmica do ambiente de trabalho deles.

A terceira e quarta partes do questionário, foi realizado o levantamento da frequência dos sintomas físicos e psicológicos experimentados pelos gestores escolares nos últimos três meses. Solicitando que recordassem se durante as provas do IDEB no ano de 2017 houve aumento desses sintomas.

Na quinta e última parte do questionário, buscou-se entender as estratégias de enfrentamento utilizado por eles e a frequência que as utilizam. Também se solicitou uma sugestão sobre como poderiam enfrentar o estresse em seu trabalho.

Essas informações coletadas ajudaram a formar um dado estatístico demográfico sobre as características básicas dos gestores escolares das escolas municipais de Atibaia, levantando também dados referentes aos fatores estressantes

no trabalho dos gestores, bem como os sintomas físicos, psicológicos e estratégias de enfrentamento por eles utilizadas no cotidiano escolar.

3.1.3. Aspectos Éticos

Para a realização da pesquisa foram confeccionados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 2) para o acesso do pesquisador nas dependências das escolas aonde a responsável administrativa deveria concordar com a realização da pesquisa nos locais e também foram entregues aos participantes aonde continham as informações necessárias para o consentimento em participar ou não.

Os locais de aplicação do questionário foi no próprio local de trabalho em uma sala confortável e sem interrupções não levando mais que 30 minutos para sua aplicação. Os dados coletados durante a aplicação do questionário foram tratados estatisticamente sem que dados pessoais fossem citados nos resultados da pesquisa.

Esta pesquisa também foi remetida ao Comitê de Ética da instituição UNIFAAT, a qual aprovou sem ressalvas seus objetivos, justificativas, procedimentos e salvaguardas éticas (anexo 3).

3.1.4. Procedimentos

Para abordar o tema do trabalho, utilizou-se uma abordagem quantitativa de pesquisa, sendo um estudo descritivo.

Levantou-se as características do grupo estudado, como idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade. Levantou-se também hábitos do dia a dia, e variáveis sobre a pesquisa como, sintomas físicos e psicológicos, estratégias de enfrentamento e fontes estressores.

Para a participação na pesquisa o voluntário assinou um termo de consentimento livre e esclarecido, podendo se retirar a qualquer momento dela, além de ser garantido o sigilo dos dados colhidos.

Para o acesso as escolas, solicitou-se permissão através da Secretaria de Educação da cidade de Atibaia para a realização da pesquisa nos ambientes escolares.

A análise dos dados foi feita da seguinte forma:

- Primeira etapa: Dados pessoais;

- Segunda etapa: Sintomas relacionados ao estado físico;
- Terceira etapa: Sintomas relacionados à saúde mental;
- Quarta Etapa: Estratégias de enfrentamento ao estresse;
- Quinta Etapa: Perguntas relativas a frequência dos sintomas físicos e mentais com relação a participação do IDEB no ano de 2017.

3.2. Resultados

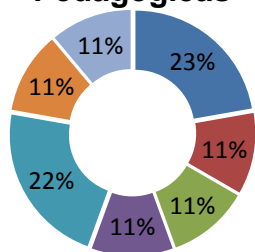
Conforme apresentado anteriormente, a amostra de gestores pesquisados foram de 16 pessoas no total, sendo todas do sexo feminino. Sendo assim foram entrevistadas sete diretoras escolares e nove coordenadoras pedagógicas.

Os resultados a seguir serão apresentados da seguinte forma. Primeiramente, os dados pessoais demonstrando alguns dados sócio demográficos, posteriormente serão apresentados os dados referentes aos sintomas físicos, em seguida os sintomas referentes à saúde mental, na quarta sessão apresentam-se os dados sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos entrevistados e na quinta e última etapa, são apresentadas as perguntas relativas a frequência dos sintomas físicos e mentais com relação a participação do IDEB no ano de 2017.

3.2.1 - Idade

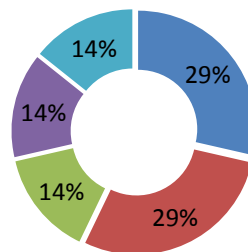
A idade dos entrevistados variou entre 32 e 55 anos. Sendo a média de idade das diretoras maior que a média das coordenadoras pedagógicas conforme informam os gráficos a seguir.

Gráfico 1 - Coord. Pedagógicas



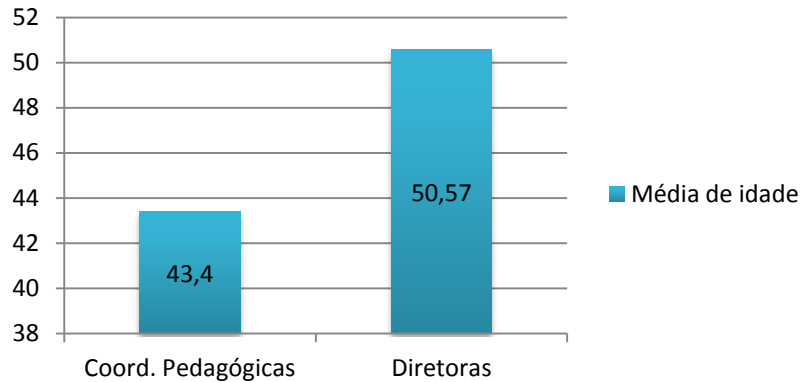
■ 53 anos ■ 48 anos ■ 47 anos ■ 46 anos
 ■ 38 anos ■ 36 anos ■ 32 anos

Gráfico 2 - Diretoras



■ 55 anos ■ 54 anos ■ 48 anos
 ■ 47 anos ■ 41 anos

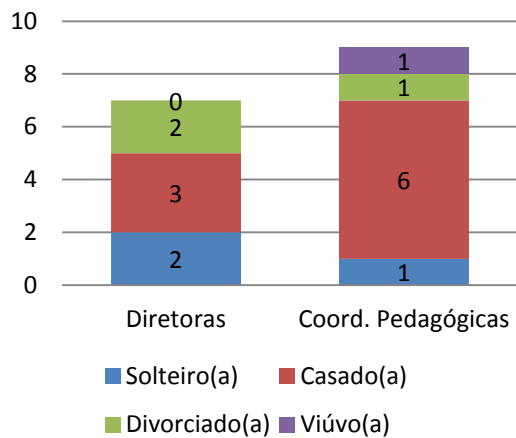
Gráfico 3 - Média de idade



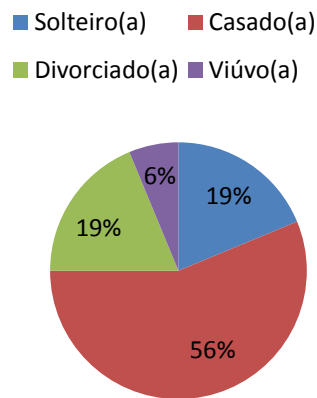
3.2.2 - Estado Civil

Quanto ao estado civil dos gestores escolares a maioria é casada, seguidos por solteiros e divorciados e por último viúvo, conforme demonstra o gráfico a seguir.

**Gráfico 4 - Estado Civil
Quantidade de Respostas**



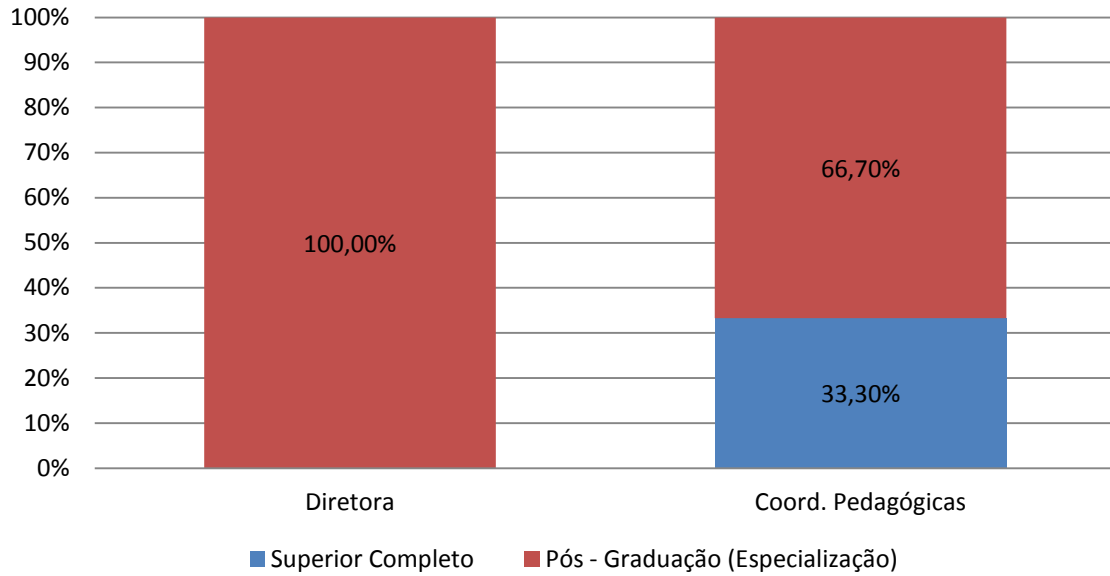
**Gráfico 5 - Estado Civil
Porcentagem**



3.2.3 - Grau de Escolaridade

Tratando-se de gestores escolares todos tem ao menos o nível superior completo. Sendo assim, todas as diretoras (100%), têm Pós - Graduação em nível de Especialização. Já as coordenadoras 33,3% delas têm nível superior completo e 66,7% têm Pós - Graduação em nível de Especialização. Os dados apresentados são apresentados no gráfico a seguir.

