



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
EXAME DE DEFESA

KARINE DAVID ANDRADE SANTOS

MODELO COMPREENSIVO PARA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA: OS PAPÉIS DA ATENÇÃO PLENA, REGULAÇÃO
EMOCIONAL, AUTOCOMPAIXÃO E SENTIDO DE VIDA

*Comprehensive model for mental health of basic education teachers: the roles of
mindfulness, emotional regulation, self-compassion and meaning in life*

São Cristóvão-SE

Fevereiro/2023

KARINE DAVID ANDRADE SANTOS

**MODELO COMPREENSIVO PARA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA: OS PAPÉIS DA ATENÇÃO PLENA, REGULAÇÃO
EMOCIONAL, AUTOCOMPAIXÃO E SENTIDO DE VIDA**

*Comprehensive model for mental health of basic education teachers: the roles of
mindfulness, emotional regulation, self-compassion and meaning in life*

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe – UFS, na linha de pesquisa Saúde e Desenvolvimento Humano, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva.

São Cristóvão-SE

Fevereiro/2023

KARINE DAVID ANDRADE SANTOS

**MODELO COMPREENSIVO PARA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA: OS PAPÉIS DA ATENÇÃO PLENA, REGULAÇÃO
EMOCIONAL, AUTOCOMPAIXÃO E SENTIDO DE VIDA**

*Comprehensive model for mental health of basic education teachers: the roles of
mindfulness, emotional regulation, self-compassion and a meaning of life*

Aprovada em __/__/____

Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva
Universidade Federal de Sergipe (PPGPSI/UFS)
Orientador/Presidente

Profª Dra Lavínia Teixeira-Machado
Universidade Federal de Sergipe (PPGPSI/UFS)
Membro Interno

Prof. Dr. Alex Mourão Terzi
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais (IF
Sudeste MG)
Membro Externo

Profª Dra Cleia Zanatta Clavery Guarnido Duarte
Universidade Católica de Petrópolis (UCP)
Membro Externo

Prof. Dr. Thiago Antonio Avellar de Aquino
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
Membro Externo

Dedico esta tese a todos que foram atingidos
pela pandemia da Covid-19.

AGRADECIMENTOS

Construir esta tese não foi um trabalho individual. Representa um somatório de esforço individual, leitura, interpretação, renúncias, escritas e reescritas, que foram sustentados por laços desenrolados por pessoas de extrema importância na minha vida. Sem elas, possivelmente, eu não estaria aqui para contar e agradecer o que fizeram por mim, ao longo desses anos e, principalmente, durante a pandemia da Covid-19.

Meu muitíssimo obrigada aos meus pais, Solange e Kleber (*in memoriam*) e ao meu irmão, Gugu; minha cunhada, Edna, e ao meu sobrinho, Kleber Augusto. Agradeço, por todo amor e carinho, por me ajudarem a ter foco nos propósitos que eu almejava na vida, por acreditar em mim e por fazerem absolutamente de tudo, para que eu estivesse bem e com saúde. Mainha, muito obrigada por me ajudar a dar prioridade aos meus estudos, em qualquer fase da minha vida, por toda preocupação com meu bem-estar, mesmo quando a senhora precisava de meus cuidados, e por ser um exemplo de força diante das perdas e reveses da vida ocorridos, durante os últimos quatro anos.

Gugu e Edna, eu não sei nem como agradecer a vocês por se disponibilizarem a me ajudar a ter uma pequena renda, durante esse período de Doutorado, trabalhando de sol a sol e, até se expondo aos vírus, durante a pandemia. Edna e Kleber Augusto, peço desculpas pelas ausências, e espero ter mais um tempo para desfrutar da companhia de vocês. Sou muito afortunada por tê-los em minha vida! Amo vocês!

Agradeço imensamente ao meu marido Raimundo, pela sua companhia de 22 anos, com nossos dias de dores e de alegria! Muito obrigada, por todo apoio em todos os âmbitos da minha vida, pelo amor, pela generosidade, pela sua alegria diária e despretensiosa, por cuidar de mim, para que eu pudesse estudar e pelo seu zelo, principalmente, quando minha vida esteve em risco. Foi um singelo gesto seu, quando estava muito debilitada com a Covid-19, que me ajudou

a ver o sentido da minha vida e me deu forças para realizar escolhas que eu tanto adiava. Muito obrigada por tudo! Amo você!

Muito obrigada às minhas amigas, Inah, Luana, Cris e Edjane, que se fizeram presentes de alguma maneira. Mesmo nesse período de afastamento e de solidão, vocês me motivaram; trocamos experiências, nos apoiamos, em nossos momentos de tristezas e me senti confortada por vocês. Muito obrigada, pela amizade e pelo apoio!

Dos meus amigos, gostaria de deixar um agradecimento a Igor por acompanhar a gestação e o desenvolvimento da tese. Meu querido, muito obrigada pela sua generosidade, pelo suporte na formatação e no acabamento, pelo apoio nas dificuldades e por vibrar pelo término de cada capítulo. Você foi uma das joias que a pós-graduação me proporcionou, e saiba que você merece tudo de bom e muito mais da vida! Um xero!

Destas joias que recebi da pós-graduação da UFS, tenho também a minha amiga, colega de mestrado e doutorado, Valéria; muito obrigada pelas partilhas e pelo apoio mútuo, quando estávamos cansadas e passando por perrengues de todos os tipos, ao longo desse caminho. Como já te disse, você não está sozinha e conte sempre comigo para vida!

Agradeço aos colegas do grupo de pesquisa: Calila, Mara e Andreia pelos encontros e partilhas, na maior parte, virtuais. E, também, pela oportunidade de partilhar conhecimentos e vivências com Francisco, com seu humor tragicômico, sua amizade e ânimo para seguir com os nossos projetos. Sou grata pelo que construímos! Por falar em suporte, também deixo meu sincero agradecimento à minha psicóloga, Andrea Thomé, em me auxiliar a pôr em prática o que eu estava pesquisando: autocompaixão e sentido de vida.

Durante a pesquisa empírica, quero registrar meus agradecimentos à disponibilidade e interesse dos participantes e gestores dos estabelecimentos escolares e a duas discentes: Luciene e Emile, alunas de PIBIC (UFS), que acompanharam e apoiaram as entrevistas e as coletas nas escolas, respectivamente. A disposição, disciplina e profissionalismo de vocês, na

condução da coleta de pesquisa, foram imprescindíveis para que superássemos os obstáculos presentes no retorno às aulas presenciais. Também quero reconhecer a disponibilidade e a gentileza da Prof^a. Maria Teresa, na revisão gramatical do conteúdo apresentado neste trabalho. Nosso contato também foi de troca de experiências e de enfrentamento dos desafios da vida.

E por falar em pós-graduação, nada do que escrevi seria possível, se não houvesse o apoio do meu orientador, Prof. Joilson, para minhas elucubrações teóricas e pelos percalços surgidos. Professor, agradeço pela orientação precisa, pelos puxões de orelha, por me colocar na realidade, quando eu precisava, e por me frear, quando era necessário, ao longo do mestrado e do doutorado. Sou muito grata por ter sido orientada por um ser humano que enxerga as potencialidades e os limites de cada orientando do seu grupo de pesquisa, com um olhar técnico e, ao mesmo tempo, sábio, direcionando seus discentes por uma trajetória que seja desenhada com a marca e o brilho pessoal de cada um.

Agradeço a todos os meus familiares maternos e paternos, em especial, aqueles que perdi durante a pandemia da Covid-19. Por fim, meu muito obrigada aos docentes da Pós-Graduação em Psicologia da UFS, aos presentes na banca de qualificação e de defesa e outros professores que tive contato ao longo da minha vida acadêmica.

Muito Obrigada!

“A vida não tem lógica! Tem sentido. Mas o que é o sentido? Certamente, não é aquilo que, fugazmente, se fabrica, mas o que identificamos por nos tocar por dentro e faz despertar as energias que nos move em direção de mais vida e significados.”

(Prof. Aluizio Lopes de Brito (*in memoriam*), frase proferida em aula da Unilife em setembro/2020).

