

COMO LIDAM OS PROFESSORES COM O STRESS PROFISSIONAL?
coping e burnout profissional em professores portugueses

Alexandra Marques Pinto,

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa

Maria Luísa Lima,

Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa

&

Adelina Lopes da Silva,

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa

Resumo: Neste trabalho apresentamos uma investigação realizada com professores portugueses em que se procuram identificar as estratégias de *coping* utilizadas pelos docentes em situação de *stress* profissional e clarificar a sua relação com o *burnout* profissional. A amostra é constituída por 777 professores da DREL, cujas respostas ao *COPE* (Weinman, Wright & Johnston, 1995), e ao *Maslach Burnout Inventory* (Maslach, Jackson & Leiter, 1996) revelam as estratégias de *coping* utilizadas pelos docentes como preditoras significativas do *burnout* profissional.

Palavras-Chave: *Stress* profissional, *coping*, *burnout* profissional, professores.

Introdução

Stress, coping e saúde-doença

Os resultados da investigação sobre o impacto do *stress* na saúde-doença têm revelado uma associação consistente entre o *stress*, designadamente profissional, e um maior risco de doença, do foro físico (por exemplo, infecções, doenças cardíacas) e mental (nomeadamente, depressão e *burnout*).

Diversos estudos têm evidenciado um padrão de correlações significativas entre a percepção de *stress* pelos docentes e medidas de saúde-doença, em que se avalia sintomatologia somática e psicológica. Por exemplo Chakravorty (1989, p. 68), analisou as causas de baixa prolongada por motivos de saúde em 1552 docentes ingleses, tendo verificado que se deviam em 77% dos casos a doenças do foro psicológico: "... ansiedade, irritabilidade, debilidade nervosa, depressão, ou uma combinação de obsessão, mania e reacções de pânico ...". Por seu lado Manthei, Gilmore, Tuck, & Adair (1996) verificaram que cerca de 30% dos professores investigados sofriam de níveis elevados a severos de perturbação mental, avaliados pelo *General Health Questionnaire* e que os valores deste indicador de saúde-doença mental se associavam de forma significativa ao *stress* profissional ($r=0.43$; $r=0.39$). Num dos raros estudos realizados em Portugal sobre a temática, Fraga e colaboradores (1983, p. 25) referem que, em cinco anos de trabalho clínico diário nos serviços médicos do Sindicato de Professores da Grande Lisboa, "...mais de 50% dos pacientes e das consultas se deviam a queixas relacionadas com *stress* ou tensão física e orgânica de causa profissional...".

No entanto, como alguns autores salientam (Esteve, 1992; Chakravorty, 1989; Kyriacou 1989) a relação entre o *stress* profissional dos professores e a sua saúde-doença subsequente é muito complexa. Ilustrativa desta complexidade é a existência de uma discrepância entre os níveis de *stress* relatados pelos docentes, geralmente superiores aos encontrados noutras profissões, e os de doença associada ao *stress*, sendo estes últimos comparáveis aos da população em geral (Kyriacou, 1989). Embora o argumento possa ser falacioso porque se baseia em comparações com grupos sociais não equivalentes do ponto de vista dos níveis de *stress*, as explicações dadas para o desfasamento verificado apelam para a intervenção de variáveis moderadoras da relação *stress* – doença, como por exemplo os recursos de *coping* dos docentes (Stroebe & Stroebe, 1995).

A clarificação dos mecanismos mediante os quais o *stress* afecta a saúde–doença dos indivíduos é, portanto, uma questão extremamente importante, apesar de difícil pela complexidade que encerra (Bartlett, 1998; Cooper, Liukkonen & Cartwright, 1996; International Labour Office, 1993; Stroebe & Stroebe, 1995). As respostas encontradas envolvem geralmente a ideia de que a experiência de *stress* afecta a saúde: (1) directamente, através das alterações fisiológicas que provoca no organismo, mais concretamente nos sistemas nervoso-autónomo, endócrino e imunológico; e (2) indirectamente mediante a interacção com um conjunto de factores psicossociais que genericamente podem ser considerados como variáveis de *coping* (Lazarus e Folkman, 1984; Stroebe & Stroebe, 1995; Bartlett, 1998).

Embora o *coping* possa ser conceptualizado do ponto de vista dos recursos intrapessoais ou externos (Lazarus & Folkman, 1984) de que o indivíduo dispõe quando se confronta com uma situação geradora de stress, por exemplo as suas características de personalidade ou as redes de suporte social em que se enquadra (Stroebe & Stroebe, 1995), ou do ponto de vista das estratégias de *coping* por ele utilizadas para lidar com essa situação, é esta segunda perspectiva que adoptamos neste trabalho.