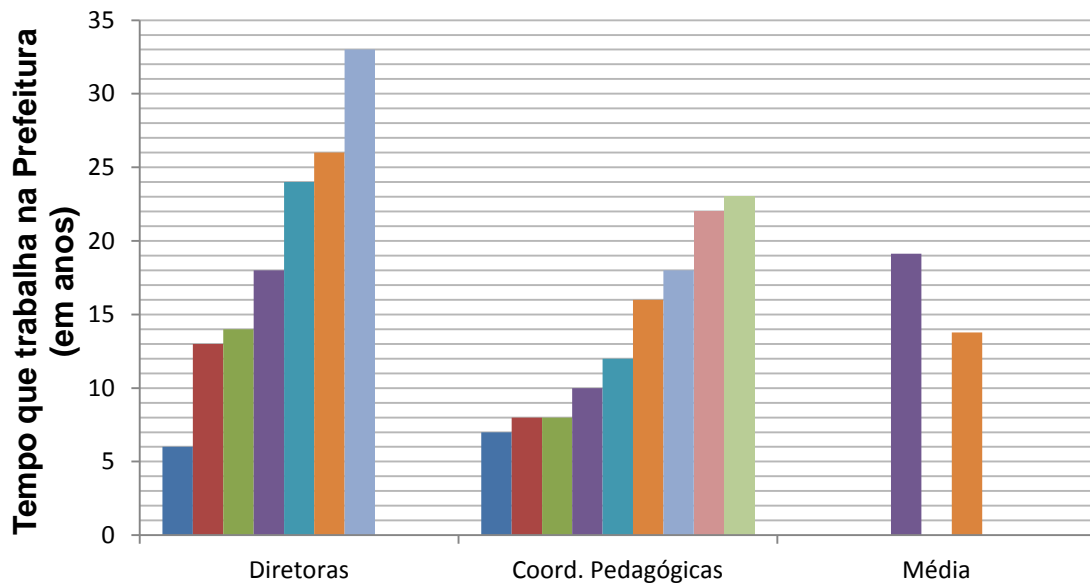
Gráfico 6 - Escolaridade



3.2.4 - Tempo de serviço na Prefeitura e cargo o qual exerce

Quanto ao tempo de trabalho na Prefeitura da Estância de Atibaia a média das diretoras é maior que o das coordenadoras, sendo respectivamente 19,14 anos e 13,77 anos.

Gráfico 7 - Tempo de serviço na Prefeitura

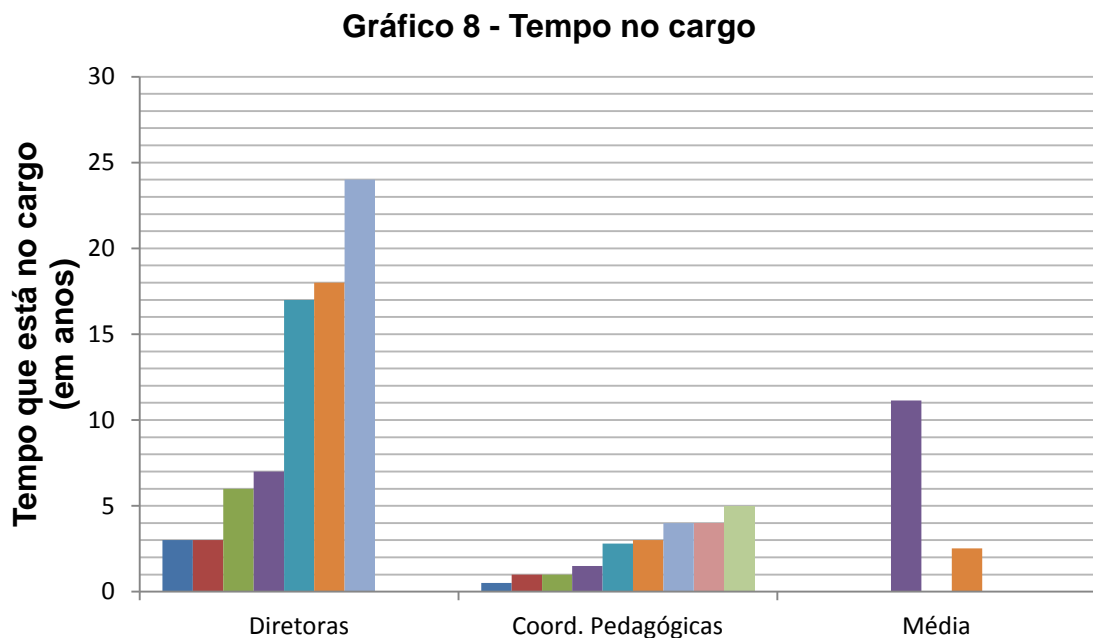


Quanto ao tempo em que estão assumindo o cargo, a média das diretoras continuam maiores que a das coordenadoras pedagógicas, porém vale ressaltar que o cargo de coordenadora pedagógica, é realizada uma votação entre os professores

das escolas em que trabalham, onde devem apresentar um projeto e se eleitas, assumem por no máximo dois anos, tendo que passar por uma recondução ao cargo a cada ano. Completados os dois anos é realizada uma nova votação.

A diferença do cargo de diretora escolar é que são aprovadas em concurso público, não correndo o risco de o perderem. A exceção a regra para o cargo de diretor é quando a pessoa que está assumindo o cargo é designada a direção, ou seja, alguém que trabalha a um período dentro da rede municipal, tendo experiência como docente e fica responsável pela direção da escola por tempo indeterminado.

Sendo assim, o gráfico abaixo demonstra o tempo que estão no cargo e a média de tempo que estão neles.



3.2.5 - Frequência de práticas de exercícios físicos

Quanto a prática de exercícios físicos, 25% dos entrevistados relataram nunca fazer exercícios físicos. 6,3% relataram que praticam raramente. 18,7% relataram praticar esportes às vezes. 37,5% relataram praticar exercícios físicos frequentemente e 12,5% relataram praticar esportes sempre. A seguir estão os quadros referentes aos dados

Gráfico 9 - Frequência de Exercícios Físicos Quantidade

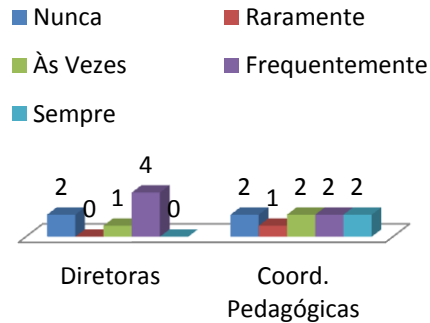


Gráfico 10 - Média de Frequência de Exercícios Físicos

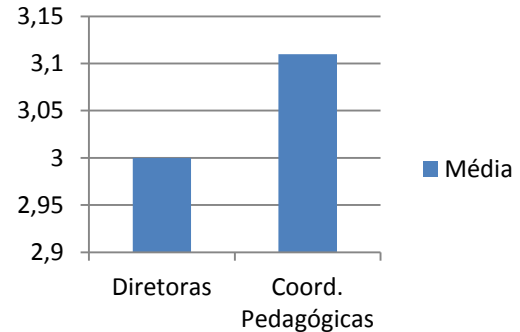
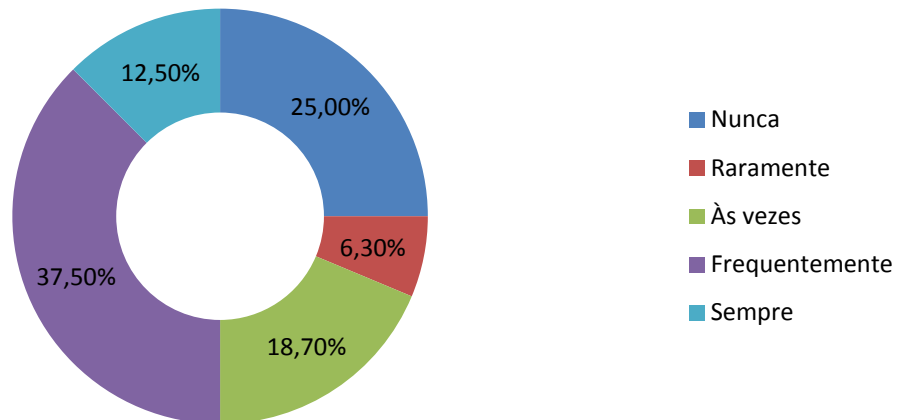


Gráfico 11 - Frequência de Exercícios Físicos Porcentagem



3.2.6. - Alimentação saudável

Quanto ao hábito de uma alimentação saudável 0% não tentam manter um hábito saudável. 6,3% raramente se alimentam de forma saudável. 18,7% alimentam-se às vezes de forma saudável. 62,5% relataram manter uma alimentação saudável frequentemente e 12,5% relataram sempre manter a alimentação saudável. Abaixo seguem os gráficos referentes aos dados.

Gráfico 12 - Frequência de alimentação saudável Quantidade

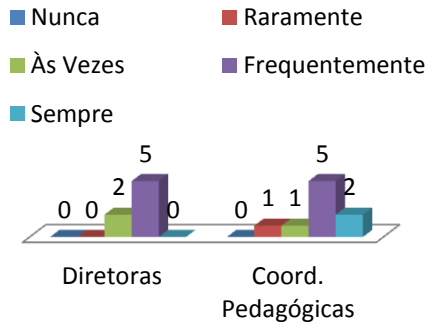


Gráfico 13 - Média de alimentação saudável

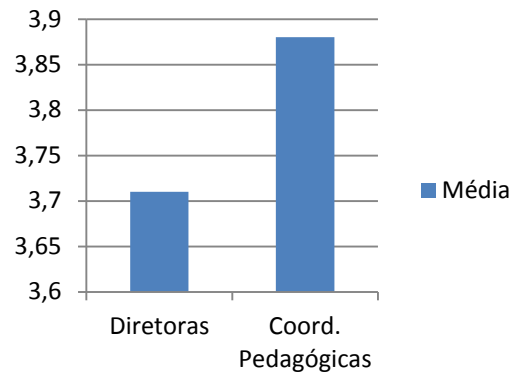
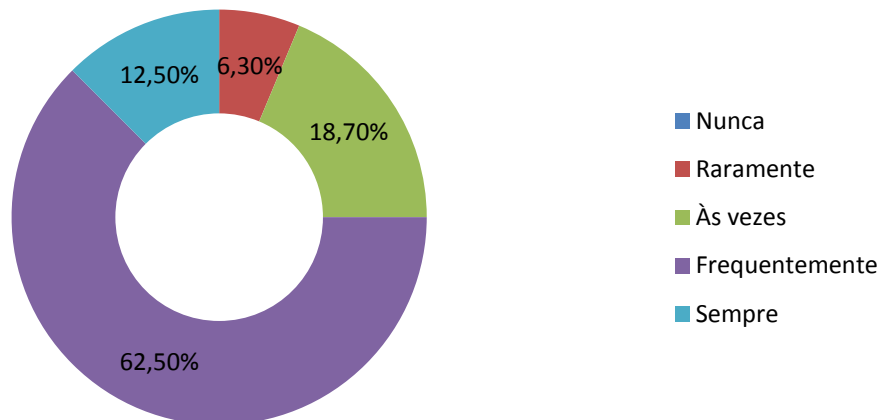


Gráfico 14 - Frequência de alimentação saudável Porcentagem



3.2.7. - Tempo para descansar, descontrair e relaxar

Quanto ao tempo para descansar, descontrair-se e relaxar, 0% relataram nunca ter tempo. 12,5% dos entrevistados responderam que raramente tem tempo para descansarem. 68,7% informaram que às vezes têm tempo para descansar, descontrair-se e relaxar. 12,5% frequentemente têm tempo para atividades que os fazem descansar e 6,3% relataram sempre ter tempo para descontrair-se, relaxar e descansar. A seguir seguem os gráficos referentes ao dados.