RESUMO

Os profissionais da Educação Básica estão sujeitos a inúmeros riscos psicossociais, principalmente, durante o exercício da sua atividade docente. A literatura tem relatado a emergência de diferentes desordens psíquicas, em professores desse nível de ensino, e, dentre elas, estão a síndrome de *burnout*, uma psicopatologia que representa o resultado final de diferentes formas de estresse, e os transtornos mentais comuns (TMCs), trazendo rotatividade laboral e prejuízos para o processo de ensino-aprendizagem. Para prevenir e promover a saúde mental, nesse público profissional, o sentido de vida tem se mostrado um recurso eficaz, principalmente, diante de circunstâncias de sofrimento inevitável, proporcionando um aprimoramento das habilidades emocionais regulatórias. O incremento dessa variável pode ser potencializado por práticas de atenção plena e autocompaixão, pois, ao reconhecer e aceitar suas experiências internas desafiadoras, o indivíduo tem espaço para uma vida mais significativa ou ter sentido de vida, demonstrando, assim, potencial relação entre *mindfulness*, autocompaixão e sentido de vida. Tendo em vista os aspectos teóricos traçados, esta tese teve o objetivo geral de estruturar o impacto das relações entre *mindfulness*, autocompaixão, regulação emocional e sentido de vida, na saúde mental nos professores da Educação Básica da rede pública estadual da cidade de Aracaju e da região norte da Bahia, segmentado nos objetivos específicos, a seguir: a) compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia; b) investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para cada perfil da síndrome de *burnout* em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia; c) investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para o TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), em

professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Para aprofundamento teórico, esta tese elaborou sete capítulos, distribuídos em duas seções: na primeira, foram dispostos quatro teóricos e, na segunda, três revisões integrativas. A seção I contempla um apanhado teórico acerca das principais variáveis da tese: saúde mental, sentido de vida, autocompaixão e *mindfulness*, organizadas em quatro capítulos. O Capítulo 1 objetivou apresentar a prevalência e os principais motivos relacionados a TMCs, conceitos sobre o esgotamento profissional e fatores relacionados à manifestação dessa síndrome, em docentes da Educação Básica; o Capítulo 2 teve o intento de apresentar os principais conceitos da logoterapia e a relação entre sentido de vida e saúde mental; o Capítulo 3, a finalidade de descrever o histórico, os conceitos, instrumentos, mecanismos e resultados das pesquisas em autocompaixão e o Capítulo 4 objetivou apresentar história, conceitos e medidas, mecanismos, resultados e cuidados, nas intervenções em atenção plena e a aplicação das intervenções em *mindfulness*, para professores. A seção II, composta por revisões integrativas, buscou sistematizar os estudos sobre os fatores de proteção em saúde mental dos professores, ou seja, sentido de vida, autocompaixão e *mindfulness*, em três capítulos. O Capítulo 5 visou investigar a relação entre sentido de vida (SV) e saúde mental em professores, cujos achados apontaram que o sentido de vida está associado negativamente à síndrome de *burnout* e estresse percebido e proporciona melhores índices de funcionamento psicológico e de satisfação vital em docentes ; o Capítulo 6 objetivou descrever e examinar os resultados dos estudos sobre autocompaixão e sentido de vida, cujas conclusões indicaram que uma associação positiva entre sentido de vida e autocompaixão possibilita o bem-estar subjetivo e desfechos positivos, em saúde mental ; o Capítulo 7 teve por finalidade descrever e examinar os resultados das intervenções em *mindfulness* para síndrome de *burnout* em professores, indicando um predomínio dos programas MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) e um incremento nos níveis de saúde mental dos participantes, cujos

treinamentos contemplavam módulos de autocompaixão, compaixão e regulação emocional. Por fim, após a estruturação teórica da tese, a seção III apresentou os resultados dos estudos empíricos, contemplando os objetivos específicos da tese. O Capítulo 8 contemplou o primeiro objetivo específico da tese, cujos resultados obtidos pelo *software* IRaMuTeQ indicaram que a sala de aula, as condições de trabalho e os aspectos individuais incidem na qualidade da saúde mental desses trabalhadores que, por outro lado, têm o processo educativo como uma fonte de realização existencial. O Capítulo 9 atendeu ao segundo objetivo específico da tese, indicando, por modelo regressivo, que o perfil frenético é explicado pela autocompaixão e uma faceta de *mindfulness*; os achados das modelagens de equação estrutural (MEEs) indicaram que, para o perfil subdesafiado, o fator geral de autocompaixão covariou, negativamente, para a busca de sentido de vida, variável com relação positiva para esse tipo de esgotamento profissional. A mesma análise estatística, conduzida para o perfil desgastado, resultou que o fator geral de autocompaixão covariou, de maneira positiva, com a presença de sentido de vida, variável com associação negativa com esse desfecho em saúde mental. Por fim, o capítulo 10 contemplou o terceiro objetivo específico deste trabalho, apontando, por meio do modelo regressivo, que a TAL é explicada pela autocompaixão e por algumas facetas de *mindfulness*; o TDL, por meio dos cálculos da MEE, o fator geral de autocompaixão impactou positivamente, a presença de sentido de vida, que, por sua vez, se associa, negativamente com o desfecho em questão. Conclui-se que esta tese contemplou os objetivos propostos, pois, foram encontrados resultados significativos, envolvendo autocompaixão, em especial, e sentido de vida nos trabalhadores pesquisados. Esses achados são um avanço, em nível teórico e epistemológico, pois aproxima variáveis oriundas de bases teóricas diferentes, mas complementares, a saber: logoterapia e terapia cognitivo-comportamental (TCC). É um caminho que sinaliza quais variáveis devem ser consideradas nos futuros estudos sobre a saúde mental, em específico, o *burnout*, o TAL e o TDL, em professores da Educação Básica da rede pública estadual.

Palavras-chave: saúde mental; atenção plena; regulação emocional; autocompaixão; sentido de vida.

ABSTRACT

Basic Education professionals are subject to numerous psychosocial risks, mainly, during the exercise of their teaching activity. Literature has reported the emergence of different psychic disorders in teachers of this level of education, and among them are burnout syndrome, a psychopathology that represents the end result of different forms of stress, and common mental disorders (CMDs), bringing labor turnover and harm to the teaching-learning process. To prevent and promote mental health, in this professional audience, the meaning of life has been shown to be an effective resource, especially when faced with circumstances of unavoidable suffering, providing an improvement in regulatory emotional skills. The increment of this variable can be enhanced by mindfulness and self-compassion practices, as, by recognizing and accepting their challenging internal experiences, the individual has room for a more meaningful life or to have meaning in life, thus demonstrating a potential relationship between mindfulness, self-compassion and meaning in life. In view of the theoretical aspects outlined, this thesis had the general objective of structuring the impact of the relationships between mindfulness, self-compassion, emotional regulation and meaning in life, on mental health in Basic Education teachers of the state public network of the city of Aracaju and northern region of Bahia, segmented into the following specific objectives: a) to understand the experience of self-compassion, the meaning in life and the mental health of teachers of Basic Education in the state public school system, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of interior of Bahia; b) investigate the relationships between mindfulness, self-compassion, emotion regulation strategies and meaning of life for each burnout syndrome profile in Basic Education teachers in the state public school system, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of interior of Bahia; c) investigate the relationships between mindfulness, self-compassion, emotion regulation strategies and meaning of life for MAD (mild anxiety disorder) and MDD (mild depressive disorder) in Basic Education teachers in the state public

school system, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of interior of Bahia. For theoretical deepening, this thesis elaborated seven chapters, distributed in two sections: in the first, four theoretical ones were arranged and, in the second, three integrative reviews. Section I includes a theoretical overview of the main variables of the thesis: mental health, meaning in life, self-compassion and mindfulness, organized into four chapters. Chapter 1 aimed to present the prevalence and main reasons related to CMDs, concepts about professional burnout and factors related to the manifestation of this syndrome, in Basic Education teachers; Chapter 2 was intended to present the main concepts of logotherapy and the relationship between meaning in life and mental health; Chapter 3 aimed to describe the history, concepts, instruments, mechanisms and results of research on self-compassion and Chapter 4 aimed to present history, concepts and measures, mechanisms, results and care, in interventions in mindfulness and the application of mindfulness interventions for teachers. Section II, composed of integrative reviews, sought to systematize studies on protective factors in teachers' mental health, that is, meaning in life, self-compassion and mindfulness, in three chapters. Chapter 5 aimed to investigate the relationship between meaning in life (MIL) and mental health in teachers, whose findings indicated that meaning in life is negatively associated with burnout syndrome and perceived stress and provides better rates of psychological functioning and vital satisfaction in students. teachers; Chapter 6 aimed to describe and examine the results of studies on self-compassion and meaning in life, whose conclusions indicated that a positive association between meaning in life and self-compassion enables subjective well-being and positive outcomes in mental health; Chapter 7 aimed to describe and examine the results of mindfulness interventions for burnout syndrome in teachers, indicating a predominance of MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) programs and an increase in the mental health levels of the participants, whose training included modules of self-compassion, compassion and emotion regulation. Finally, after the theoretical structuring of

the thesis, section III presented the results of empirical studies, contemplating the specific objectives of the thesis. Chapter 8 contemplated the first specific objective of the thesis, whose results obtained by the IRaMuTeQ software indicated that the classroom, working conditions and individual aspects affect the quality of mental health of these workers who, on the other hand, have the educational process as a source of existential fulfillment. Chapter 9 met the second specific objective of the thesis, indicating, by regressive model, that the frenetic profile is explained by self-compassion and a facet of mindfulness; the findings of structural equation modeling (SEMs) indicated that, for the under-challenged profile, the general self-compassion factor covariated negatively with the search for meaning in life, a variable with a positive relationship for this type of professional burnout. The same statistical analysis, conducted for the worn-out profile, showed that the general self-compassion factor covariated, in a positive way, with the presence of meaning in life, a variable with a negative association with this mental health outcome. Finally, chapter 10 contemplated the third specific objective of this work, pointing out, through the regressive model, that TAL is explained by self-compassion and by some facets of mindfulness; the TDL, through the ESM calculations, the general self-compassion factor positively impacted the presence of meaning in life, which, in turn, is negatively associated with the outcome in question. It is concluded that this thesis contemplated the proposed objectives, since significant results were found, involving self-compassion, in particular, and meaning in life in the workers surveyed. These findings are an advance, at a theoretical and epistemological level, as they bring together variables from different but complementary theoretical bases, namely: logotherapy and cognitive-behavioral therapy (CBT). It is a path that signals which variables should be considered in future studies on mental health, in particular, burnout, TAL and TDL, in Basic Education teachers from the state public network.