O modelo de *stress* e *coping* de Lazarus e Folkman (1984) é uma referência fundamental neste domínio. Para estes autores, o *coping* define-se pelos "... esforços cognitivos e comportamentais desenvolvidos pela pessoa para gerir (reduzir, minimizar, dominar ou tolerar) as exigências internas e externas das transações pessoa-meio que são avaliadas como excedendo os recursos da pessoa..." (Folkman, Lazarus, Gruen & Delongis, 1986, p. 572), ou seja, os esforços que faz para lidar com o *stress*.

Das várias categorizações de estratégias de *coping* existentes, a proposta por Lazarus e Folkman (1984) que diferencia o *coping* centrado na resolução do problema, do *coping* centrado na regulação das emoções é talvez a mais básica, sendo também uma das mais frequentemente adoptadas (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Semmer, 1996), embora, alguns autores considerem útil uma segunda dicotomização relativa ao *coping* activo ou de aproximação versus de evitamento da situação geradora de *stress*.

Uma questão crítica na investigação sobre o *coping* é a avaliação da sua eficácia, a qual tem sido equacionada na perspectiva da relação entre o *coping* e os seus resultados, habitualmente avaliados com base em indicadores de mal-estar subjectivo (Somerfield & McCrae, 2000; Lazarus, 2000; Folkman & Moskowitz, 2004). Embora

esta relação seja extremamente complexa e variável, as estratégias de *coping* são geralmente avaliadas como "boas" ou "más", adaptativas ou desadaptativas, em função do sucesso ou insucesso a nível da saúde-doença dos indivíduos (Stroebe & Stroebe, 1995; Weinman et al, 1995). Deste ponto de vista, a utilização de estratégias de *coping* centradas na resolução do problema associa-se tendencialmente a um melhor estatuto em termos de saúde-doença física e psicológica. Quanto ao *coping* de negação e evitamento, embora possa ser adaptativo a curto prazo em situações percebidas como incontrolláveis (Semmer, 1996), geralmente a médio longo / prazo associa-se a resultados negativos (Lee & Ashforth, 1996; Schaufeli & Enzmann, 1998). O *coping* centrado na regulação emocional, por seu lado, tende a assumir um duplo estatuto (Semmer, 1996). Quando utilizado de forma exclusiva ou dominante em circunstâncias em que o problema gerador de *stress* é controlável, configura-se como prejudicial: o uso da regulação emocional pode constituir não uma forma de *coping* mas uma inabilidade para o fazer, ficando o problema "por resolver"; a expressão emocional pode ainda retro-alimentar a experiência emocional de mal-estar ou mesmo elicitar reacções negativas por parte de terceiros e, desta forma, intensificar a vivência de *stress*. Pelo contrário, o *coping* por regulação emocional revela-se "instrumental" em condições de *stress* muito elevado, na medida em que permite ao sujeito recuperar a sua capacidade para lidar activamente com a situação; e pode ser igualmente benéfico em situações de *stress* percebidas como não controláveis ou recorrentes (Semmer, 1996). Assim, o uso das diferentes formas de *coping* pode associar-se a diferentes resultados, de acordo com o padrão em que essas estratégias se enquadram (usado em exclusivo ou recorrendo igualmente a *coping* activo) e, muito em especial, com a maneira como o indivíduo percebe a situação (por exemplo, como controlável ou não controlável ou recorrente).

A conceptualização das diversas estratégias de *coping* que intervêm na relação entre o *stress* e a saúde-doença revela-se assim essencial, designadamente do ponto de vista do papel que podem desempenhar nessa relação (Folkman & Lazarus, 1988; Bartlett, 1998).

Estratégias de Coping dos Docentes

Do ponto de vista empírico encontramos diversos estudos que se propõem identificar as principais estratégias espontaneamente utilizadas pelos professores para lidar com o *stress*, alguns dos quais procuram igualmente explorar a

eficácia relativa dessas estratégias em termos de relação com a saúde-doença dos docentes.

Um dos primeiros estudos empíricos realizados neste domínio foi levado a cabo por Kyriacou (1980). Este autor identificou três formas fundamentais de *coping* com o stress utilizadas pelos professores, a saber: (1) expressar sentimentos e procurar apoio; (2) desenvolver acções planeadas centradas na resolução do problema; e (3) envolver-se em actividades distractoras ou pensar noutros assuntos. Alguns exemplos de estratégias, de entre as vinte mais frequentemente referidas pelos docentes inquiridos, são: "tentar manter o problema em perspectiva", "tentar evitar confrontos" e "tentar relaxar após o trabalho". Este estudo, essencialmente descritivo, não nos fornece contudo indicação sobre a eficácia das formas de *coping* identificadas a nível da saúde-doença dos professores.