Gráfico 15 - Frequência com que descansa, descontraí-se e relaxa
Quantidade

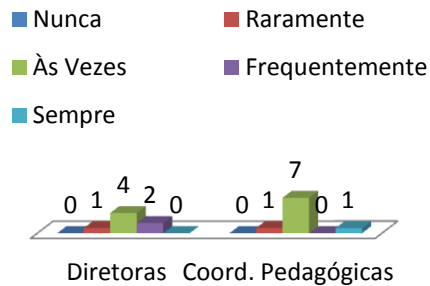


Gráfico 16 - Frequência com que descansa, descontraí-se e relaxa

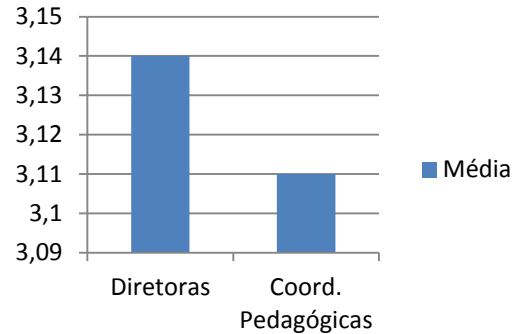
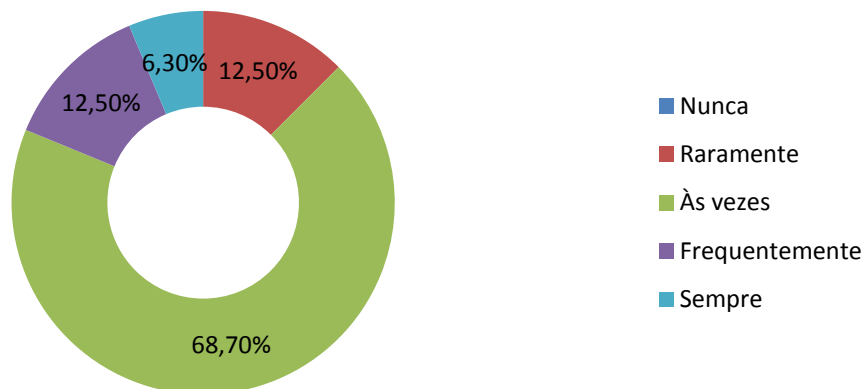


Gráfico 17 - Frequência com que descansa, descontraí-se e relaxa
Porcentagem



3.2.8. - Fontes de pressão no trabalho

A seguir tem-se uma tabela comparativa sobre o que consideram mais frequentes como fontes de pressão no trabalho como diretoras e coordenadoras pedagógicas.

Tabela 1 - Média de pontuação das fontes de pressão no trabalho (Geral)

| FONTES DE PRESSÃO NO TRABALHO | Média Diretoras | Média Coord. Ped. | Diferença (Dir. - C. Ped.) |
|--|-----------------|-------------------|----------------------------|
| - Ter uma carga excessiva de trabalho | 3,000 | 3,778 | -0,778 |
| - Ser consultado para tomada de decisões importantes | 3,000 | 2,778 | 0,222 |
| - Não ter trabalho suficiente | 2,286 | 2,333 | -0,048 |

| | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| - O nível do seu salário | 2,714 | 3,889 | -1,175 |
| - Ter uma função abaixo da sua capacidade | 1,429 | 2,667 | -1,238 |
| - Receber apoio dos supervisores abaixo do esperado | 2,429 | 3,667 | -1,238 |
| - Falta de comunicação entre os colaboradores | 3,000 | 3,222 | -0,222 |
| - Lidar com mudanças de tecnologia, ideias e métodos | 2,571 | 2,333 | 0,238 |
| - Poucas oportunidades de atualização e desenvolvimento pessoal | 3,143 | 3,222 | -0,079 |
| - Falta de apoio dos colegas de trabalho | 2,857 | 3,111 | -0,254 |
| - Fazer tarefas burocráticas e monótonas | 2,286 | 2,889 | -0,603 |
| - Assumir riscos | 3,000 | 3,000 | 0,000 |
| - A falta ou o excesso de variedade de tarefas | 3,000 | 2,778 | 0,222 |
| - A falta ou constante avaliação do seu trabalho | 2,429 | 3,556 | -1,127 |
| - Acúmulo de pequenas tarefas | 3,286 | 3,333 | -0,048 |
| - Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas | 3,714 | 4,111 | -0,397 |
| - Mudanças na execução de tarefas | 3,429 | 2,667 | 0,762 |
| - Ausência de apoio emocional fora do trabalho | 2,571 | 2,556 | 0,016 |
| - Conflitos interpessoais | 2,714 | 2,667 | 0,048 |
| - Cobranças sobre seus erros no trabalho | 3,286 | 3,667 | -0,381 |
| - Não se sentir valorizado | 3,143 | 3,556 | -0,413 |
| - Discriminação e favoritismo encobertos | 3,714 | 3,333 | 0,381 |
| - Participar de avaliações de índices educacionais (IDEB) | 2,571 | 3,778 | -1,206 |
| Total de Pontuação | 65,571 | 72,889 | -7,317 |
| Média de Frequência das Fontes de Pressão no Trabalho | 2,851 | 3,169 | -0,318 |

No tocante as Diretoras a média de frequência das fontes de pressão do trabalho é de 2,851 pontos contra 3,169 das Coordenadoras Pedagógicas o que demonstra que consideram sofrer menos pressão no trabalho que as coordenadoras.

Alguns pontos interessantes é que em alguns itens as Diretoras tiveram uma média de frequência maior que as Coordenadoras sendo elas: Ser consultado para tomada de decisões importantes com média de 3 pontos contra 2,778 das Coordenadoras; Lidar com mudanças de tecnologia, ideias e métodos com média de pontos de 2,571 contra 2,333 das Coordenadoras; A falta ou o excesso de variedade de tarefas com média de 3 pontos contra 2,778 das Coordenadoras; Mudanças na execução de tarefas com média de 3,429 contra 2,667 das Coordenadoras; Ausência de apoio emocional fora do trabalho com média de 2,571 pontos contra 2,556 das Coordenadoras; Conflitos interpessoais com média de 2,714 pontos contra 2,667 das Coordenadoras e por fim o item Discriminação e favoritismos

encobertos com média de 3,714 pontos para as Diretoras e 3,333 pontos para as Coordenadoras.

Um único ponto a ressaltar com igualdade nas médias entre Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas foi o item Assumir riscos, o qual a média foi de 3 pontos para os dois cargos da gestão escolar.

Sendo assim, dos 23 itens levantados sobre pressão no trabalho 7 têm médias maiores que as Coordenadoras, 16 deles as Coordenadoras pedagógicas têm média maior que as Diretoras e apenas 1 deles tem média igual entre os dois cargos analisados.

No geral a pontuação total das Coordenadoras Pedagógicas sobre as fontes de pressão no trabalho foi maior que os da Direção com a soma das médias dando 72,889 pontos contra 65,571 pontos das Diretoras.

As tabelas a seguir demonstram os principais itens com média de 3 pontos para cima destacados, demonstrando uma iminente pressão durante o cotidiano dos gestores escolares. As tabelas também estão organizadas de uma forma que os itens fiquem classificados conforme a média de frequência que obtiveram para Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas.

Tabela 2 - Classificação das fontes de pressão no trabalho (Diretoras)

| FONTES DE PRESSÃO NO TRABALHO | |
|---|------------------------|
| | Média Diretoras |
| <i>Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas</i> | 3,714 |
| <i>Discriminação e favoritismo encobertos</i> | 3,714 |
| Mudanças na execução de tarefas | 3,429 |
| <i>Acúmulo de pequenas tarefas</i> | 3,286 |
| <i>Cobranças sobre seus erros no trabalho</i> | 3,286 |
| <i>Poucas oportunidades de atualização e desenvolvimento pessoal</i> | 3,143 |
| <i>Não se sentir valorizado</i> | 3,143 |
| <i>Ter uma carga excessiva de trabalho</i> | 3,000 |
| Ser consultado para tomada de decisões importantes | 3,000 |
| <i>Falta de comunicação entre os colaboradores</i> | 3,000 |
| <i>Assumir riscos</i> | 3,000 |
| <i>A falta ou o excesso de variedade de tarefas</i> | 3,000 |
| Falta de apoio dos colegas de trabalho | 2,857 |
| O nível do seu salário | 2,714 |
| Conflitos interpessoais | 2,714 |
| Lidar com mudanças de tecnologia, ideias e métodos | 2,571 |
| Ausência de apoio emocional fora do trabalho | 2,571 |

| | |
|---|-------|
| Participar de avaliações de índices educacionais (IDEB) | 2,571 |
| Receber apoio dos supervisores abaixo do esperado | 2,429 |
| A falta ou constante avaliação do seu trabalho | 2,429 |
| Não ter trabalho suficiente | 2,286 |
| Fazer tarefas burocráticas e monótonas | 2,286 |
| Ter uma função abaixo da sua capacidade | 1,429 |

**Tabela 3 - Classificação das fontes de pressão no trabalho
(Coord. Pedagógicas)**

| FONTES DE PRESSÃO NO TRABALHO | |
|---|---------------------------------------|
| | Média Coordenadoras Pedagógicas |
| <i>Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas</i> | 4,111 |
| O nível do seu salário | 3,889 |
| <i>Ter uma carga excessiva de trabalho</i> | 3,778 |
| Participar de avaliações de índices educacionais (IDEB) | 3,778 |
| Receber apoio dos supervisores abaixo do esperado | 3,667 |
| <i>Cobranças sobre seus erros no trabalho</i> | 3,667 |
| <i>A falta ou constante avaliação do seu trabalho</i> | 3,556 |
| <i>Não se sentir valorizado</i> | 3,556 |
| <i>Acúmulo de pequenas tarefas</i> | 3,333 |
| <i>Discriminação e favoritismo encobertos</i> | 3,333 |
| <i>Falta de comunicação entre os colaboradores</i> | 3,222 |
| <i>Poucas oportunidades de atualização e desenvolvimento pessoal</i> | 3,222 |
| Falta de apoio dos colegas de trabalho | 3,111 |
| <i>Assumir riscos</i> | 3,000 |
| Fazer tarefas burocráticas e monótonas | 2,889 |
| Ser consultado para tomada de decisões importantes | 2,778 |
| A falta ou o excesso de variedade de tarefas | 2,778 |
| Ter uma função abaixo da sua capacidade | 2,667 |
| Mudanças na execução de tarefas | 2,667 |
| Conflitos interpessoais | 2,667 |
| Ausência de apoio emocional fora do trabalho | 2,556 |
| Não ter trabalho suficiente | 2,333 |
| Lidar com mudanças de tecnologia, ideias e métodos | 2,333 |

Analisando as duas tabelas apresentadas anteriormente percebeu-se que o item "Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas" são as que mais pontuaram nas fontes de pressão no trabalho consideradas tanto pelas Diretoras como Coordenadoras Pedagógicas, tendo as seguintes médias respectivamente de 3,714 e 4,111 pontos.