Keywords: mental health; mindfulness; emotion regulation; self-compassion; meaning in life.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	22
LISTA DE TABELAS	24
LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS	26
APRESENTAÇÃO	34
SEÇÃO I - Artigos Teóricos.....	43
1. Saúde Mental em Docentes da Educação Básica: um ensaio teórico	43
Introdução	45
Prevalência e fatores dos transtornos mentais comuns	46
Conceitos da síndrome de <i>burnout</i>	52
Fatores associados à síndrome de <i>burnout</i> em professores da Educação Básica	58
Considerações Finais	63
2. Sentido de Vida e Saúde Mental: uma revisão teórica	66
Introdução	66
História e os Principais Sustentáculos da Logoterapia	67
Dimensão Noética e Ontologia Dimensional: Visão Biopsicoespiritual Humana	76
Saúde Mental e Sentido de Vida	82
Considerações Finais	90
3. Compaixão e Autocompaixão: uma revisão teórica	92
Introdução	92
Compaixão	93

Autocompaixão: História, Conceitos e Instrumentos	99
Autocompaixão: Fatores e Mecanismos Psicológicos	106
Relação entre Autocompaixão e Saúde Mental.....	111
Considerações Finais	117
4. <i>Mindfulness</i> ou Atenção Plena: uma revisão teórica	121
Introdução	121
História do <i>Mindfulness</i>.....	122
Conceitos, Medidas e Práticas em <i>Mindfulness</i>.....	128
Mecanismos psicológicos e resultados em atenção plena	132
Cuidados na aplicação das intervenções	138
Aplicações das intervenções em <i>mindfulness</i> em professores	141
Considerações Finais	145
SEÇÃO II - Revisões Integrativas	148
5. Sentido de Vida e Saúde Mental em Professores: uma revisão integrativa.....	148
Introdução	149
Método	151
Resultados.....	155
<i>Tópicos Bibliométricos e Metodológicos</i>.....	155
<i>Análise de Conteúdo</i>	157
<i>Associação entre Sentido de Vida e Estresse</i>	157
<i>Associação entre Sentido de Vida e Bem-estar Psicológico</i>	158
Discussão	162

6. Autocompaixão e Sentido de Vida: uma revisão integrativa	166
Introdução	167
Método	169
Resultados.....	170
<i>Tópicos Bibliométricos e Metodológicos.....</i>	<i>172</i>
<i>Análise das Categorias.....</i>	<i>174</i>
<i>Autocompaixão, Sentido de Vida e Saúde Mental.....</i>	<i>174</i>
<i>Autocompaixão, Sentido de Vida e Atenção Plena.....</i>	<i>177</i>
Discussão	180
Considerações Finais	185
7. Intervenções em <i>Mindfulness</i> para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa.....	187
Introdução	188
Método	190
Resultados.....	192
<i>Tópicos Bibliométricos e Metodológicos.....</i>	<i>193</i>
<i>Análise das Categorias.....</i>	<i>195</i>
<i>Características e Efeitos das Intervenções MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)</i>	<i>195</i>
<i>Características e Efeitos das Intervenções CARE (Cultivating Awareness and Resilience in Education)</i>	<i>198</i>
Discussão.....	201

Considerações Finais	205
SEÇÃO III - Artigos Empíricos.....	208
8. Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores da Educação Básica durante a pandemia da COVID-19	208
Introdução	209
Método	211
<i>Desenho do estudo</i>	211
<i>Contexto</i>	212
<i>Participantes</i>	212
<i>Instrumentos</i>	213
<i>Análise dos Dados</i>	213
Resultados.....	214
<i>Classe 4 – Sala de aula offline e online (25,13%)</i>	215
<i>Classe 3 – Condições de Trabalho Docente (19,98%)</i>	217
<i>Classe 1 – Ausência de Autocompaixão em docentes (25,38%)</i>	219
<i>Classe 2 – Sentido de vida em docentes (29,06%)</i>	221
Discussão.....	222
Considerações Finais	227
9. Perfis da síndrome de <i>burnout</i> e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, <i>mindfulness</i> e autocompaixão, em professores da Educação Básica	230
Introdução	232
Método	234

<i>Participantes</i>	234
<i>Procedimentos</i>	236
<i>Instrumentos</i>	237
<i>Análise de dados</i>	240
Resultados	242
<i>Teste do Modelo Investigativo para os perfis da síndrome de burnout</i>	242
Discussão	247
Conclusão	252
10. Transtornos mentais comuns (TMCs) e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, <i>mindfulness</i> e autocompaixão, em professores da Educação Básica	255
Introdução	256
Método	259
<i>Participantes</i>	259
<i>Instrumentos</i>	260
<i>Procedimentos</i>	262
<i>Análise de dados</i>	263
Resultados	265
Discussão	268
Considerações Finais	272
CONSIDERAÇÕES FINAIS	274
REFERÊNCIAS	283
APÊNDICES	389

ANEXOS.....	401
--------------------	------------

LISTA DE FIGURAS

SEÇÃO I - Artigos Teóricos

2. Sentido de Vida e Saúde Mental: uma revisão teórica

Figura 1 *Primeira lei da Ontologia Dimensional*77

Figura 2 *Segunda lei da Ontologia Dimensional*78

Figura 3 *Dimensões humanas segundo Lukas (1989)*79

3. Compaixão e Autocompaixão: uma revisão teórica

Figura 1 *Análise bibliométrica*100

Figura 2 *Quantidade de pesquisas na área da autocompaixão*101

Figura 3 *Modelo conceitual de autocompaixão*103

Figura 4 *Modelo conceitual de autocompaixão*111

Figura 5 *Modelo conceitual de Reyes (2012) adaptado com mecanismos psicológicos e noéticos*119

4. Mindfulness ou Atenção Plena: uma revisão teórica

Figura 1 *Número de publicações de mindfulness indexadas na Web of Science (1966-2020)*125

Figura 2 *Gráfico comparativo entre notícias e artigos científicos em mindfulness*126

Figura 3 *A: Mecanismos Psicológicos Ativados pelas práticas de atenção plena; B: Fases do praticante de atenção plena*134

Figura 4 *Regiões cerebrais ativadas durante as práticas de atenção plena*135

Figura 5 *Teoria da Atenção Plena ao Sentido*145

SEÇÃO II - Revisões Integrativas

5. Sentido de Vida e Saúde Mental em Professores: uma revisão integrativa

Figura 1 *Fluxograma da seleção de artigos baseada no checklist Prisma*155

6. Autocompaixão e Sentido de Vida: uma revisão integrativa

Figura 1 *Fluxograma da seleção de artigos baseada no método Prisma*172

7. Intervenções em *Mindfulness* para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa

Figura 1 *Fluxograma da seleção de artigos baseada no método Prisma*193

SEÇÃO III - Artigos Empíricos

8. Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores da Educação Básica durante a pandemia da COVID-19

Figura 1 *Classificação Hierárquica Descendente (CHD)*215

9. Perfis da síndrome de *burnout* e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão em professores da Educação Básica

Figura 1 *Modelo Teórico do Perfil da Síndrome de burnout*243

Figura 2 *Modelo compreensivo para o perfil subdesafiado*245

Figura 3 *Modelo compreensivo para o perfil desgastado*247

10. Transtornos mentais comuns (TMCs) e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão, em professores da Educação Básica

Figura 1 *Modelo compreensivo para o Transtorno Depressivo Leve*267

LISTA DE TABELAS

SEÇÃO I - Artigos Teóricos

4. *Mindfulness* ou Atenção Plena: uma revisão teórica

Tabela 1 *Principais conceitos contemporâneos da atenção plena (dos fundadores aos mais recentes).....*129