Dunham (1984), por seu lado verificou que os docentes usam "... um amplo leque de competências, técnicas, conhecimentos, relacionamentos, pensamentos e actividades ..." (Dunham, 1984, p. 102) as quais classificou, como recursos pessoais, interpessoais, organizacionais e comunitários. Embora as estratégias identificadas sejam consistentes com o papel do docente, (por exemplo "reservar um período de tempo à noite e ao fim-de-semana em que me recuso a fazer o que quer que seja relacionado com a escola"), a sua "eficácia" é apenas documentada por alguns testemunhos recolhidos por Dunham (1984) junto dos professores.

Adoptando a conceptualização geral de tipos de *coping* proposta por Pearlin e Schooler, que distingue (a) a modificação das circunstâncias geradoras de stress, (b) a modificação do significado ameaçador dos *stressores* e (c) a gestão do mal-estar emocional resultante da transação com os *stressores*, Schonfeld (1990a e 1990b) e Needle, Griffen e Svendsen (1981, citados por Schonfeld, 1990b) estudaram a relação entre *coping* e mal-estar em populações de professores. Na investigação realizada por Schonfeld (1990b) a procura de conselhos, tida como estratégia de gestão do *stress*, e a acção directa face aos *stressores*, perfilaram-se como as estratégias mais consistentemente relacionadas com níveis sintomáticos mais baixos; ignorar alguns aspectos da situação, por seu lado, configurou-se como uma estratégia capaz de moderar a relação entre as vivências de *stress* profissional pelos professores e os seus sintomas psicossomáticos (Schonfeld, 1990b). No estudo de Needle e colaboradores (1981, citados por Schonfeld, 1990b), só as estratégias de modificação do significado dos *stressores*, designadamente de comparação positiva com outros professores e com o

próprio em fases anteriores da carreira, se associaram significativamente à redução dos níveis de mal-estar.

Schonfeld (1990b) salienta que nem todas as estratégias de *coping* utilizadas pelos professores face a vivências de *stress* reduzem necessariamente o seu mal-estar: algumas podem simplesmente não afectar ou até mesmo exacerbar os níveis de mal-estar dos docentes, designadamente em termos de sintomatologia física e psicológica. Por exemplo, num estudo realizado por Cooper e Kelly (1993) sobre *stress* profissional dos professores com cargos de direcção, os autores constataram que todos os 2 638 docentes da amostra utilizavam estratégias de *coping* tidas como contraproducentes, de evitamento (por exemplo, evitar a situação geradora de stress) e de tipo paleativo (por exemplo, usar álcool e tranquilizantes) e que estas últimas se configuravam como preditores significativos de doença mental.

Jesus e Pereira (1994), num dos raros estudos realizados em Portugal sobre as formas de *coping* utilizadas pelos professores, verificaram que os docentes inquiridos utilizavam significativamente mais estratégias de controlo, proactivas, as quais são habitualmente consideradas adaptativas em contexto profissional, seguindo-se-lhes as de escape ou evitamento e por último as de gestão de sintomas. Referindo-se à impossibilidade de avaliar em absoluto a eficácia de qualquer estratégia de *coping*, dada a sua relação com factores situacionais e de personalidade, os autores alertam para a necessidade de estudos que permitam analisar as estratégias de *coping* em situações específicas de mal-estar docente.

Finalmente importa referir alguns estudos em que se investigou especificamente a relação entre as estratégias / estilos de *coping* utilizados pelos professores em situação de *stress* profissional e o síndrome de *burnout*. Este síndrome, caracterizado por sintomas de exaustão emocional, despersonalização da relação com os alunos e perda de realização profissional, constitui uma reacção disfuncional, da ordem da doença, ao *stress* profissional e tem sido frequentemente estudado, nomeadamente em professores portugueses (Marques Pinto, 2000; Marques Pinto, Lima & Lopes da Silva, 2003).

Chan & Hui (1995) verificaram que o *coping* de evitamento se relaciona significativamente com as três dimensões do *burnout* e que formas de *coping* activo como a resolução de problemas e o *coping* de confronto constituem bons preditores dos sentimentos de realização profissional. Por seu lado, Greenglass, Burke, & Konarski (1998) obtiveram resultados semelhantes no que refere a relação entre o uso de

estratégias de *coping* dirigidas para a acção e a dimensão de realização profissional do *burnout*.