É importante ressaltar que dos 23 itens pesquisados 12 deles para as Diretoras representam uma fonte de pressão considerável, já para as Coordenadoras Pedagógicas 14 representam fonte de pressão considerável. Sendo 10 deles compatíveis com os itens listados com média entre 3 e 5 pontos pelas Diretoras e Coordenadoras, mostrando serem fontes de pressão em comum para os dois cargos como destacados em *"itálico"* nas tabelas.

3.2.9. - Sintomas relacionados ao estado físico

A seguir tem-se uma tabela comparativa sobre os sintomas relacionados ao estado físico referentes aos últimos três meses das Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas.

Tabela 4 - Média de pontuação dos sintomas relacionados ao estado físico

| SINTOMAS RELACIONADOS AO ESTADO FÍSICO | Média Diretoras | Média Coord. Ped. | Diferença (Dir. - C. Ped.) |
|--|-----------------|-------------------|----------------------------|
| - Você tem dificuldades para dormir ou perturbações durante o sono | 2,857 | 3,333 | -0,476 |
| - Você sente dores de cabeça ou enxaqueca | 2,286 | 3,444 | -1,159 |
| - Dores no estômago ou gastrite | 2,714 | 2,111 | 0,603 |
| - Sensação de cansaço | 3,857 | 3,333 | 0,524 |
| - Tendência a comer, beber ou fumar mais | 2,429 | 2,444 | -0,016 |
| - Diminuição do interesse sexual | 2,571 | 2,556 | 0,016 |
| - Sensação de falta de ar | 2,000 | 1,667 | 0,333 |
| - Respiração rápida (curta) | 2,000 | 1,556 | 0,444 |
| - Tremor muscular (nas mãos, dedos, pálpebras etc) | 2,000 | 1,778 | 0,222 |
| - Sensação de desânimo pela manhã ao acordar | 2,571 | 2,111 | 0,460 |
| - Sensação de sentir o coração bater mais forte ou arritmias | 2,429 | 1,889 | 0,540 |
| - Tendência a suar em excesso | 1,714 | 1,889 | -0,175 |
| - Dores musculares (câimbras e fadigas) | 2,286 | 2,444 | -0,159 |
| - Irritações cutâneas (coceiras, vermelhidão e outros) | 1,571 | 1,889 | -0,317 |
| - Problemas bucais (inflamações, dores nas articulações) | 2,143 | 2,111 | 0,032 |
| Total de Pontuação | 35,429 | 34,556 | 0,873 |
| Média de Freq. dos sintomas relacionados ao estado físico | 2,362 | 2,304 | 0,058 |

A média das Diretoras referente à frequência dos sintomas relacionados ao estado físico são maiores que do das Coordenadoras Pedagógicas sendo respectivamente 2,362 contra 2,304.

Os itens com médias maiores que as das Coordenadoras são: Dores no estômago ao gastrite 2, 714 pontos contra 2,111; Sensação de cansaço 3,857 pontos contra 3,333 das Coordenadoras; Diminuição do interesse sexual 2,571 pontos contra 2,556; Sensação de desânimo pela manhã ao acordar 2,571 pontos contra 2,111 das Coordenadoras; Sensação de sentir o coração bater mais forte ou arritmias 2,429 pontos contra 1,889 das Coordenadoras e Problemas bucais (inflamações, dores nas articulações) 2,143 pontos contra 2,111 das Coordenadoras.

Os itens Sensação de falta de ar, Respiração rápida (curta) e Tremor muscular (nas mãos, dedos, pálpebras etc) tiveram 2 pontos de média com as diretoras e respectivamente 1,667 pontos, 1,556 pontos, e 1,778 pontos para as Coordenadoras Pedagógicas.

Dos 15 itens relacionados ao estado físico, 9 deles estão acima da média das Coordenadoras Pedagógicas e os delas apenas 6 estão acima da média dos itens das Diretoras.

No geral a pontuação total das médias das Diretoras foi de 35,429 pontos contra 34,556 pontos das Coordenadoras, obtendo uma diferença entre elas de 0,873 pontos. Revelando assim, que os sintomas físicos do estresse estão mais presentes nas Diretoras.

A seguir são apresentadas as respostas dadas na íntegra pelas Diretoras e Coordenadoras referente a pergunta "Durante a preparação para a prova que avaliou o Índice IDEB em 2017 você notou uma maior presença dos sintomas acima? Quais?".

Respostas dadas pelas Diretoras:

D1 - "Não notei... na verdade me lembrei muito pouco...."(sic).

D2 - "4.7 - Sensação de Cansaço ; 4.8 - Tendência a comer, beber ou fumar mais; 5.3 - Sensação de sentir o coração bater mais forte ou arritmias"(sic).

D3 - "4.4 - Você tem dificuldades para dormir ou perturbações durante o sono; 4.5 - Você sente dores de cabeça ou enxaqueca; 4.6 - Dores no estômago ou gastrite; 4.7 - Sensação de cansaço; 5.2 - Sensação de desânimo pela manhã ao acordar; 5.5 - Dores musculares (câimbras e fadigas)"(sic).

D4 - "Não"(sic).

D5 - "Não"(sic).

D6 - "Não"(sic)

D7 - "Não, os sintomas anotados acima são independentes do IDEB"(sic).

Respostas dadas pelas Coordenadoras Pedagógicas:

CP1 - "Sim, Estômago e enxaqueca"(sic).

CP2 - "Como professora em 2017, lógico que qualquer avaliação nos deixa apreensivas, mas são importantes para nosso trabalho, observamos nossa prática e refletimos. Sendo assim, o estado físico pode ficar, ou melhor, sentir mudanças"(sic).

CP3 - "Sim. Dificuldade para dormir, enxaqueca, dores musculares"(sic).

CP4 - "Sim. 4.7 - Sensação de cansaço; 4.5 - Você sente dores de cabeça ou enxaqueca; 5.5 - Dores musculares"(sic).

CP5 - "Sim. 4.4 - Você tem dificuldades para dormir ou perturbações durante o sono; 4.8 - Tendência a comer, beber ou fumar mais; 4.9 - Diminuição do interesse sexual; 5.5 - Dores musculares (câimbras e fadigas); 5.6 - Irritações cutâneas (coceiras, vermelhidão e outros).(sic).

CP6 - "Nenhum"(sic).

CP7 - "Não avalio o IDEB como fator de pressão ou estresse, todo trabalho dentro de qualquer ambiente deve ser avaliado/repensado/ impulsionador de projetos e Planos de Ação, sendo assim o IDEB faz parte do processo."(sic).

CP8 - "Senti alguns sintomas, porém acredito que seja de todo o contexto de toda demanda e não específico na preparação para a prova do IDEB."(sic).

CP9 - "Não participei em 2017"(sic).

3.2.10. - Sintomas relacionados à saúde mental

A seguir tem-se uma tabela comparativa sobre os sintomas relacionados à saúde mental referente aos últimos três meses das Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas.

Tabela 5 - Média de pontuação dos sintomas relacionados a saúde mental

| SINTOMAS RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL | Média Diretoras | Média Coord. Ped. | Diferença (Dir. - C. Ped.). |
|--|-----------------|-------------------|-----------------------------|
| - Sensação de incapacidade, desânimo, apatia | 2,429 | 2,111 | 0,317 |
| - Dificuldades de relacionamento | 2,000 | 1,778 | 0,222 |
| - Angústia | 2,714 | 2,444 | 0,270 |
| - Perda de concentração no trabalho | 2,714 | 2,222 | 0,492 |
| - Irritabilidade sem causa aparente | 2,286 | 2,111 | 0,175 |

| | | | |
|--|---------------|---------------|--------------|
| - Comportamento não cooperativo | 1,857 | 1,444 | 0,413 |
| - Ansiedade | 2,714 | 3,333 | -0,619 |
| - Vontade de fugir de tudo | 2,286 | 2,222 | 0,063 |
| - Chora com facilidade | 2,286 | 3,333 | -1,048 |
| - Perda do senso de humor | 2,286 | 2,333 | -0,048 |
| - Pensar/falar constantemente num só assunto | 1,857 | 2,333 | -0,476 |
| - Raiva | 2,429 | 2,111 | 0,317 |
| Total de Pontuação | 27,857 | 27,778 | 0,079 |
| Média de Freq. dos sintomas relacionados à saúde mental | 2,321 | 2,315 | 0,007 |

A média das Diretoras referentes à saúde mental é de 2,321 contra 2,315 das Coordenadoras Pedagógicas, sendo maior 0,007 pontos e na pontuação total a diferença é de 0,079 pontos a mais que a das Coordenadoras Pedagógicas.

Com relação aos itens em 8 deles as pontuações foram maiores para as Diretoras que o das Coordenadoras sendo eles respectivamente: Sensação de incapacidade, desânimo e apatia com 2,429 pontos contra 2,111; Dificuldades de relacionamento com 2 pontos contra 1,778; Angústia com 2,714 pontos contra 2,444 das Coordenadoras; Perda de concentração no trabalho com 2,714 pontos contra 2,222 pontos; Irritabilidade sem causa aparente 2,286 pontos para as Diretoras contra 2,111 pontos das Coordenadoras; Comportamento não cooperativo com 1,857 pontos contra 1,444; Vontade de fugir de tudo com 2,286 pontos contra 2,222 e por último o item Raiva com 2,429 pontos contra 2,111 das Coordenadoras.