Tabela 2 *Instrumentos da Atenção Plena.....*132

Tabela 3 *Mecanismos estimulados pelas instruções da prática de mindfulness e as áreas cerebrais relacionadas.....*136

Tabela 4 *Informações a serem incluídas ao descrever uma intervenção*140

SEÇÃO II - Revisões Integrativas

5. Sentido de Vida e Saúde Mental em Professores: uma revisão integrativa

Tabela 1 *Principais informações das características bibliométricas, metodológicas e de conteúdo dos estudos sobre sentido de vida, em professores, com base na estratégia PICOS*160

6. Autocompaixão e Sentido de Vida: uma revisão integrativa

Tabela 1 *Principais informações dos estudos sobre realização existencial e autocompaixão*178

7. Intervenções em *Mindfulness* para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa

Tabela 1 *Principais informações das modalidades interventivas em atenção plena voltadas para síndrome de burnout em professores*200

SEÇÃO III - Artigos Empíricos

9. Perfis da síndrome de *burnout* e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão em professores da Educação Básica

Tabela 1 *Variáveis preditoras do perfil Frenético – Método Backward*244

Tabela 2 <i>Variáveis preditoras do perfil Subdesafiado – Método Backward</i>	244
--	-----

Tabela 3 <i>Variáveis preditoras do perfil Desgastado – Método Backward</i>	246
--	-----

10. Transtornos mentais comuns (TMCs) e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão em professores da Educação Básica

Tabela 1 <i>Variáveis preditoras do TAL – Método Backward</i>	266
--	-----

Tabela 2 <i>Variáveis preditoras do TDL – Método Backward</i>	266
--	-----

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

ABCT – Terapia da compaixão, baseada nos estilos de apego.

ACCC – Autocompaixão (Fator Geral).

ACT – *Acceptance and Commitment Therapy*.

AGC – Agir com Consciência.

APA – *American Psychological Association*.

AVC – Acidente Vascular Cerebral.

BCa – Nível de intervalo de confiança corrigido e acelerado por viés.

BCC – *Treatment Fidelity Workgroup do National Institutes of Health Behavior Change Consortium*.

BCSQ-12 – *Burnout Clinical Subtype Questionnaire* de 12 itens.

BCSQ-36 – *Burnout Clinical Subtype Questionnaire* de 36 itens.

BEP – Bem-estar Psicológico.

BIREME/OPAS – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde.

BRAJETS – *Brazilian Journal of Education, Technology and Society*.

BSV – Busca de Sentido de Vida.

BVS-Psi – Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia.

CAFe – Comunidade Acadêmica Federada.

CAMS-R – *Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised*.

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

CARE - *Cultivating Awareness and Resilience in Education*.

CARE for Teachers – *Cultivating Awareness and Resilience in Education*.

CASEL – *Academic, Social and Emotional Learning*.

CBCT – Treinamento da Compaixão na Abordagem Cognitiva.

CBI – Intervenções em compaixão.

CEP – Comitê de Ética de Pesquisa.

CESQT – *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo.*

CFI – *Comparative Fit Index.*

CFT – Terapia focada na compaixão.

CHD – Classificação Hierárquica Descendente.

CID-11 – Classificação Internacional das Doenças versão 11.

CIERS-ed/FCC – Centro Internacional de Estudos em Representações Sociais e Subjetividade
- Educação da Fundação Carlos Chagas.

CIRC – *Clasificación Integrada de Revistas Científicas.*

CLASE - Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades.

CNS – Conselho Nacional de Saúde.

CNTE – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação.

CONSORT – *Consolidated Standards of Reporting Trials.*

COVID-19 – *Coronavirus Disease 2019.*

CR – Confiabilidade Composta.

DEA – Diretoria de Educação de Aracaju.

DeCS – Descritores em Ciência da Saúde.

DESCP – Descrever (Itens Positivos).

DESCN – Descrever (Itens Negativos).

DESG – Perfil Desgastado.

DP – Desvio-Padrão.

DWLS – *Diagonally Weight Least Square.*

ECS – Escala de Autocompaixão.

EFS – *Existential Fulfilment Scale.*

EQ – *Experiences Questionnaire*.

ERIC – *Educational Resources Information Center*.

ERQ – *Emotion Regulation Questionnaire*.

ES – *Existence Scale*.

EXMIND - *MBI and existential approach*.

FFMQ – *Five Facet Mindfulness Questionnaire*.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz.

GI – Graus de Liberdade.

HADS – *Hospital Anxiety and Depression Scale*.

HIPAA – *Health Insurance Portability and Accountability Act*.

IBMs – Intervenções baseadas em *mindfulness*.

IC – Intervalo de Confiança.

IDF – Índice de Determinação dos Fatores.

INIST - L'Institut de l'Information Scientifique et Technique.

IRaMuTeQ – *Interface de R pour analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*.

JASP – *Jeffrey's Amazing Statistics Program*.

KIMS – *Kentucky Inventory*.

LACCOS - Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição.

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

LRI – *Life Regard Index*.

MAAS – *Mindfulness Attention Awareness Scale*.

MAT – *Monitor and Acceptance Theory*.

MBCT – *Mindfulness-Based Cognitive-Therapy*.

MBHP – *Mindfulness-based Health Promotion*.

MBHP-Educa – *Mindfulness-based Health Promotion Educa.*

MBI – *Maslach Burnout Inventory.*

MBI-ES – *Malasch Burnout Inventory – Educator Survey.*

MBI:TAC – *Mindfulness-based Interventions: Teaching Assessment Criteria.*

MBSR – *Mindfulness Based Stress Reduction.*

MEC – Ministério da Educação.

MEE – Modelagem por Equação Estrutural.

MEMS – *Multidimensional Existential Meaning Scale.*

MIAR – *Matriz de información para el análisis de revistas.*

MLQ – *Meaning Life Questionnaire.*

MSC – *Mindful Self-Compassion.*

NA – Afeto negativo.

NHS – Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido.

NJUL – Não Julgar.

n.s. – Não Significativa.

OBS – Observar.

ObservaPICS – Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde.

OIT – Organização Internacional do Trabalho.

OMS – Organização Mundial de Saúde.

PA – *Positive Affect.*

PBE – Prática baseada em evidências.

PHLMS – *Freiburg Mindfulness Inventory.*

PICO – *Patient, intervention, control e outcome.*

PIL-TEST – *Purpose in Life Test.*

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

PPGSI/UFS - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFS.

PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Psycap – Capital Psicológico.

QSV – Questionário de Sentido de Vida.

QV – Qualidade de vida.

RC – Reavaliação Cognitiva.

RCI – *Reliable Change Index*.

R.E.A.L. Therapy – *Rational Emotive Attachment–Based Logotherapy*.

REBIUN – *Red de Bibliotecas Universitarias Españolas*.

REDIB – *Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico*.

RMLQ – *Relational Meaning in Life Questionnaire*.

RMSEA – *Root Mean Square Error of Approximation*.

SARS-CoV-2 – *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*.

SB – Síndrome de *burnout*.

SCS – *Self-Compassion Scale*.

SEED/SE– Secretaria de Estado da Educação de Sergipe.

SINTESE – Sindicato dos Trabalhadores da Educação Estado do Sergipe.

SEM – *Structural Equation Modeling*.

SIY – *Search Inside Yourself*.

SMART-in-Education – *Stress Management and Relaxation Techniques*.

SMiLE – *Schedule for Meaning in Life Evaluation*.

SMQ – *Southampton Mindfulness Questionnaire*.

SOCS-O – *Sussex-Oxford Compassion for Others Scale*.

SOCS-S – *Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale*.

SoME – *Sources of Meaning Questionnaire.*

SONG-TEST – *Seeking of Noetic Goals-Test.*

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences.*

SRMR – *Standardized Root Mean Residual.*

SciELO - *Scientific Eletronic Library Online.*

ST – Segmentos de Textos.

STROBE – *Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology.*

SUBD – Perfil Subdesafiado.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SV – Sentido de vida.

TAC – Teoria da Aceitação e Compromisso.

TAG – Transtorno de Ansiedade Generalizada.

TAL – Transtorno de Ansiedade Leve.

TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental.

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TDL – Transtorno Depressivo Leve.

TICs – Tecnologias da Informação e da Comunicação.

TIDieR – *Template for Intervention Description and Replication.*

TLI – *Tucker-Lewis Index.*

TMCs – Transtornos Mentais Comuns.

TREVA - *Técnicas de Relaxación Vivencial Aplicadas al Aula.*

UFS – Universidade Federal de Sergipe.

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina.

UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo.

VIF – *Variance Inflation Factor.*

VIs – Variáveis Independentes.