Uma referência ainda, em particular, ao estudo realizado por Yela (1996), com base no questionário COPE de Carver e colaboradores (1989), o qual revelou que os professores com maiores níveis de exaustão emocional empregam mais frequentemente estratégias de *coping* de desinvestimento mental e comportamental (tidas como estratégias de evitamento), de inibição do *coping* e de focagem e expansão das emoções, confirmando assim, segundo o autor, a ideia de que os docentes em *burnout* usam fundamentalmente estratégias de *coping* passivo (Yela, 1996).

No conjunto, os resultados das investigações neste domínio permitem-nos traçar um quadro que diríamos essencialmente descritivo e marcado pelas percepções subjectivas dos docentes relativamente às suas formas de *coping*, no qual se inclui uma grande diversidade de estratégias, em grande medida por avaliar do ponto de vista da sua eficácia adaptativa.

Seguidamente apresentamos uma investigação realizada com professores portugueses em que se procurou identificar quais as estratégias de *coping* utilizadas pelos docentes em situação de *stress* profissional e qual a sua relação com o *burnout* profissional, entendido este síndrome como um indicador de saúde-doença.

Método

Participantes

A amostra do estudo é constituída por 777 professores dos segundo e terceiro ciclos do ensino básico e do ensino secundário a leccionar numa de vinte e quatro escolas da zona de jurisdição da Direcção Regional de Educação de Lisboa. A análise dos dados de caracterização socio-demográfica dos docentes e das escolas permite-nos traçar o seguinte perfil-padrão do docente da nossa amostra: É mulher (80%); tem entre 25 e 39 ou entre 40 e 65 anos (45% e 47% respectivamente); é casada e tem filhos (65%); tem entre 7 e 25 anos de experiência no ensino (59%); é efectiva (82%) e lecciona no ensino secundário (52%); numa escola do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário (50%), de regime diurno (57%), da sub-área de ensino da Grande Lisboa (83%).

Materiais

O *instrumento* desenvolvido para recolha de dados compreende três secções: A primeira secção é constituída pelo *COPE* (Weinman et al, 1995), desenvolvido por Carver e colaboradores (1989), o qual permite avaliar o "coping disposicional", isto é, as respostas típicas do sujeito "quando se confronta com acontecimentos difíceis ou geradores de stress"; este questionário inclui 15 escalas (*coping activo; planificação; procura de apoio social instrumental; procura de apoio social emocional; supressão de actividades concorrentes; apoio na religião; reinterpretação positiva e crescimento; inibição do coping; aceitação; focagem e expansão de emoções; negação; desinvestimento mental; desinvestimento comportamental; uso de álcool / drogas; e humor*) com 4 itens cada, num total de 60 itens (ex: "rio-me da situação" ou "exprimo os meus sentimentos") e uma escala de resposta de 5 pontos (1 “habitualmente não faço isto de todo” e 4 “habitualmente faço muito isto”). A segunda secção do questionário corresponde à versão para professores do *Maslach Burnout Inventory* (Maslach et al, 1996), a qual permite avaliar o síndrome de *burnout* de acordo com as três dimensões que o caracterizam: 9 itens para a *exaustão emocional*, 5 para a *despersonalização* e 8 para a *realização profissional*, avaliados numa escala de frequência de 7 pontos (0 “nunca” e 6 “todos os dias”). A última secção inclui um conjunto de questões de enquadramento socio-demográfico relativas a variáveis como: sexo; idade; estado civil; filhos; e experiência profissional.

Resultados

O estudo que realizámos sobre a precisão do *COPE* veio confirmar as suas qualidades psicométricas, designadamente no que refere à consistência interna das escalas que o constituem (alphas de Cronbach superiores a 0.60, com excepção das da escala de *supressão de actividades concorrentes*, que é ligeiramente inferior (0.59) e da escala de *desinvestimento mental*, o qual embora também seja inferior a essa fasquia (0.56) não é tão baixo como o indicado por Craver e colaboradores, 1989 (0.45).

Os resultados obtidos com a amostra de professores portugueses em cada uma das 15 escalas do *COPE* são apresentados no quadro nº 1.