Sendo assim, 8 itens de 12 tiveram médias maiores que a das Coordenadoras Pedagógicas e apenas 4 itens das Coordenadoras Pedagógicas foram maiores que o das Diretoras. Revelando que os sintomas de estresse relacionados a saúde mental são mais frequentes nas Diretoras.

A seguir são apresentadas as respostas dadas na íntegra pelas Diretoras e Coordenadoras referente a pergunta "Durante a preparação para a prova que avaliou o Índice IDEB em 2017, você notou uma maior presença dos sintomas acima? Se sim, quais?".

Respostas dadas pelas Diretoras:

D1 - "Não notei... Quase nem percebi por causa desses motivos..."(sic)

D2 - "6.4 - Ansiedade ; 6.7 - Perda do senso de humor"(sic).

D3 - "5.8 - Sensação de incapacidade, desânimo, apatia; 5.9 - Dificuldades de relacionamento; 6.0 - Angústia; 6.1 - Perda de concentração no trabalho; 6.2 -

Irritabilidade sem causa aparente; 6.3 - Comportamento não cooperativo; 6.4 - Ansiedade; 6.5 - Vontade de fugir de tudo; 6.9 - Raiva"(sic).

D4 - "Não"(sic).

D5 - "Não"(sic).

D6 - "Não"(sic).

D7 - "Não"(sic).

Respostas dadas pelas Coordenadoras Pedagógicas:

CP1 - "Angústia"(sic).

CP2 - "Apenas ansiedade"(sic).

CP3 - "Sim. Desânimo, angústia, irritabilidade, ansiedade, choro com facilidade"(sic).

CP4 - "Sim. 5.8 - Sensação de incapacidade, desânimo, apatia; 6.0 - Angústia; 6.4 - Ansiedade; 6.6 - Chora com facilidade; 6.8 - Pensar/falar constantemente num só assunto.(sic).

CP5 - "Sim. 6.0 Angústia; 6.4 - Ansiedade; 6.5 - Vontade de fugir de tudo; 6.8 - Pensar/falar constantemente num só assunto.(sic).

CP6 - Deixou em branco.

CP7 - "Como disse na resposta anterior o IDEB faz parte do processo, os sintomas acima declarados estão atrelados a vários fatores de ordem física/laboral ou familiar."(sic).

CP8 - "Especificamente por motivo do IDEB não, como já respondido há todo um contexto"(sic).

CP9 - "Não participei em 2017 porém, em outros anos, sim. Tive vários sentidos acima"(sic).

3.2.11. - Estratégias de enfrentamento ao estresse

A seguir tem-se uma tabela comparativa sobre as formas de enfrentamento ao estresse dos Cargos de Diretora e Coordenadora Pedagógica com a frequência da utilização de cada item.

Tabela 6 - Média das estratégias de enfrentamento ao estresse

| COMO VOCÊ ENFRENTA O ESTRESSE | Média Diretoras | Média Coord. Ped. | Diferença (Dir. - C. Ped.) |
|---|------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| - Enfrento o problema no momento em que ocorre | 4,143 | 4,111 | 0,032 |
| - Tento reconhecer minha própria limitação e respeitá-la | 4,143 | 3,333 | 0,810 |
| - Ganho tempo adiantando o problema | 3,143 | 2,667 | 0,476 |
| - Busco formas de tornar o trabalho mais interessante | 4,000 | 3,778 | 0,222 |
| - Busco apoio e conselhos dos meus chefes | 3,571 | 4,222 | -0,651 |
| - Busco refúgio em meus "hobbies" e passatempos | 3,571 | 3,333 | 0,238 |
| - Enfrento a situação de forma racional | 4,286 | 4,111 | 0,175 |
| - Administro meu tempo de forma eficaz | 3,714 | 3,778 | -0,063 |
| - Sufoco as emoções e escondo o estresse | 2,143 | 2,778 | -0,635 |
| - Converso com amigos compreensivos | 3,429 | 4,222 | -0,794 |
| - Procuo me manter ocupado | 3,714 | 4,111 | -0,397 |
| - Planejo antecipadamente o futuro | 3,571 | 3,778 | -0,206 |
| - Estabeleço as prioridades e lido com problemas de acordo com elas | 4,143 | 4,222 | -0,079 |
| - Aceito a situação e aprendo a conviver com ela | 3,571 | 3,667 | -0,095 |
| - Tento evitar a situação | 3,429 | 2,889 | 0,540 |
| Total de Pontuação | 54,571 | 55,000 | -0,429 |
| Média de utilização dos itens de enfrentamento ao estresse | 3,638 | 3,667 | -0,029 |

Percebe-se com essa tabela é que a frequência e a variedade de formas de enfrentamento do estresse são maiores no caso das Coordenadoras Pedagógicas demonstrando uma maior preparo ou condições de enfrentamento do estresse por elas frente às Diretoras.

A seguir são apresentadas as respostas dadas na integra pelas Diretoras e Coordenadoras referente as sugestões de estratégias para lidar com o estresse no trabalho dos gestores escolares.

Respostas dadas pelas Diretoras:

D1 - "Manter grupos de estudos setorizados, como houve um tempo que além de nos atualizar permite que troquemos experiências e também dissabores do cargo"(sic).

D2 - "Bom senso, formação, equilíbrio emocional"(sic).

D3 - "Respeitar os momentos de descanso (café/horário de almoço); Aceitar que somos apenas uma parte do sistema; Fazer terapia; Conviver com animais; Ouvir músicas clássicas; Orar"(sic).

D4 - "-Atividade Física; - Hobbie (leitura)"(sic).

D5 - Deixou em branco.

D6 - Deixou em branco.

D7 - "Procuro não bater de frente com as pessoas"(sic).

Respostas dadas pelas Coordenadoras Pedagógicas:

CP1 - "Atividades físicas, (Ginástica laboral). Ouvir músicas relaxantes"(sic).

CP2 - "Procurar fazer horários de café, almoço respeitando a si mesmo (sem atender, se desligar do trabalho). Criar uma rotina, procurar terminar sempre o que está fazendo, para iniciar outra. Obs.: Fiz algumas sessões com psicóloga, ou melhor, alguns atendimentos, que foram importantes para meu desempenho profissional"(sic).

CP3 - "Fazer do local de trabalho um ambiente agradável e cooperativo, planejamento das atividades e estabelecer prioridades"(sic).

CP4 - "Saio para tomar um café com amigos e conversar; aliviar faço sudoku e converso com amigos que possam me ajudar a pensar ou ver de forma diferente."(sic).

CP5 - "Conversar com gestores mais experientes e/ou com colegas que já passaram por situações semelhantes."(sic).

CP6 - Deixou em branco.

CP7 - "A resposta está atrelada aos itens citados acima como a organização, seleção de prioridades, busca de parcerias e busca de propósito para o que se faz. Devido a grande demanda de trabalho e responsabilidades o cansaço é inevitável, mas este não está necessariamente ligado ao estresse."(sic).

CP8 - "Organização, planejamento, diálogo, acompanhamento são ações que podem diminuir o estresse, junto a valorização e a certeza de fazer o que realmente gosta"(sic).

CP9 - "Atividades físicas, caminhada, ouvir música, assistir filmes"(sic).

3.3. Discussão

Analisando os dados pessoais percebe-se a dominância do sexo feminino no ambiente escolar, pois, todos os gestores escolares entrevistados eram mulheres. Outro ponto interessante a se destacar é que a idade média das coordenadoras e diretoras tem uma diferença de quase 8 anos, sendo as diretoras mais velhas.

Quanto a escolaridade das diretoras todas têm Pós-Graduação com nível de Especialização, já as Coordenadoras Pedagógicas, apresentaram tanto Nível Superior como Pós Graduação com nível de Especialização.

Outro ponto interessante a se destacar é o tempo de serviço na Prefeitura da Estância de Atibaia, sendo maior para as Diretoras e menor para as Coordenadoras Pedagógicas. Sendo possível correlacionar com o tempo de serviço no cargo em que estão. Sendo assim, a média de tempo em que as Diretoras estão no cargo é de 11,14 anos e as Coordenadoras Pedagógicas o tempo médio que estão no cargo é de 2,53 anos.

Essa diferença pode ser explicada, pois o cargo de Diretor Escolar só é possível ter acesso na maioria das vezes através de concurso público, porém existe uma exceção onde em caso de necessidade uma escola pode ter um Diretor Designado. Para assumir tal cargo a pessoa precisa estar a certo período de tempo na rede pública municipal e ter lecionado por um período mínimo para que seja indicado ao cargo, podendo ser exonerado a qualquer momento, retornando a sua função de professor.

Já o cargo de Coordenador Pedagógico tem uma média tempo de 2,53 anos, pois dentro das unidades escolares são realizadas eleições a cada dois anos, nas quais as candidatas devem apresentar seus projetos e são eleitas pelo corpo docente da unidade escolar. Porém, para que permaneça no cargo pelo segundo ano consecutivo é necessário à recondução, onde o corpo docente avalia o trabalho da Coordenadora durante o primeiro ano, podendo indicar sua recondução para o segundo.

Quanto aos hábitos mais saudáveis da vida dos entrevistados referentes a exercícios físicos e alimentação, as diferenças entre as médias das Diretoras e Coordenadoras foram mínimas.

Com relação a frequência de práticas de atividades físicas, as Diretoras obtiveram uma média de 3 e as Coordenadoras obtiveram 3,11. Em relação a alimentação saudável as Diretoras obtiveram uma média de 3,71 e as Coordenadoras obtiveram uma média de 3,88.

Esses dados são importantes, pois segundo Lipp (1984), uma vida mais saudável com dietas balanceadas e atividades físicas, proporcionam um dado para que sejam trabalhadas durante o Treinamento de Controle de Stress,

proporcionando mudanças nos hábitos pessoais para eliminar fatores facilitadores do estresse sofrido pela pessoa.

Quanto a frequência com que descansam, descontraem-se e relaxam as Diretoras tiveram uma média maior que a das Coordenadoras Pedagógicas sendo respectivamente de 3,14 para Diretoras e 3,11 para as Coordenadoras. O que pode denotar um maior nível de tarefas para cada cargo e maiores preocupações durante o período em que não estão trabalhando.