APRESENTAÇÃO

A atividade docente é um ofício que se desenha como espaço de vivência de inúmeros riscos psicossociais, durante o seu exercício laboral. Compreendida, em períodos passados, como uma área profissional caracterizada pela satisfação pessoal, a configuração atual das demandas impostas a esses trabalhadores os posiciona em uma conjuntura de redução da autonomia na sala de aula; da realização de rotinas tecnoburocráticas; de menor tempo para execução do trabalho, para a atualização profissional, e exíguas oportunidades de trabalho criativo (Carlotto, 2011). Esse quadro se inscreve em um processo de um movimento global de mercantilização da educação, que a transforma em mercadoria e, neste movimento, os docentes são expropriados da sua autonomia didático-pedagógica e do controle do seu trabalho, por meio de mecanismos externos ao processo escolar, como avaliações de desempenho e metas preestabelecidas, especialmente, em profissionais da Educação Básica (Souza, 2017). Esse agrupamento de circunstâncias adversas resulta na prevalência de *burnout* e do estresse (Peroni & Scheibe, 2018) e da manifestação de transtornos mentais comuns (TMCs), como ansiedade e depressão (Ferreira-Costa & Pedro-Silva, 2019), nesses profissionais.

Uma revisão de escopo, sobre esses prejuízos de saúde mental em professores, apontou que a prevalência de *burnout* variou de 25,12% a 74%; a ansiedade, 38% a 41,2% e a depressão 4% a 77%, nos períodos pré e pós-pandêmico (Agyapong et al., 2022). Essas formas de adoecimento psíquico resultam em danos para a qualidade do exercício profissional e o processo de ensino-aprendizagem (Cassettari et al., 2014; Grant et al., 2019). Com o advento da pandemia da Covid-19, o remanejamento das aulas para o contexto virtual, naquele período, trouxe o tecnoestresse (García et al., 2021), ocasionado pelo uso intensivo das tecnologias da informação (TICs) e pelo acréscimo da carga de trabalho (Du et al., 2020). Esse conjunto de condições resultou em maior tendência à ansiedade e à depressão, nos docentes escolares, em

diferentes países (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021; Souza et al., 2021) e, também, à síndrome de *burnout* (CNTE, 2022).

A síndrome de *burnout* ou esgotamento profissional é uma resposta psicológica à cronificação do estresse, principalmente, em atividades de prestação de profissões de ajuda, caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas físicos (alterações de apetite, problemas nos sistemas respiratório e gastrointestinal, cansaço físico extremo, dores musculares, sudorese etc.); psicológicos (decréscimo atencional, da concentração e da memória, desorientação, aumento do desânimo, alterações bruscas de humor etc.) e comportamentais (apatia, agressividade, diminuição do interesse pelo trabalho, inflexibilidade, etc.) (Shiozawa, 2018). Porém, não há um acordo teórico sobre o esgotamento profissional, com a existência de diferentes perspectivas, como a clínica (Freudenberger, 1974), fenomenológica (Farber, 2000), clínica e psicossocial (Gil-Monte & Peiró, 1997) e social-psicológica (Maslach & Jackson, 1981). Para o CID-11, trata-se de fenômeno ocupacional, oriundo do desequilíbrio entre as demandas de trabalho e os recursos individuais, para realizar o trabalho, perspectiva alinhada com a fenomenológica, que também a compreende como um processo adoecedor, com um agrupamento de sintomas homogêneos, gerando os seguintes perfis: frenético, subdesafiado e desgastado (Montero-Marin et al., 2009).

Os sintomas ansiosos e depressivos também têm sido reportados como prevalentes no grupo de trabalhadores docentes, em diversos países (Othman & Sivasubramaniam, 2019; Stapleto et al., 2020). A ansiedade e a depressão estão listadas nos transtornos mentais comuns (TMCs), que também são constituídos pelos seguintes sinais e sintomas: fadiga, insônia, irritabilidade. Durante a pandemia da SARS-CoV-2, os professores constituíram um dos profissionais com maiores níveis de sintomas ansiosos (Saeed et al., 2022). Esse período de emergência de saúde pública, em nível mundial, posicionou o ser humano com a sua própria finitude e com inúmeras mudanças pessoais, sociais e econômicas resultantes de uma nova

condição de saúde pública, trazendo à luz a questão do sentido da existência (Waters et al., 2021). Investigações de recorte longitudinal, realizadas durante o momento pandêmico, apontaram para o papel protetor do sentido de vida sobre a saúde mental de diferentes populações (Arslan & Yildirim, 2021; Lin, 2021).

Sabe-se que maior percepção de sentido de vida é um fator de proteção para o estresse e o *burnout*, em professores (Reinhold, 2004). O aspecto do significado existencial constitui um dos pilares da visão de homem da logoterapia, que entende o ser humano por meio de três: a biológica, a psicológica e a noética. A dimensão biológica abrange todos os processos corporais do homem: a psíquica, envolve disposições, sensações, impulsos, comportamentos adquiridos e habilidades intelectuais; a noética corresponde à liberdade humana, perante seus condicionamentos, a responsabilidade, as decisões e o pensamento. Na dimensão noética, está o núcleo sadio do ser humano que não adoece e faz uso das dimensões biológicas e psicológicas como mecanismos de expressão (Ortiz, 2013). Os recursos dessa dimensão, como o autodistanciamento e autotranscendência, permitem que o ser humano transite de uma experiência de busca pela autorrealização para uma de encontro de sentido de vida, pois ambas permitem que o ser humano vá além dos seus condicionamentos biológicos e psicológicos (Frankl, 2021).

A realização do sentido de vida é fomentada por intermédio de três principais categorias de valores: criativos, vivenciais e atitudinais. O primeiro está localizado nas criações e produções empreendidas pelo homem; o segundo emerge nas experiências da vida, como amar alguém, e nos relacionamentos, e o último está relacionado à possibilidade de se posicionar nas situações inevitáveis e de sofrimento (Frankl, 2008). Encontrar sentido em situações trágicas ou difíceis é um recurso para gerenciar o estresse, uma vez que, quando há uma percepção de significado existencial sobre um evento estressante, a visão sobre esse acontecimento se altera e passa a ser considerada um estímulo positivo e pertinente à vida, que encoraja a realização

de sentido e traz repercussões positivas para a saúde mental humana (Damásio et al., 2010). Esses resultados também são confirmados por investigações realizadas sobre a síndrome de *burnout*, em professores (Liang et al., 2017; Tomic & Tomic, 2008), e ansiedade e depressão, em outros públicos pesquisados (Hsieh et al., 2021; Stutts et al., 2018).

A presença de sentido de vida está relacionada a habilidades de regulação emocional mais adaptativas (Negru-Subtirica et al., 2016). Trata-se de habilidades e estratégias individuais para manejar condições inerentes à alta intensidade emocional indesejada (Leahy et al., 2013). Esses sistemas de regulação emocional implicam duas estratégias diferenciadas: a reavaliação cognitiva e a supressão emocional (Gross & John, 2003). A reavaliação cognitiva compreende uma estratégia de regulação emocional, focada no antecedente de modo que atua, em um momento anterior, as respostas emocionais, tendo o potencial de alterar todo o curso emocional subsequente. Está atrelada negativamente à manifestação da síndrome de *burnout* (Braun et al., 2020; Tsouloupas et al., 2016) e da depressão e ansiedade (Cheng et al., 2020), em professores. Por outro lado, a supressão emocional está localizada na resposta, após as tendências emocionais, comportamentais e fisiológicas terem sido geradas. Essa estratégia é eficaz para reduzir a manifestação comportamental das emoções negativas, porém, sua eficácia não se mostra em seu objetivo de manipular as expressões comportamentais, trazendo, portanto, um prolongamento e um acúmulo de experiências emocionais negativas (Gross & John, 2003).

A reavaliação cognitiva é mecanismo psicológico que também é acionado pelos programas de atenção plena em professores (Chiesa et al., 2013), componente que explica, em grande parte, os efeitos na saúde mental proporcionados pelas práticas de *mindfulness*. Eles são constituídos por dois componentes: a autorregulação da atenção e a orientação para a experiência. O primeiro corresponde à habilidade metacognitiva, que engloba o monitoramento e controle da atenção e a interrupção do processamento elaborativo. O segundo é entendido

como uma abordagem curiosa e aberta dos sentimentos, pensamentos e sensações experimentados (Bishop et al., 2004). Verifica-se que o mecanismo da regulação emocional, seja proporcionado pelos exercícios de *mindfulness*, seja como habilidade treinada nos programas de atenção plena, exerce um papel fundamental na expansão e clareza sobre si e as próprias emoções, possibilitando uma reavaliação das circunstâncias estressantes (Garland et al., 2015), em seu ambiente de trabalho. A resiliência e a aceitação de si mesmos, proporcionados pelo *mindfulness*, são apontados como fatores que favorecem maior tolerância ao estresse, por parte dos professores (Hirsch & Lazar, 2020; Schussler et al., 2018). Além dos efeitos sobre o estresse, outras pesquisas encontraram resultados em outros desfechos psicológicos, como: ansiedade e depressão (Todd et al., 2019; Zarate et al., 2019).