Quadro nº 1

Médias e desvios padrão por escala do COPE (P / EUA)

| Escalas do COPE | Médias | DP |
|--|--------|------|
| Planificação | 11.78 | 2.67 |
| Reinterpretação Positiva e Crescimento | 11.53 | 2.50 |
| <i>Coping</i> Activo | 11.41 | 2.36 |
| Procura de Apoio Social Instrumental | 10.67 | 3.02 |
| Procura de Apoio Social Emocional | 10.28 | 3.19 |
| Inibição do <i>Coping</i> | 10.22 | 2.53 |
| Focagem e Expansão de Emoções | 10.04 | 3.03 |
| Supressão de Actividades Concorrentes | 9.32 | 2.38 |
| Aceitação | 9.27 | 2.66 |
| Desinvestimento Mental | 8.04 | 2.59 |
| Apoio na Religião | 7.15 | 3.96 |
| Humor | 6.93 | 3.12 |
| Desinvestimento Comportamental | 6.03 | 2.05 |
| Negação | 5.87 | 2.07 |
| Uso de Álcool / Drogas | 4.37 | 1.41 |

Como podemos observar, as quatro estratégias de *coping* mais referenciadas pelos professores do nosso estudo - *planificação*, *reinterpretação positiva* / *crescimento*, *coping activo* e *procura de apoio social instrumental* - são consideradas respostas "...adaptativas em situações em que o *coping* activo se associa com um bom resultado..." (Weinman et al, 1995, p. 8). Quanto às estratégias menos referidas pelos professores inquiridos, destacamos o *uso de álcool / drogas*, a *negação*, e o *desinvestimento comportamental*, todas elas formas de *coping* que podem resultar desadaptativas em situações que apelem para um *coping* activo (Carver et al, 1989).

Tendo em vista a redução dos dados relativos às formas de *coping*, optámos ainda por construir indicadores das treze dimensões base de coping (excluindo o *coping* de uso de humor e de uso de álcool ou drogas), mediante o cálculo da média aritmética dos itens que constituem cada escala, e com base nos quais realizámos uma análise factorial de segunda ordem. A análise factorial em componentes principais com rotação ortogonal dos eixos, proporcionou uma solução inicial em três factores que permite explicar 58.4% da variância total. No primeiro factor, que designámos por *coping centrado na resolução do problema*, associam-se estratégias de *coping* de

planificação, *coping* activo, supressão de actividades concorrentes, aceitação do problema, reinterpretção positiva ou ainda inibição do *coping*; no conjunto, estas estratégias são consideradas por Carver e colaboradores (1989) como globalmente adaptativas e funcionais. O segundo factor, denominado por *coping centrado na regulação emocional*, inclui estratégias de focagem e expansão das emoções e de procura de apoio social, emocional e instrumental; embora estas estratégias não sejam desadaptativas, um padrão de *coping* centrado nas emoções pode resultar disfuncional em situações que apelem para um *coping* activo (Semmer, 1996; Weinman et al, 1995). Finalmente, o terceiro factor reúne estratégias de negação e de desinvestimento comportamental e mental e ainda estratégias de apoio na religião¹; *coping por negação e evitamento* foi a designação adoptada para este padrão de *coping* tendencialmente mais disfuncional (Semmer, 1996; Weinman et al, 1995).

No quadro nº 2 apresentamos a distribuição das variáveis correspondentes a estes três padrões, construídas mediante o cálculo da média aritmética dos indicadores incluídos em cada factor.

Quadro nº 2

Estatística descritiva dos factores relativos a padrões de coping dos professores

| Padrões de Coping | N | Média | DP |
|--|----------|--------------|-----------|
| <i>Coping centrado na resolução de problemas</i> | 718 | 10.60 * | 1.86 |
| <i>Coping centrado na regulação emocional</i> | 745 | 10.32 * | 2.68 |
| <i>Coping por negação e evitamento</i> | 736 | 6.64 | 1.68 |

(*) Médias significativamente diferentes para $p < 0.02$, de acordo com o valor de $t(708) = 2.415$.

Desta forma, as estratégias de *resolução de problemas* e de *regulação emocional*, com médias muito próximas, revelam-se como os padrões de *coping* mais utilizados pelos professores do estudo. O *coping por negação e evitamento*, por seu lado, assume-se como um padrão de *coping* a que os docentes recorrem menos frequentemente. Um indicador fundamental da funcionalidade destes padrões de *coping* são as relações que estabelecem com o *burnout* e a que nos iremos referir seguidamente.