Outro ponto relevante e que corrobora com os dados da autora Lipp (1984) é que a frequência e quantidade de sintomas físicos e mentais apresentados pelas Diretoras são mais altos que o das Coordenadoras Pedagógicas, revelando uma correlação entre as práticas de atividades físicas e hábitos saudáveis com o possível aumento da frequência desses sintomas.

Sobre as fontes de pressão no trabalho é importante dizer que dos 23 itens pesquisados, 10 deles são comuns entre as Diretoras e Coordenadoras e estão entre os níveis 3 e 5 que são classificados como: 3 - Me pressiona pouco; 4 - Geralmente me pressiona; 5 - Me pressiona muito. Sendo o item "Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas" o que mais as pressionam.

O que se pode perceber também sobre as fontes de pressão no trabalho com médias entre 3 e 5 é que as Coordenadoras consideram 14 itens como fatores que as pressionam mais, contra 12 das Diretoras, podendo representar uma maior diversidade de tarefas durante o cotidiano.

Segundo a pesquisa e como demonstrado nas tabelas anteriormente, as médias dos sintomas físicos e mentais são maiores nas Diretoras se comparadas com a das Coordenadoras. As médias dos sintomas físicos das Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas são respectivamente 2,362 pontos e 2,304. As médias dos sintomas mentais entre elas são respectivamente 2,321 pontos e 2,315 pontos.

Quanto as respostas dadas referentes a participação do IDEB em 2017, os dados foram interessantes. Pois quanto forma de fontes de pressão no trabalho a média do item para as Coordenadoras Pedagógicas obteve uma pontuação de 3,778 pontos, juntamente com o item "ter uma carga excessiva de trabalho", denotando a importância desse fator no estresse do exercício do cargo. Já a média do item sobre a participação no IDEB de 2017 para as Diretoras o item ficou apenas com 2,571 pontos ficando apenas na oitava colocação das fontes de pressão no

trabalho dividindo a mesma nota com mais dois itens, evidenciando a diferença da relevância e da pressão nos dois cargos.

Quanto aos sintomas físicos, apenas duas Diretoras apontaram ter percebido o aumento de sintomas físicos relativos a participação do IDEB em 2017 e uma delas relatou sentir os sintomas independentemente da participação da avaliação.

Já as Coordenadoras Pedagógicas das nove entrevistadas 5 relataram sofrer maior incidências dos sintomas. Uma relatou não ter participado e duas não ter sentido diferença. Outra relatou ter sentido sintomas, mas que são decorrentes do dia a dia e não pela participação do IDEB em 2017. Esse resultado corrobora com os dados obtidos sobre as fontes de pressão no trabalho, demonstrando as diferenças das médias entre as Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas.

Quanto aos sintomas mentais das 7 Diretoras entrevistadas 5 delas responderam que não perceberam aumento dos sintomas e outras duas demonstraram ter percebido o aumento dos sintomas. Já as Coordenadoras Pedagógicas 5 delas responderam que perceberam o aumento de alguns sintomas mentais, uma delas não respondeu, duas relataram que sentiram sintomas mentais, porém não eram especificamente sobre a participação da prova do IDEB e uma delas respondeu que não participou, mantendo a coerência com os dados levantados anteriormente sobre as fontes de pressão no trabalho.

Referente às sugestões de estratégias de enfrentamento ao estresse as Diretoras propuseram diversas formas, como: manter grupos de estudos setorializados, proporcionando trocas de experiências do cargo; respeitar momentos de descanso como café e horário de almoço e outras duas responderam de uma forma que se pode entender fazer atividades que lhe trazem satisfação, como Hobbies, músicas, orações. Outra disse que a melhor estratégia seria "não bater de frente com as pessoas"(sic) e outra propôs "bom senso e equilíbrio emocional"(sic). Outras duas não responderam.

Sendo assim, pode-se perceber que uma formação e proporcionar momentos de prazer para os ocupantes do cargo de Diretora são formas que podem amenizar o estresse do trabalho.

As respostas das Coordenadoras Pedagógicas, pode-se dizer que 6 das 9 entrevistadas se encaixam com a busca de um ambiente de trabalho cooperativo e com vivências que proporcionem a troca de experiências entre os ocupantes do cargo de Coordenadora Pedagógica.

Duas Coordenadoras Pedagógicas apontaram que atividades físicas são importantes para o enfrentamento do estresse e apenas uma não respondeu.

Sendo assim, como a proposta da pesquisa era realizar o levantamento dos sintomas relacionados ao estresse, esses dados podem ser diferenciais para futuras propostas de intervenção baseadas na Teoria Cognitivo Comportamental. Pois segundo Lipp (1984) e Malagris (1995) o Treinamento de Controle do Stress (TCS) foca no manejo das tensões e das causas do estresse.

Diante dos dados levantados sobre as fontes de estresse apresentados pode se ter uma ideia sobre os fatores estressores e uma prévia identificação deles no caso do interesse de alguma intervenção focada nos Gestores Escolares. Segundo Lipp (1984) a identificação dos estressores pelo paciente e terapeuta é essencial para estratégias de enfrentamento sejam criadas. Sendo assim, o levantamento realizado dá a ideia do que consideram mais importante.

Diante o levantamento dos dados físicos e mentais sobre as Diretoras e Coordenadoras Pedagógicas, pode-se ter uma ideia do que sentem e do nível médio que cada sintoma se apresenta sobre os cargos pesquisados. Segundo Lipp (1984) e Malagris (1995) o TCS leva em consideração e faz uma avaliação das reações emocionais e físicas através de auto relatos de desconforto e ansiedade e entre outros tipos de sintomas. Além de serem feitos exames de sangue para análises fisiológicas e endócrinas mais profundas para que analisem se algum órgão está sendo afetado ou não, demonstrando o controle eficaz ou não do estresse.

Sendo assim, fatalmente a pesquisa não abrange o modo mais profundo de análise dos sintomas de estresse, pois é baseada apenas no auto relato, sem a realização de exames de sangue. Porém, denotam sintomas físicos e mentais importantes que podem ser levados em consideração para o Treinamento de Controle do Stress na hora de se planejar juntamente com o paciente as estratégias de enfrentamento ao estresse.

Quanto a participação no IDEB o TCS seria mais relevante se realizado com as Coordenadoras Pedagógicas, pois ficou evidente a pressão que esse fator faz no cargo, pois as respostas apontam para o aumento dos sintomas das Coordenadoras que participaram dele. Já com as Diretoras se mostrou pouco relevante devido a sua média baixa como fator de pressão no trabalho, além de poucos sintomas aumentados percebidos por elas.

Sendo assim, através dos dados levantados fica evidente a importância das mudanças nos hábitos de vida dos pesquisados e o TCS tem esse objetivo. Segundo Rangé (2001) o objetivo do TCS é a alteração do estilo de vida do indivíduo através reestruturação cognitiva, levando em consideração hábitos e comportamentos nocivos em quatro áreas sendo elas a nutrição antiestresse, relaxamento da tensão mental e física, exercício físico e mudanças cognitivas comportamentais. De uma forma que o paciente se torne seu próprio terapeuta prevenindo-se do estresse em excesso e crie estratégias de enfrentamento mais eficazes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Viver em uma sociedade em um permanente processo de mudança e transformações requer habilidades, competências e a partir de meados e final do Séc. XX e início do Séc XXI, o domínio das novas tecnologias, principalmente do meio digital. Isso contribui e gera um aumento do nível de estresse das pessoas em geral. Elas estão em constante convívio social, estabelecendo relações, vivenciando experiências, aprendendo, ensinando e conseqüentemente exposta a tal.

O Gestor Escolar está inserido nesse meio, sendo o maior articulador entre o contato da escola com a sociedade. Para isso, estão relacionadas ao seu cargo diversas funções além das demandas da própria comunidade e do poder público, demandando qualidade de ensino e resultados, sendo eles submetidos a uma elevada carga de trabalho, ficando assim, expostos a níveis de estresse que precisam ser levantados e analisados, para que possibilitem alternativas que viabilizem a melhora da qualidade de vida no trabalho e garantam sua saúde durante o cumprimento do seu dever. Tem origem daí a motivação para que essa pesquisa fosse realizada com os Gestores Escolares das escolas municipais de ensino fundamental da cidade de Atibaia no estado de São Paulo, buscando identificar os sintomas do estresse nos gestores escolares e as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas, além de analisar se o fato de participarem de processos de verificação dos resultados de seus trabalhos através do IDEB, gerava um maior estresse, influenciando na frequência dos sintomas e do estresse percebido.

Sendo assim, o que se percebeu nos indivíduos pesquisados, foram algumas diferenças em seu cotidiano evidenciando uma busca por hábitos mais saudáveis por parte das Coordenadoras Pedagógicas em detrimento do lazer. Já as Diretoras têm momentos de lazer maiores que o das Coordenadoras, porém seus hábitos são menos saudáveis.

Quanto às fontes de estresse no trabalho pode-se perceber que as Coordenadoras Pedagógicas têm uma relação maior de fontes de estresse com frequência entre 3 a 5 pontos que as Diretoras, evidenciando uma quantidade maior de tarefas diversificadas e situações.

Quanto aos sintomas relacionados aos estados físicos e mentais as médias gerais foram maiores para as Diretoras, demonstrando uma maior influência dos sintomas durante o cotidiano e do exercício do cargo. Porém nos relatos quanto à

participação nas provas do IDEB relataram não sofrer alterações, enquanto em sua maioria as Coordenadoras Pedagógicas relataram alterações significativas durante a sua preparação e realização.

Quanto às estratégias de enfrentamento ao estresse a utilização delas tem maior frequência no caso das Coordenadoras Pedagógicas, demonstrando e corroborando com os resultados das fontes de pressão de trabalho, onde se pode perceber uma maior quantidade de tarefas sobre tal cargo.

Assim sendo, os objetivos propostos para a pesquisa foram alcançados, já que foram identificadas as maiores fontes de estresse dos Gestores Escolares, seus sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse gerado pelas suas diversas tarefas e as estratégias de enfrentamento utilizadas por eles.

Os dados analisados evidenciaram um elevado número de tarefas atreladas aos cargos dos Gestores Escolares onde fica evidenciado pelos itens de pressão no trabalho onde se relata as interrupções das tarefas para a resolução de outros problemas do cotidiano escolar e segundo

Sendo assim, fica clara a necessidade de ajuda para os Gestores Escolares no tocante ao gerenciamento do estresse, de uma forma que adotem mecanismos de controle e apoio no enfrentamento ao estresse como evidenciada nas respostas onde citam a necessidade de grupos de vivência para compartilhamento de experiências, além de práticas de exercícios físicos. Portanto, políticas públicas que possam atender tal demanda são importantes e a prática do Treinamento de Controle do Stress proposto por Lipp poderia ser uma forma de atendê-las.