No contexto de promoção da saúde mental, práticas de atenção plena, compaixão e autocompaixão são elementos comumente encontrados, de modo que pessoas com maiores níveis de autocompaixão tendem a reduzir a supressão de pensamentos e emoções não desejadas e a reconhecer a validade e importância do seu conteúdo emocional, por meio da reavaliação cognitiva (Neff & Germer, 2013). A autocompaixão está associada à qualidade de nosso sistema de cuidados que influencia na maneira como nos tratamos, em momentos de sofrimento (Gilbert, 2019). Ao reavaliar positivamente seus conteúdos emocionais, por meio da autocompaixão, os indivíduos têm a oportunidade de reconhecer o que é importante e valioso na vida, fato sustentado por evidências que relatam uma relação significativa entre autocompaixão e sentido de vida (Homan, 2018; Pollet & Schnell, 2017). Tais mecanismos facilitam a percepção daquilo que o homem pode entregar ao mundo, por meio dos valores criativos, ou daquilo que pode receber do mundo, pelos valores vivenciais. Esses mecanismos explicam as evidências sobre a relação negativa entre autocompaixão e esgotamento profissional (Atkinson et al., 2017; Kotera et al., 2021), e ansiedade e depressão (Beato et al., 2021; Tang, 2019).

Ao ter em conta as relações de *mindfulness*, autocompaixão, regulação emocional e sentido de vida com o esgotamento profissional, transtornos ansiosos e transtornos depressivos, esta tese visa estruturar o impacto das relações entre essas variáveis independentes (VIs) para a saúde mental dos professores da Educação Básica. Das três propostas elucidativas, uma delas, os perfis da síndrome de *burnout*, foi desdobrada em três submodelos compreensivos para cada tipo de esgotamento profissional. Os citados protótipos teóricos para a saúde mental dos professores também representam um esforço inovador de aproximar duas correntes psicológicas, com bases epistemológicas diferentes: a logoterapia e terapia cognitivo-comportamental (TCC). Sabe-se que as modalidades interventivas mais eficazes para os professores estão no domínio das modalidades comportamentais, cognitivos-comportamentais (TCCs) e de *mindfulness* (Von der Embse et al., 2019). No entanto, a pandemia da Covid-19, um período seminal de aprofundamento de crises sociais, econômicas e ambientais, representou uma experiência, em nível mundial, de confronto do ser humano com a sua própria finitude e com inúmeras mudanças pessoais, sociais e econômicas resultantes dessa nova condição de saúde pública, trazendo à luz a questão do sentido da existência (Waters et al., 2021).

Além disso, com o intuito de aprofundar o embasamento teórico, para entender o papel e as relações das VIs, e traçar um modelo inédito para este trabalho, tendo como desfechos, a síndrome de *burnout*, TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), da rede pública estadual da cidade de Aracaju e da região norte da Bahia, foram elaborados quatro artigos teóricos sobre as variáveis independentes e dependentes, e três, no formato de revisões integrativas. Estes últimos tiveram por finalidade explorar os achados de pesquisas empíricas acerca da relação entre variáveis independentes e delas com o desfecho, os quais não tinham sido publicados no formato revisional, no período de rastreamento das informações. Os setes artigos foram organizados em duas seções, enquanto, para avaliar na prática as relações propostas, o objetivo geral da tese se desdobrou em três finalidades específicas, representadas

pelos capítulos 8, 9 e 10, apresentados na seção III. O detalhamento destas divisões é descrito, a seguir:

Seção I – Artigos teóricos

- i. **Capítulo 1** – apresentar a prevalência e os principais motivos relacionados a TMCs; conceitos sobre o esgotamento profissional e fatores relacionados à manifestação desta síndrome, em docentes da Educação Básica;
- ii. **Capítulo 2** – apresentar os principais conceitos da logoterapia e a relação entre sentido de vida e saúde mental;
- iii. **Capítulo 3** – descrever o histórico, os conceitos, instrumentos, mecanismos e resultados das pesquisas em autocompaixão;
- iv. **Capítulo 4** – apresentar história, conceitos e medidas, mecanismos, resultados e cuidados nas intervenções em atenção plena e aplicação das intervenções em *mindfulness* para professores.

Seção II – Revisões integrativas

- i. **Capítulo 5** – investigar a relação entre sentido de vida (SV) e saúde mental em professores;
- ii. **Capítulo 6** – descrever e examinar os resultados dos estudos sobre autocompaixão e sentido de vida;
- iii. **Capítulo 7** – descrever e examinar os resultados das intervenções em *mindfulness* para síndrome de *burnout* em professores.

Seção III – Artigos empíricos

- i. **Capítulo 8** – compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia;
- ii. **Capítulo 9** – investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para cada perfil da síndrome de *burnout* em

professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia;

- iii. **Capítulo 10** – investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para o TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia.

A publicação dos capítulos produzidos para esta tese foi determinada de acordo com os modelos, a seguir: o capítulo 1, formatado de acordo com a 6ª edição da APA, é um artigo publicado no periódico *Brazilian Journal of Education, Technology and Society* (BRAJETS) (Qualis: B1, indexada na seguinte fonte: ESCI (Thomson Reuters/Web of Science), na edição Vol. 14 No. 4 (2021); o capítulo 2, formatado conforme as diretrizes da 6ª edição da APA, que não foi encaminhado para periódicos ou livros; os capítulos 3 e 4, formatados conforme a 7ª edição da APA, foram publicados em um livro, intitulado “Psicologia, Saúde e Desenvolvimento Humano” (ISBN: 9786525264059), organizado pelos Prof. Dr. André Faro e Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva, docentes do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFS (PPGPSI/UFS).

Na seção II, o capítulo 5 é um artigo publicado no periódico SPAGESP, formatado na 7ª edição da APA (Qualis: B1, indexado nas seguintes fontes: BASE, Catálogo LATINDEX, CLASE, Dialnet - Fundación Dialnet, Universidad de La Rioja, Index Psi Periódicos, LILACS, PePSIC ProQuest Social Science Journals), na edição vol.23 no.1 (2022); o capítulo 6 é um artigo submetido para avaliação do periódico Mudanças – Psicologia da Saúde, formatado na 6ª edição da APA (Qualis: B1, indexado na seguinte fontes: Dedalus, BVS-Psi e LILLACS); o capítulo 7 é um artigo publicado pela revista Contextos Clínicos, formatado na 6ª edição da APA (Qualis: A4, indexada na Biblioteca Virtual em Saúde/Psicologia (BVS-Psi)), publicado na edição vol.14 nº.1 de 2021.

Por fim, a seção III é composta pelo capítulo 8, em formato de artigo, submetido para avaliação do periódico *Avances em Psicología Latinoamericana*, formatado na 7ª edição da APA (Qualis: A2, indexada nas seguintes bases: *Scopus*; *Emerging Sources Citation Index*; SciELO (Colombia); *SciELO Citation Index*; ERINH PLUS; MIAR – Matriz de información para el análisis de revistas; Latindex; Redib - *Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico*; Dialnet; DOAJ; RedALyC; Ebsco; Scilit; JournalGuide; *Electronic Journals Library EZB*; *Journal Scholar Metrics*; Journal TOCs; CIRC - *Clasificación Integrada de Revistas Científicas*; Worldcat; Rebiun - *Red de Bibliotecas Universitarias Españolas*; Psycodoc; Ulrich's; LatinRev; Academic Resource Index ResearchBIB; BASE; *Illinois University Library* (Catálogo); 1Findr; Google Scholar). Por fim, os capítulos 9 e 10, no formato de artigos redigidos na 7ª edição da APA, foram submetidos, respectivamente para apreciação da Revista Portuguesa de Educação (Qualis A1, indexada nas seguintes bases: SciELO Portugal, *SciELO Citation Index da Clarivate Analytics* e *Scopus Elsevier*) e a Revista Paidéia (Qualis A1, indexada nas seguintes bases SciELO - *Scientific Eletronic Library Online* (FAPESP/BIREME), *Scopus* (Elsevier), *PsycINFO - Psychological Abstracts* (American Psychological Association), PASCAL - *L'Institut de l'Information Scientifique et Technique* (INIST), LILACS - *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Centro Latino-americano y de Caribe de Informaciones em Ciências de la Salud), CLASE - *Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades* (Universidad Nacional Autónoma de México), PSICODOC (Colégio Oficial de Psicólogos de Madrid / Universidad Complutense de Madrid), *Ulrich's International Periodicals Directory*, Catálogo *Latindex* e *Index-Psi Periódicos* (CFP/PUCCAMP).