¹ Se este último indicador for retirado, o valor de α sobe de 0.51 para 0.60, pelo que optámos por não o considerar nas fases subsequentes da análise

A análise da incidência do *burnout profissional* nos professores da nossa amostra foi feita com base nas suas respostas ao *MBI – Ed* (Maslach et al, 1996). O estudo que realizámos sobre a consistência interna das subescalas, revelou valores muito próximos dos referidos na literatura para as subescalas de exaustão emocional e de perda de realização profissional - coeficientes *alpha de Cronbach* de 0.86 e de 0.76, respectivamente. Quanto à subescala de despersonalização obtivemos um coeficiente de 0.56; resultados como este têm sido obtidos noutros estudos e atribuídos ao reduzido número de itens que a constituem (Schaufeli & Enzmann, 1998).

No Quadro nº 3 apresentam-se os resultados do nosso estudo. Não dispondo de normas específicas para a população portuguesa, a compreensão do significado dos valores por nós obtidos tem de se apoiar numa análise comparativa. Desta forma, incluímos igualmente no quadro os dados normativos dos EUA (Maslach et al, 1996) e ainda os resultados de estudos similares realizados no sul da Europa, em Espanha (Gil-Monte & Peiró, 2000), Itália e França (Pedrabissi, Rolland, & Santinello, 1992) e Grécia (Pomaki, 1998).

Quadro nº 3

Incidência do Burnout Profissional: Médias de Resposta em Diferentes Países por Subescala do MBI (EUA / P / E / I / F / G)

| Exaustão Emocional | Despersonalização | Realização Profissional |
|--------------------|-------------------|-------------------------|
| EUA: 21.25 | EUA: 11.00 | EUA: 33.54 |
| P: 18.16 | P: 3.59 | P: 33.24 |
| E: 18.19 | E: 4.04 | E: 36.75 |
| I: 18.54 | I: 3.10 | I: 33.94 |
| F: 14.98 | F: 4.46 | F: 30.60 |
| G: 14.45 | G: 2.86 | G: 37.38 |

Relativamente aos dados normativos (EUA), os docentes portugueses apresentam resultados mais baixos na dimensão de exaustão emocional e em particularmente na dimensão de despersonalização, enquanto que os valores da escala de realização profissional são praticamente iguais nas duas amostras. Por outro lado, os resultados obtidos pelos professores portugueses são bastante consistentes com os padrões encontrados noutros países do Sul da Europa, e em particular em Itália. Citando Pedrabissi

e colaboradores (1992, p. 534), é difícil determinar em que medida as diferenças transnacionais nos valores de *burnout* "... podem reflectir diversidades culturais no mal-estar psicológico dos grupos e / ou depender de diferentes sistemas escolares e representações sociais da profissão ...".

Num segundo momento, adoptámos o mesmo critério estatístico utilizado por Maslach e colaboradores (1996) para a classificação dos resultados nas três subescalas do *MBI* como altos, médios ou baixos, tripartindo cada uma das distribuições de respostas obtidas na nossa amostra em três percentis. Tomando como base os intervalos de frequências assim definidos podemos ainda calcular a percentagem de docentes da amostra que evidenciam (1): *burnout baixo*, isto é, que nas escalas de exaustão emocional e de despersonalização se situam no nível baixo e que na escala de realização profissional se encontram no nível alto; *burnout pleno*, ou seja, que se situam no nível alto das escalas de exaustão emocional e de despersonalização e no nível baixo da escala de realização profissional; e *elevado risco de virem a encontrar-se em burnout pleno*, isto é, que em duas das dimensões se encontram no nível alto e na terceira no nível médio, ou que em duas das dimensões se encontram no nível médio e na terceira no nível alto. Os cálculos efectuados revelam que 6.0% ($N=47$) dos professores por nós inquiridos apresentam baixo *burnout*, 6.3% ($N=49$) evidenciam *burnout* pleno e 30.4% ($N=236$) encontram-se em elevado risco de evoluírem para *burnout* pleno.

Por último realizámos um conjunto de análises de regressão múltipla (quadro nº 4) para determinar o valor preditivo das variáveis de *coping* relativamente ao *burnout*.

Quadro nº 4

Valor preditivo dos padrões de coping relativamente às três dimensões do burnout.