Em vista disso, a presente pesquisa não se esgota aqui, devido ao seu tempo limitado e a limitação do seu conhecimento, sem a realização de exames de sangue necessários para o aprofundamento nos sintomas do estresse como proposto por Lipp citado na página 34, sendo apenas baseado no auto relato. Com isso, pesquisar e conhecer mais a fundo o campo do estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos Gestores Escolares é muito importante. Sendo assim, espera-se que esta pesquisa possa demonstrar a importância da atenção ao trabalho desses indivíduos que são importantes para a gestão do ambiente escolar e quais medidas podem ser tomadas através de políticas públicas para que possam exercer com maestria seus importantes cargos que lidam com o futuro da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Maria Aparecida; SOUZA, Flávia Rodrigues de; BRANDÃO, Rock Kleyber Silva; TIOLA, Fabrícia Pires de Souza; FERREIRA, Lindomar Batista. **Estresse Ocupacional: Um Estudo das Relações de Trabalho do Centro Municipal de Saúde de Iúna/Es.** In X SEGeT Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia - Gestão e Tecnologia para a Competitividade. Resende, RJ. 2013.

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL`AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. **O conceito de coping: uma revisão teórica.** In Estudos de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. p. 273-294.

ARDEM, John Boghosian. **Surviving Job Stress: How to Overcome Workday Pressures.** New Jersey: The Career Press, Inc, 2002.

ARAÚJO. C. F.; SHINOHARA. H. **Avaliação e diagnóstico em terapia cognitivo-comportamental.** In *Interação em Psicologia*, 6(1): 37-43, Rio de Janeiro, 2002

CAIAFFO, Giovanna De Almeida . **ESTRESSE OCUPACIONAL: ESTUDO REALIZADO JUNTO AOS FUNCIONÁRIOS DA SUDEMA.** 2003. 68f. Trabalho de Conclusão de Estágio (Administração de Recursos Humanos) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Serviço de Estágio Supervisionado em Administração, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2003. Disponível em: [https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/A1920CC97204CA8103256FCC005A3787/\\$File/NT00031396.pdf](https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/A1920CC97204CA8103256FCC005A3787/$File/NT00031396.pdf)

CAMPOS, Luiz Fernanda de Lara.; BAPTISTA. Makilim Nunes. **Terapia Cognitiva: aspectos históricos, teóricos e terapêuticos.** In *Infanto Rev. Neuropsiq. da Inf e Adol*, 6(2): 69-76, 1998.

CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira. **Estresse e estratégias de enfrentamento: o uso da escala toulousaine no Brasil.** *Rev. Psicol., Organ. Trab.* [online]. 2006, vol.6, n.2, pp. 43-64. ISSN 1984-6657.

CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira.; SANTOS, Odete Alves da Silva Guerra dos.; CHAMON, Marco Antonio. **Estresse e estratégias de enfrentamento: instrumentos de avaliação e aplicações.** In XXXII Encontro da ANPAD - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, Rio de Janeiro. Anais EnANPAD, 2008.

CHIAVENATO. Idalberto. **Gestão de Pessoas: O papel dos recursos humanos nas organizações.** 4ª Edição. Barueri, SP. Editora Manole Ltda, 2014.

DOBSON, Keith. S. **Manual de Terapias Cognitivo-Comportamentais.** 2ª Edição. Porto Alegre. Artmed Editora S.A., 2008.

FONTES, Arlete Portella. **Enfrentamento do Estresse no Trabalho na Idade Adulta.** Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª Edição. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (org.). - **O stress do professor**. Campinas: Papirus, 2002.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (org.). - **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. 3ª Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes. O stress emocional e seu tratamento. In: RANGE. B. (Ed.) *Terapia cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. São Paulo: ArtMed, p. 475-489, 2001.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes., MALAGRIS, Lúcia Emmanoel; NOVAIS, Lucio Emmanoel. **Stress ao longo da vida**. São Paulo: Ícone, 2007.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; PEREIRA, Márcia Bignotto; SADIR, Maria Angélica. **Crenças Irracionais como Fontes Internas de Stress Emocional**. Campinas - SP. In *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. v.1 n.1, p.29-34. 2005.

MENDES, René. **O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores: I. Morbidade**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 311-326, Ago. 1988.

_____, René; DIAS, Elizabeth Costa. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349, Oct. 1991.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Estresse e padecimento: uma interpretação de acordo com Heidegger. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 12, n. 25, p. 283-293, June 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 09 May 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000200005>.

OLIVEIRA, Stephan Malta. O traumático na psicanálise e psiquiatria: implicações ético-políticas. *Physis* [online]. 2015, vol.25, n.1 [citado 2018-05-08], pp.19-39. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100019&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0103-7331. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000100003>.

Oliveira, E. *Tribuna PR*. Paraná, 13, fev. 2012. Disponível em: <http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=15403>. Acesso em: 15 out. 2017.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. *Validação da Escala de Estresse no Trabalho*, Brasília, 2004.

RANGÉ, Bernard Pimentel; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira; SARDINHA, Aline. **História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, 2007.

ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L.; SAUTER, Steven L. (org.) **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2010.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 73-81, Apr. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100010&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100010>.

SELYE, Hans. **Stress in health and disease**. Boston: Butterworth (Publishers) Inc, 1976.

SERVINO, Sandro; RABELO, Elaine; CAMPOS, Neiva & Rodrigo Pires de. Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento entre profissionais de tecnologia da informação. In Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. Brasília. 2013.

SILVA, Carmem Rejane Gonçalves da. **Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público de Porto Alegre/RS**. 2010. 39f. Projeto de Pesquisa (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Porto alegre. 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3159>.

SILVA, Melck Kelly Piastrelli Mota da; FREITAS, Sylvia Mara Pires de. Estresse para trabalhadores de uma cooperativa de saúde: uma análise fenomenológico-existencial. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 18, n. 1, p. 61-68, jun. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 maio 2018.

TOJAL, Marcyette Caldas. **Estresse e estratégias de enfrentamento: estudo com gestores de escolas públicas na cidade de Belém, Estado do Pará**. 2010. 158f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Pessoas e recursos sócio-produtivos) - Universidade de Taubaté, Taubaté-SP. 2001.

ANEXO 1

**ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO:
Estudo com gestores de escolas públicas da cidade de Atibaia**

QUESTIONÁRIO

PARTE 1 - Dados Pessoais

1.0 - Nome da Escola _____

1.1 - Sexo: Masculino Feminino

1.2 - Idade: _____

1.3 - Estado Civil:

a) Solteiro (a)

b) Casado (a)

c) Divorciado (a)

d) Viúvo (a)

1.4 - Escolaridade

a) 2o grau completo

b) Superior completo

c) Pós-Graduação --> Especialização Mestrado Doutorado

1.5 - Cargo

a) Diretor de Escola

b) Diretor de Escola Designado

c) Coordenador Pedagógico

1.6 - Há quanto tempo trabalha na Prefeitura? _____

1.7 - Há quanto tempo está no função atual? _____

1.8 - Você pratica algum exercício físico de forma regular?

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

1.9 - Você se alimenta bem, comendo comidas saudáveis?

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

2.0 - Você encontra algum tempo para descansar, descontrair-se e relaxar?

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

Fonte: Adaptado de Caiaffo (2003) e Silva (2010).

QUESTIONÁRIO

PARTE 2 - Fontes de pressão no trabalho

Em relação ao seu trabalho, a lista a seguir representa as fontes de pressão em seu trabalho. A escala a seguir representa o grau de pressão exercida pelas fontes estressoras sobre você.

- 1 - Não me pressiona
- 2 - Geralmente não me pressiona
- 3 - Me pressiona pouco
- 4 - Geralmente me pressiona
- 5 - Me pressiona muito

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 - Ter uma carga excessiva de trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.2 - Ser consultado para tomada de decisões importantes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.3 - Não ter trabalho suficiente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.4 - O nível do seu salário | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.5 - Ter uma função abaixo da sua capacidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.6 - Receber apoio dos supervisores abaixo do esperado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.7 - Falta de comunicação entre os colaboradores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.8 - Lidar com mudanças de tecnologia, ideias e métodos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.9 - Poucas oportunidades de atualização e desenvolvimento pessoal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.0 - Falta de apoio dos colegas de trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.1 - Fazer tarefas burocráticas e monótonas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.2 - Assumir riscos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.3 - A falta ou o excesso de variedade de tarefas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.4 - A falta ou constante avaliação do seu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.5 - Acúmulo de pequenas tarefas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.6 - Interrupção do seu trabalho para resolver outras tarefas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.7 - Mudanças na execução de tarefas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.8 - Ausência de apoio emocional fora do trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.9 - Conflitos interpessoais | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.0 - Cobranças sobre seus erros no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.1 - Não se sentir valorizado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.2 - Discriminação e favoritismo encobertos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.3 - Participar de avaliações de índices educacionais (IDEB) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Fonte: Adaptado de Caiaffo (2003) e Silva (2010).

QUESTIONÁRIO

PARTE 3 - Sintomas relacionados ao estado físico

Nos últimos 3 meses, com que frequência você tem sentido os seguintes sintomas:

A escala a seguir representa a seguinte frequência dos sintomas:

- 1 - Nunca
- 2 - Raramente
- 3 - Poucas vezes
- 4 - Frequentemente
- 5 - Muito frequentemente

Sendo assim, marque na escala o número que represente a frequência dos sintomas listados abaixo:

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 4.4 - Você tem dificuldades para dormir ou perturbações durante o sono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.5 - Você sente dores de cabeça ou enxaqueca | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.6 - Dores no estômago ou gastrite | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.7 - Sensação de cansaço | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.8 - Tendência a comer, beber ou fumar mais | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.9 - Diminuição do interesse sexual | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.0 - Sensação de falta de ar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.1 - Respiração rápida (curta) | | | | | |
| 5.1 - Tremor muscular (nas mãos, dedos, pálpebras etc) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.2 - Sensação de desânimo pela manhã ao acordar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.3 - Sensação de sentir o coração bater mais forte ou arritmias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.4 - Tendência a suar em excesso | | | | | |
| 5.5 - Dores musculares (câimbras e fadigas) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.6 - Irritações cutâneas (coceiras, vermelhidão e outros) | | | | | |
| 5.7 - Problemas bucais (inflamações, dores nas articulações) | | | | | |

Durante a preparação para a prova que avaliou o Índice IDEB em 2017 você notou uma maior presença dos sintomas acima? Quais?