SEÇÃO I - Artigos Teóricos

1. Saúde Mental em Docentes da Educação Básica: um ensaio teórico

Mental Health in Basic Education Teachers: a theoretical essay

La Salud Mental en el Profesorado de Educación Básica: un ensayo teórico

Capítulo publicado na revista BRAJETS Vol. 14 No. 4 (2021)

Resumo

A incidência de transtornos mentais comuns (TMCs) e da síndrome de *burnout*, em docentes da Educação Básica, é relatada por estudos realizados em diferentes países. Dentre os transtornos mentais comuns, estão a depressão e a ansiedade, associadas a aspectos individuais e organizacionais, cujas manifestações foram incrementadas por novos elementos presentes na pandemia da Covid-19, como o uso excessivo de ferramentas tecnológicas e a sobrecarga laboral. A síndrome de *burnout* ou esgotamento profissional é uma resposta psicológica a um estado de estresse laboral crônico. Trata-se de forma de adoecimento, sem um consenso conceitual na literatura, de alta prevalência em professores da Educação Básica, sendo que diferentes fatores concorrem para a emergência desta síndrome nesses trabalhadores. Quando estes profissionais adoecem, a vida laboral dos docentes e o ensino-aprendizagem são afetados negativamente. Sendo assim, este artigo tem o objetivo de apresentar a prevalência e os principais motivos relacionados a TMCs, conceitos sobre o esgotamento profissional e fatores relacionados à manifestação desta síndrome, em docentes da Educação Básica.

Palavras-chave: saúde mental; trabalho docente; condições de trabalho.

Abstract

The incidence of common mental disorders (CMDs) and burnout syndrome in basic education teachers is reported in studies conducted in different countries. Among the common mental disorders are depression and anxiety, caused by individual and organizational aspects, whose

manifestations were increased by new elements present in the Covid-19 pandemic, such as the excessive use of technological tools and work overload. Burnout syndrome or professional burnout is a psychological response to a state of chronic work stress. It is a form of illness, without a conceptual consensus in the literature, of high prevalence in teachers of Basic Education, and different factors contribute to the emergence of this syndrome in these workers. When these professionals fall ill, the teachers' working life and teaching and learning are negatively affected. Therefore, this article presents and discusses the main concepts about professional exhaustion and protective factors and patients related to the manifestation of this professional exhaustion in teachers of Basic Education.

Keywords: mental health; teaching work; working conditions.

Resumen

La incidencia de trastornos mentales comunes (TMCs) y síndrome de quemarse en docentes de Educación Básica es reportada por estudios realizados en diferentes países. Entre los trastornos mentales comunes se encuentran la depresión y la ansiedad, causadas por aspectos individuales y organizacionales, cuyas manifestaciones se vieron incrementadas por nuevos elementos presentes en la pandemia Covid-19, como el uso excesivo de herramientas tecnológicas y la sobrecarga laboral. El síndrome de quemarse o agotamiento profesional es una respuesta psicológica a un estado de estrés laboral crónico. Es una forma de enfermedad, sin consenso conceptual en la literatura, de alta prevalencia en docentes de Educación Básica, y diferentes factores contribuyen a la aparición de este síndrome en estos trabajadores. Cuando estos profesionales enferman, la vida laboral y la enseñanza y el aprendizaje de los docentes se ven afectados negativamente. Por tanto, este artículo tuvo como objetivo presentar la prevalencia y principales motivos relacionados con los TMC, conceptos sobre agotamiento profesional y factores relacionados con la manifestación de este síndrome en docentes de Educación Básica.

Palabras clave: salud mental; trabajo docente; condiciones de trabajo.

Introdução

O ensino é uma atividade experienciada, frequentemente, com alto nível de estresse (Harris, Jennings, Katz, Abenavoli, & Greenberg, 2016). De um lado, os docentes devem conhecer estratégias do ensinar a pensar, ter uma perspectiva crítica do conteúdo apresentado e capacidade comunicativa, reconhecer as novas tecnologias da informação e comunicação, atentar para a diversidade em sala de aula e investir em constante atualização técnica e científica (Libâneo, 2011). De outro, os profissionais da educação estão submetidos a um crescimento e intensificação das tarefas desempenhadas, a precarização laboral e maior responsabilização educativa devido aos novos modelos de gestão escolares (Assunção & Oliveira, 2009; Lelis, 2012). Nesse contexto, o adoecimento mental dos professores vem ganhando espaço e sendo atestado pela literatura científica (Diehl & Marin, 2016; Schonfeld, Bianchi, & Luehring-Jones, 2017; Tostes, Albuquerque, Silva, & Petterle, 2018).

No Brasil, em 2017, dados da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Educação (CNTE) apontaram que 71% dos educadores se afastaram da sala de aula devido a problemas psicológicos e psiquiátricos (Peroni & Scheibe, 2018); o estresse e a síndrome de *burnout* são os principais motivadores desse tipo de licença, no país (Vale & Aguilerra, 2016). Além da síndrome de *burnout*, os transtornos mentais comuns, como a ansiedade, têm sido prevalentes no público docente (Diehl & Marin, 2016). Quando adoecidos, os professores estão mais propensos a abandonar a profissão, causando rotatividade nos ambientes escolares e impactos negativos no processo de ensino-aprendizagem (Cassettari, Scaldelai, & Frutuoso, 2014; Grant, Jeon, & Buettner, 2019) e estão sujeitos à readaptação funcional, falta de apoio e preconceitos, após retornar de uma licença médica, motivada por um transtorno mental (Macaia & Fischer, 2015). Levando em consideração o contexto laboral adoecedor dos professores e as consequências de transtornos mentais comuns e da síndrome de *burnout*, para estes trabalhadores e o processo educativo, torna-se importante atentar para a prevalência e os fatores

relacionados aos transtornos mentais comuns (TMCs), os principais e/ou recentes conceitos sobre a síndrome de *burnout* e os fatores associados a esta psicopatologia em docentes da Educação Básica.

Sendo assim, este artigo tem o objetivo de apresentar a prevalência e os principais motivos relacionados a TMCs, conceitos sobre o esgotamento profissional e fatores relacionados à manifestação desta síndrome, em docentes da Educação Básica. Para isso, a coleta das informações teóricas foi conduzida em livros, teses, dissertações e manuscritos indexados nas bases de dados ScIELO.org, Scopus e *Web of Science*, através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), com os descritores, nos idiomas português e inglês dos termos “*burnout*” e “*teachers*” “*mental health*” e “*teachers*”, utilizando o operador booleano “AND”.

Prevalência e fatores dos transtornos mentais comuns

O processo de disseminação da Educação Básica, no Brasil, inaugurada na década de 1990, promoveu um incremento na quantidade de professores nos ambientes escolares, no número de discentes e na complexidade das demandas a serem atendidas (Gouvêa, 2016). No entanto, observa-se que há um descompasso entre as exigências de um docente mais produtivo e eficaz, por parte das instituições, e as condições ofertadas pelos ambientes escolares a esses profissionais (Pereira, Aguiar, & Costa, 2015). Essa incoerência é identificada pelas condições de infraestrutura das escolas, que apresentam carência de mobiliário adequado, de condições prediais, de ventilação e iluminação adequadas, de conforto térmico, de uma acústica adequada e até de saneamento básico (Albuquerque et al., 2018).

O professor também está em contato diário com questões sociais com necessidade de soluções urgentes, mas que não se enquadram no escopo de ação do ambiente escolar, que não é dotado de meios políticos e materiais, para manejar tais demandas sociais (Almeida & Aguiar, 2011). O mercado de trabalho tem indicado muitas demandas aos profissionais da educação no tocante à formação de uma força de trabalho cada vez mais flexibilizada, atingindo o processo

de ensino-aprendizagem, simplificando a educação, e, conseqüentemente, a formação do professor é atingida, pois não será necessário deter o conhecimento científico para transmitir ao alunado (Albuquerque et al., 2018). Pelo conjunto de fatores sociais e psicológicos elencados, os docentes estão expostos a um aumento da tensão, em seu ambiente de trabalho, e sujeitos ao maior risco de sofrimento psíquico, de diferentes nuances, e à predominância de transtornos psíquicos menores, quando comparado a outros grupos (Gasparini, Barreto, & Assunção, 2005).