Resultados das análises de regressão múltipla: Valores Beta e R^2 ajustado

| Variáveis | Exaustão | Despersonalização | Realização Prof. |
|----------------------------------|----------|-------------------|------------------|
| Resolução de problemas | -0.09** | -0.09** | 0.34* |
| Regulação Emocional | 0.12** | - | - |
| Negação e Evitamento | 0.20* | 0.28* | -0.15* |
| R^2 ajustado | 0.05(*) | 0.08(**) | 0.12(***) |

(*) $F((3,678)=13.332, p<.0000)$ (**) $F((2,674)=30.706, p<.0000)$ (***) $F((2,654)=48.197, p<.0000)$

* $p<.001$ ** $p<.05$

Como se pode observar no quadro, as variáveis de *coping* explicam percentagens de variância do *burnout* consideráveis, designadamente 5% da exaustão emocional, 8% da despersonalização e 12% da realização pessoal. Mais especificamente, os valores do coeficiente de regressão Beta revelam que: o *coping* por negação e evitamento ($B=0.20$) e de regulação emocional ($B=0.12$) são preditores válidos e pela positiva da exaustão emocional e que o *coping* de resolução de problemas ($B=-0.09$) é igualmente um preditor significativo mas pela negativa desta dimensão do *burnout*; o *coping* de negação e evitamento ($B=0.28$) pela positiva e o *coping* de resolução de problemas ($B=-0.09$) pela negativa permitem prever de forma significativa a despersonalização; e que o *coping* de resolução de problemas ($B=0.34$) pela positiva e o *coping* de negação e evitamento ($B=-0.15$) pela negativa são preditores significativos da realização profissional.

Conclusões

Este trabalho teve por objectivos fundamentais identificar as estratégias de *coping* que os docentes utilizam para lidar com o *stress* profissional e clarificar a sua relação com o *burnout* profissional, entendido este síndrome como um indicador de saúde-doença.

No que refere as estratégias de *coping* utilizadas pelos professores, os resultados do nosso estudo revelam que os professores não recorrem apenas a estratégias tendencialmente funcionais e adaptativas nas tentativas que fazem para lidar com as dificuldades e exigências profissionais. Embora o *coping* centrado na resolução de problemas, que inclui estratégias como a planificação, a reinterpretação positiva e o *coping* activo, globalmente adaptativo e funcional, seja o padrão de *coping* mais frequentemente utilizado pelos professores inquiridos para lidarem com o *stress* profissional, as estratégias de regulação emocional, como a procura de suporte social e a focagem e expansão de emoções, que podem resultar disfuncionais em situações que apelem para estratégias mais activas, estruturam-se num padrão de *coping* igualmente muito usado pelos docentes. Menos frequente, mas também presente no leque de alternativas para lidar com o *stress* da profissão é o recurso dos docentes a estratégias de negação e evitamento, por exemplo de desinvestimento mental e comportamental, as quais tendem a revelar-se disfuncionais.

Quanto à incidência do *burnout*, e embora esta seja, como vimos, uma questão complexa e difícil de responder em absoluto, não podemos deixar de nos referir aos indicadores compósitos que tivemos oportunidade de construir: 6.3% dos docentes inquiridos evidenciam um quadro de *burnout* pleno e 30.4% encontram-se em "*pré-burnout*", isto é, correm um risco, que diríamos elevado, de evoluírem para aquele quadro. E se estes valores se afiguram por si só preocupantes, gostaríamos de lembrar que o *burnout* é um síndrome que pode comprometer o equilíbrio físico e psicológico do professor, de tal forma que surge frequentemente associado ao absentismo, com ou sem justificação por baixa médica, e ao abandono da profissão docente. Podemos assim pensar que alguns dos professores efectivamente em *burnout* não se encontram entre os números referidos, porque... abandonaram definitivamente o ensino ou estavam temporariamente ausentes da escola na altura em que o questionário foi aplicado.

Neste panorama, julgamos pois fundamental a clarificação das variáveis de *coping* que contribuem para o desenvolvimento do *burnout* profissional dos professores. De acordo com os resultados do nosso estudo, a exaustão emocional é previsível em professores que não utilizam estratégias orientadas para a resolução dos problemas e que recorrem a estratégias de regulação emocional e de negação e evitamento. Por seu lado, a despersonalização mostrou-se previsível em docentes que tendem a utilizar estratégias de negação e evitamento. Finalmente, a perda de realização profissional é previsível em docentes que não recorrem a estratégias centradas na resolução do problema e que utilizam formas de *coping* de negação e evitamento. Transversalmente destacaríamos assim a intervenção perversa das estratégias de *coping* de negação e evitamento, uma vez que em situação de *stress* profissional o recurso a essas estratégias potencia os sentimentos de exaustão emocional e de despersonalização e diminui a realização profissional.

As percentagens de variância do *burnout* explicadas pelas variáveis de *coping* e o design correlacional adoptado no estudo aconselham prudência na interpretação das associações encontradas e remetem-nos para a intervenção de outras variáveis e processos na explicação daquele síndrome. Todavia, os resultados referidos neste trabalho reafirmam claramente a relevância que as estratégias de *coping* devem assumir numa reflexão sobre a prevenção do *burnout* profissional dos professores e a promoção da sua saúde ocupacional (Marques Pinto, 2000; Marques Pinto, Lima e Lopes da Silva, 2003).