Fonte: Adaptado de Caiaffo (2003) e Silva (2010).

QUESTIONÁRIO

PARTE 4 - Sintomas relacionados à saúde mental

Nos últimos 3 meses, com que frequência você tem sentido os seguintes sintomas:

A escala a seguir representa a seguinte frequência dos sintomas:

- 1 - Nunca
- 2 - Raramente
- 3 - Poucas Vezes
- 4 - Frequentemente
- 5 - Muito Frequentemente

Sendo assim, marque na escala o número que represente a frequência dos sintomas listados abaixo:

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 5.8 - Sensação de incapacidade, desânimo, apatia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.9 - Dificuldades de relacionamento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.0 - Angústia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.1 - Perda de concentração no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.2 - Irritabilidade sem causa aparente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.3 - Comportamento não cooperativo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.4 - Ansiedade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.5 - Vontade de fugir de tudo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.6 - Chora com facilidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.7 - Perda do senso de humor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.8 - Pensar/falar constantemente num só assunto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.9 - Raiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Durante a preparação para a prova que avaliou o Índice IDEB em 2017, você notou uma maior presença dos sintomas acima? Se sim, quais?

Fonte: Adaptado de Caiaffo (2003) e Silva (2010).

QUESTIONÁRIO

PARTE 5 - Como você enfrenta o estresse

Esta parte do questionário pesquisa as estratégias que você utiliza para lidar com o estresse. A escala a seguir representa a frequência da forma como você enfrenta o estresse:

- 1 - Nunca
- 2 - Raramente
- 3 - Poucas Vezes
- 4 - Frequentemente
- 5 - Muito frequentemente

Assinale a alternativa que julgar mais próxima da sua realidade:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7.0 - Enfrento o problema no momento em que ocorre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.1 - Tento reconhecer minha própria limitação e respeitá-la | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.2 - Ganho tempo adiantando o problema | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.3 - Busco formas de tornar o trabalho mais interessante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.4 - Busco apoio e conselhos dos meus chefes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.5 - Busco refúgio em meus "hobbies" e passatempos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.6 - Enfrento a situação de forma racional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.7 - Administro meu tempo de forma eficaz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.8 - Sufoco as emoções e escondo o estresse | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.9 - Converso com amigos compreensivos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.0 - Procuro me manter ocupado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.1 - Planejo antecipadamente o futuro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.2 - Estabeleço as prioridades e lido com problemas de acordo com elas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.3 - Aceito a situação e aprendo a conviver com ela | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.4 - Tento evitar a situação | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Abaixo, escreva sugestões de estratégias para lidar com o estresse no trabalho dos gestores escolares.

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Gostaríamos de convidar a sua Instituição a participar do projeto de pesquisa “ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: Estudo com gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia” que se propõe a levantar e identificar os sintomas do estresse nos gestores escolares e as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas e analisar se o fato de participarem do IDEB no ano de 2017 influenciou na frequência dos sintomas e no estresse percebido.

Desta forma os objetivos específicos do trabalho são levantar os sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse dos gestores escolares, conhecer as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com as situações estressantes, verificar se a participação na prova para o índice IDEB foi um fator de estresse adicional no decorrer do ano e por fim conhecer quais sugestões dos gestores escolares para aliviar as fontes estressantes no cotidiano escolar.

Os dados para o estudo serão coletados através da aplicação de um questionário aos gestores escolares. Os instrumentos de avaliação serão aplicados pelo Pesquisador Responsável e tanto os instrumentos de coleta de dados quanto o contato interpessoal oferecem riscos mínimos aos participantes.

Em qualquer etapa do estudo os participantes e a Instituição terão acesso ao Pesquisador Responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas (no endereço abaixo), e terão o direito de retirar-se do estudo a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo. As informações coletadas serão analisadas em conjunto com a de outros participantes e será garantido o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das questões respondidas, sendo resguardado o nome dos participantes (apenas o Pesquisador Responsável terá acesso a essa informação), bem como a identificação do local da coleta de dados.

Caso a Instituição tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o *Comitê de Ética em Pesquisa da FAAT*, Estrada Municipal Juca Sanches, Atibaia, SP, Tel: (11) 4414 4140

Assim, considerando-se o exposto, solicitamos o consentimento desta Instituição para o contato com os Sujeitos de Pesquisa.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

Declaro que li e entendi os objetivos deste estudo, e que as dúvidas que tive foram esclarecidas pelo Pesquisador Responsável. Estou ciente que a participação da Instituição e dos Sujeitos de Pesquisa é voluntária, e que, a qualquer momento ambos têm o direito de obter outros esclarecimentos sobre a pesquisa e de retirar-se da mesma, sem qualquer penalidade ou prejuízo.

Nome do Representante Legal da Instituição: _____

Assinatura do Representante Legal da Instituição: _____

Declaro que expliquei ao Responsável pela Instituição os procedimentos a serem realizados neste estudo, seus eventuais riscos/desconfortos, possibilidade de retirar-se da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo, assim como esclareci as dúvidas apresentadas.

Atibaia, _____ de _____ de _____.

Armando Patrocínio Franco
Pesquisador Responsável

Juliano Rodrigues Afonso
Orientador
FAAT - Faculdades
Estrada Municipal Juca Sanches, 1050
Bairro: Boa Vista - Atibaia - SP
Telefone: (11) 4414-4140
E-mail: julianorafonso@gmail.com

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PARTICIPANTE DE PESQUISA**

Gostaríamos de convidá-lo a participar do projeto de pesquisa “ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: Estudo com gestores de escolas públicas municipais da cidade de Atibaia” que se propõe a levantar e identificar os sintomas do estresse nos gestores escolares e as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas e analisar se o fato de participarem do IDEB no ano de 2017 influenciou na frequência dos sintomas e no estresse percebido.

Desta forma os objetivos específicos do trabalho são levantar os sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse dos gestores escolares, conhecer as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com as situações estressantes, verificar se a participação na prova para o índice IDEB foi um fator de estresse adicional no decorrer do ano e por fim conhecer quais sugestões dos gestores escolares para aliviar as fontes estressantes no cotidiano escolar.

Os dados para o estudo serão coletados através da aplicação de um questionário aos gestores escolares. Os instrumentos de avaliação serão aplicados pelo Pesquisador Responsável e tanto os instrumentos de coleta de dados quanto o contato interpessoal oferecem riscos mínimos aos participantes.

Em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao Pesquisador Responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas (no endereço abaixo), e terá o direito de retirar-se do estudo a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo. As informações coletadas serão analisadas em conjunto com a de outros participantes e será garantido o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das questões respondidas, sendo resguardado o nome dos participantes (apenas o Pesquisador Responsável terá acesso a essa informação), bem como a identificação do local da coleta de dados.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o *Comitê de Ética em Pesquisa da FAAT*, Estrada Municipal Juca Sanches, Atibaia, SP, Tel: (11) 4414 4140. Desde já agradecemos a sua colaboração.

Declaro que li e entendi os objetivos deste estudo, e que as dúvidas que tive foram esclarecidas pelo Pesquisador Responsável. Estou ciente que a participação é voluntária, e que, a qualquer momento tenho o direito de obter outros esclarecimentos sobre a pesquisa e de retirar-me da mesma, sem qualquer penalidade ou prejuízo.

Nome do Sujeito de Pesquisa: _____

Assinatura Sujeito de Pesquisa: _____

Declaro que expliquei ao Sujeito de Pesquisa os procedimentos a serem realizados neste estudo, seus eventuais riscos/desconfortos, possibilidade de retirar-se da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo, assim como esclareci as dúvidas apresentadas assim como esclareci as dúvidas apresentadas.

Atibaia, _____ de _____ de _____.

Armando Patrocínio Franco
Pesquisador Responsável

Juliano Rodrigues Afonso
Orientador
FAAT - Faculdades
Estrada Municipal Juca Sanches, 1050
Bairro: Boa Vista - Atibaia - SP
Telefone: (11) 4414-4140
E-mail: julianorafonso@gmail.com

ANEXO 3



INSTITUIÇÃO EDUCACIONAL ATIBAIENSE LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
 Credenciado pela Portaria nº 258, de 22 de março de 2018.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Formulário para Parecer

I - IDENTIFICAÇÃO:

Nome do(a) pesquisador(a): Armando Patrocínio. Franco- RA 1514015

Nome do(s) orientador(es): Prof. Juliano Rodrigues Afonso

Título do projeto: **Estresse e estratégia de Enfrentamento: Estudo com gestores de escola pública municipais da cidade de Atibaia.**

II - SOBRE O PROJETO DE PESQUISA:

1-Os objetivos do projeto são apresentados claramente?

sim não parcialmente

2-A metodologia da pesquisa foi apresentada claramente?

sim não parcialmente

3- A relevância do tema de pesquisa é:

alta baixa relativa não se aplica

4-Os riscos para os sujeitos envolvidos na pesquisa foram adequadamente mensurados pelo pesquisador.

sim não parcialmente Não se aplica

5 -O pesquisador informa como irá oferecer aos sujeitos da pesquisa documento escrito que os esclareça dos objetivos, benefícios e risco da pesquisa proposta?

sim não parcialmente Não se aplica

6-No Termo de consentimento Livre Esclarecido existe clara referência sobre o sujeito estar ciente que ele tem a liberdade de se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem ser penalizado?

sim não parcialmente Não se aplica



INSTITUIÇÃO EDUCACIONAL ATIBAIENSE LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
Credenciado pela Portaria nº 258, de 22 de março de 2018.

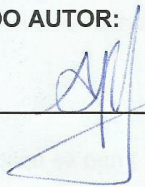
7- No Termo de consentimento Livre Esclarecido foram citadas garantias sobre o sigilo que defenda a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa?
(x) sim () não () parcialmente () Não se aplica

III - AVALIAÇÃO FINAL sobre todos os itens:

- [x] Bem qualificado em todos os itens – aprovado.
[] Bom com reservas, porém aprovado.
[] Bom com reservas – deve ser revisto.
[] Inadequado – não aprovado.

IV - RECOMENDAÇÕES DO PARECERISTA

CIÊNCIA DO AUTOR:



Em _____/_____/_____