Bibliografia

- Bartlett, D. (1998). *Stress perspectives and processes*. Buckingham: Open University Press
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Chakravorty, B. (1989). Mental health among school teachers. In M. Cole & S. Walker (Eds.). *Teaching and stress* (pp. 68-82). Milton Keynes: Open University Press
- Chan, D. W., & Hui, E. K. (1995). Burnout and coping among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *British Journal of Educational Psychology*, 65, 15-25.
- Cooper, C. L., & Kelly, M. (1993). Occupational stress in head teachers: A national UK study. *British Journal of Educational Psychology*, 63, 130-143.
- Cooper, C.L., Liukkonen, P., & Cartwright, S. (1996). *Stress prevention in the workplace*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Dunham, J. (1984). *Stress in teaching*. London: Croom Helm
- Esteve, J. M. (1992). *O Mal-estar docente*. Lisboa: Escher
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (3), 466-475.
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R.J., & Delongis, C. (1986). Dynamics of a stressful encounters outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S., & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and Promises. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-74.
- Fraga, Z.B., Rodrigues, M., Fernandes, V., & Rosas, S. (1983). O stress no professor. *Revista do Sindicato de Professores da Grande Lisboa*, maio de 1983, 25-26.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J.M. (2000). *Criterios normativos y diferenciales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo en Espana*. Comunicação apresentada no Iº Congresso Hispano-Português de Psicologia, Santiago de Compostela, Espanha.
- Greenglass, E.R., Burke, R.J., & Konarski, R. (1998). Components of burnout, resources and gender differences. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1088-1106
- International Labour Office (1993). *World Labour Report - Stress at work*. Geneva: International Labour Office
- Jesus, S.N., & Pereira, A. (1994). Estudo das estratégias de "coping" utilizadas pelos professores. *Actas do 5º Seminário A Componente de Psicologia na Formação de Professores e Outros Agentes Educativos*, Universidade de Évora, 253-268
- Kyriacou, C. (1980). Coping actions and occupational stress among school teachers. *Research in Education*, 24, 57-61
- Kyriacou C. (1989). The nature and prevalence of teacher stress. In M. Cole, & S. Walker (Eds.). *Teaching and stress* (pp. 27-34). Milton Keynes: Open University Press
- Lazarus, R.S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55 (6), 665-673
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133

- Manthei, R., Gilmore, A., Tuck, B., & Adair, V. (1996). Teacher stress in intermediate schools. *Educational Research*, 38 (1), 3-19.
- Marques Pinto, A. (2000). Burnout Profissional em Professores Portugueses: representações sociais, incidência e preditores. Dissertação de doutoramento em Psicologia da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (pólicopiado).
- Marques Pinto, A., Lima, M.L. & Lopes da Silva, A. (2003). Stress Profissional em Professores Portugueses: incidência, preditores e reacção de burnout. *Psychologia*, 33, 181-194
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996) *Maslach Burnout Inventory Manual* (3^a ed). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- Pedrabissi, L., Rolland, J. P., & Santinello, M. (1992). Stress and burnout among teachers in Italy and France. *The Journal of Psychology*, 127 (5), 529-533
- Pomaki (1998). Comunicação pessoal do autor.
- Schaufeli, W., & Enzmann; D. (1998). *The burnout companion to study and practice – A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schonfeld, I. S. (1990a). Psychological distress in a sample of teachers. *The Journal of Psychology*, 124 (3), 321-338.
- Schonfeld, I. S. (1990b). Coping with job-related stress: The case of teachers. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 141-149.
- Semmer, N. (1996). Individual differences, work stress and health. In M. J. Schabracq, J. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Ed.). *Handbook of work and health psychology* (pp. 51-86). New York: John Wiley and Sons
- Somerfield, M.R., & McCrae, R. (2000). Stress and coping research. Methodological challenges, theoretical advances and clinical applications. *American Psychologist*, 55 (6), 620-625
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1995). *Social psychology and health*. Buckingham: Open University Press.
- Weinman, J., Wright, S., & Johnston, M. (1995). Beliefs and knowledge about health and illness. *Measures in health psychology: A user's portfolio*. Berkshire: NFER-Nelson.
- Yela, J. R. (1996). Desgaste emocional, estrategias de afrontamiento y transtornos psicofisiologicos en profesionales de la enseñanza. *Boletín de Psicología*, 50, 37-52