Dentre as desordens psíquicas identificadas em professores, estão os transtornos mentais comuns (TMCs), que se caracterizam pelo aparecimento dos seguintes sinais e sintomas: irritação, ansiedade, depressão, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e esquecimento (APA, 2014). A literatura sobre a saúde mental docente tem apresentado uma prevalência desse tipo de desordem psíquica, em particular, da ansiedade e da depressão. Uma pesquisa realizada no interior de São Paulo, com docentes do ensino fundamental, apontou que 50% dos participantes apresentavam níveis de ansiedade e/ou depressão considerados prejudiciais ao ato educativo (Ferreira-Costa & Pedro-Silva, 2019). Valores similares de incidência foram encontrados em investigação realizada com professores da educação básica de escolas da zona rural do interior do Espírito Santo, em que 57% da amostra tinha estresse relacionado à ansiedade com níveis de moderado a grave, em 30% do público pesquisado (Silveira, Enumo & Batista, 2014). Na cidade de Uberlândia, uma pesquisa com educadores do ensino fundamental da rede pública apontou uma incidência de transtornos mentais em 43,9 % dos trabalhadores, principalmente em mulheres com vínculo estável, em dupla jornada, vítimas de assédio e usuárias de medicamentos para distúrbios do sono (Machado & Limongi, 2019). Perfil semelhante foi identificado em outro estudo aplicado com professores do ensino fundamental do interior de São Paulo, cujos resultados elencaram uma prevalência da depressão em 23% dos docentes, em particular, daqueles com vínculo mais estável, com

elevada carga semanal e atuando nos níveis iniciais de ensino (Silva, Bolsoni-Silva, & Loureiro, 2018). Portanto, verifica-se que, nos estudos relatados, há uma incidência de cerca de 50% de transtornos mentais comuns nos professores da Educação Básica, principalmente, em mulheres com sobrecarga laboral e de jornada.

A presença de transtornos mentais comuns em educadores do nível básico também é relatada em pesquisas efetuadas em outros países do mundo. Na Malásia, uma investigação apontou para uma alta prevalência de sintomas depressivos (43,0%), ansiedade (68,0%) e estresse (32,3%) em docentes do sexo feminino com filhos e de menor nível educacional (Othman & Sivasubramaniam, 2019). Uma pesquisa feita no México indicou que 17% dos participantes tinha depressão grave; a presença de altos níveis de conflito no trabalho, na família e com o parceiro; menos horas de atividade física; consumo de álcool e tabagismo foram indicados como fatores de risco para essa desordem psíquica (Soria-Saucedo, Lopez-Ridaura, Lajous, & Wirtz, 2018). Outro estudo conduzido nos Estados Unidos concluiu que cerca de 20% dos pesquisados tinha transtorno de ansiedade generalizada (TAG), em particular, aqueles de origem hispânica, atuando no ensino fundamental e com maior estresse percebido (Jones-Rincon & Howard, 2019). Na Austrália, uma pesquisa relatou que 18% dos docentes do nível básico pesquisados tinha pontuações indicativas de sintomas depressivos de severidade moderada a grave, enquanto 62% dos participantes atendiam aos critérios de sintomatologia ansiosa de moderada a grave (Stapleto, Garby, & Sabot, 2020). Constata-se que, por diferentes fatores de riscos, há uma incidência relevante de ansiedade e depressão em professores da Educação Básica em outras regiões do mundo.

Fatores psicológicos e em sala de aula contribuem para o surgimento de transtornos mentais comuns nesse grupo profissional. Um estudo, no Japão, com professores da Educação Básica das redes privada e pública, identificou que, quanto maior o senso de coerência dos pesquisados, melhores seriam os resultados em saúde mental (Kuwato & Hirano, 2020). Outra

pesquisa aplicada, no Japão, apontou que o uso de estratégias emocionais desadaptativas, como a supressão, estava associada à ansiedade e à depressão nos participantes (Yin, Huang, & Lv, 2018). Em estudo aplicado em professores da Educação Básica, em Málaga, identificou que, quanto maior a capacidade de regulação emocional, menores eram os níveis de sintomas psicológicos, como depressão, ansiedade e estresse (Mérida-López, Extremera, & Rey, 2017). As habilidades de uso de regulação emocional adaptativas por parte dos professores, como a reavaliação cognitiva, também possibilitam menores experiências de sofrimento emocional nos alunos (Braun, Schonert-Reichl, & Roeser, 2020). Verifica-se, então, que o impacto das emoções vivenciadas pelos professores na sala de aula traz repercussões também para a saúde mental do alunado. Uma investigação, nos Estados Unidos, com docentes da Educação Básica, identificou que experiências desses trabalhadores, diante de situações desafiadoras em sala de aula, como raiva, ansiedade, tristeza, exaustão emocional, incompetência e confusão contribuíam para o estresse do público pesquisado (Camacho, Vera, Scardamalia, & Phalen, 2018). Dentre as situações desafiadoras presentes, em sala de aula, está a violência. Um estudo realizado com professores da região metropolitana do Recife constatou que a presença de transtornos mentais comuns nesses profissionais estava associada às agressões verbais e físicas contra o professor ou ameaça com arma de fogo ou arma branca (Lima, Coêlho, & Ceballos, 2017). De acordo com os achados elencados, as habilidades de regulação emocional do professor, principalmente em sala de aula, estão relacionadas ao aparecimento de transtornos mentais comuns nesse grupo profissional.

As condições de trabalho e aspectos organizacionais também são apresentados como fatores que contribuem para a manifestação de transtornos mentais comuns (TMCs) em docentes. Uma pesquisa realizada com professores da Educação Básica do sudoeste do Paraná identificou que a carga horária semanal, o número de alunos por turma e a quantidade de professores estavam relacionados a transtornos psíquicos (Albuquerque et al., 2018). A carga

horária, a depressão e o estresse estão associados à pouca qualidade do sono, conforme resultados de investigação realizada com professores do ensino médio na Malásia (Musa, Moy & Wong, 2018). Uma correlação significativa entre condições de trabalho, como carga de trabalho e pressão laboral, e maiores níveis de estresse, depressão e ansiedade foi encontrada em uma investigação aplicada em professores da Educação Básica de países da América Latina, da Europa e nos Estados Unidos (Alvites-Huamaní, 2019). Além da carga horária, a demanda de trabalho também se apresenta como um fator que contribui para as TMCs em educadores. Na Itália, uma pesquisa apontou que a demanda laboral estava associada à depressão e à ansiedade em docentes da Educação Básica (Borrelli, Benevene, Fiorilli, D'amelio, & Pozzi, 2014). Um estudo qualitativo, na Inglaterra, com docentes do nível básico indicou que períodos de maior movimentação do ano, como de provas, a pressão laboral e o ritmo das mudanças são aspectos que desencadeiam estresse relacionado ao trabalho, aspectos percebidos pelas crianças assistidas (Glazzard & Rose, 2019). Observa-se que a demanda de trabalho e a carga laboral são descritas como condições de trabalho associadas ao aparecimento de transtornos mentais comuns nessa classe de trabalhadores.

Aspectos organizacionais são descritos como fatores protetivos para o adoecimento psíquico docente. O bom clima escolar constitui um aspecto amortecedor para a manifestação de depressão e ansiedade em professores, no início de carreira, diante de altos níveis de conflitos em sala de aula e recursos materiais insatisfatórios, como relatado por pesquisa aplicada com educadores do nível básico nos Estados Unidos (McLean, Abry, Taylor, & Gaias, 2020). Outro estudo realizado no mesmo país apontou que a aplicação consistente das regras escolares ajuda a minimizar o estresse e a ansiedade em professores da Educação Básica (Kapa & Gimbert, 2018). Resultado semelhante foi encontrado em investigação efetuada com professores do ensino médio técnico privado, em Porto Alegre, em que a manifestação de depressão, de ansiedade e de estresse era influenciada por fatores do clima escolar, como justiça

das regras e nível de segurança, percebidos pelos professores (Filippsen & Marin, 2020). Ter maiores chances de desenvolvimento, ser apoiado pelos colegas e pelos superiores também incrementam o entusiasmo dos professores e reduz as chances de desfechos negativos em saúde mental (Ouellette et al., 2018). Portanto, os resultados listados indicam a importância do papel salutar do clima e do apoio organizacional, na saúde mental dos educadores.

Com a emergência da pandemia da Covid-19, o remanejamento do ensino da modalidade presencial para o virtual trouxe novos fatores contribuintes para a manifestação de transtornos mentais, a exemplo do uso intensivo das tecnologias da informação e comunicação (TICs). Uma revisão sistemática, realizada antes da emergência da saúde pública, identificou altos níveis de ansiedade e estresse e depressão em professores ocasionados pela utilização de tecnologia educacional, em sala de aula (Fernández-Batanero, Román-Gravan, Reyes-Rebollo, & Montenegro-Rueda, 2021). Além do impacto do uso demasiado dos recursos tecnológicos, a literatura apontou que determinados perfis de docentes estavam mais sujeitos a desordens psíquicas. Uma pesquisa aplicada na região Basca, durante a primeira onda de contágio da Covid-19, apontou uma alta percentagem de professores com sintomas de depressão, ansiedade e estresse; os maiores níveis foram encontrados em mulheres com filhos e com patologia crônica (Santamaría, Mondragon, Santxo, & Ozamiz-Etxebarria, 2021). No Chile, um estudo longitudinal, realizado nos períodos pré- e pós-pandêmico, relatou maior sofrimento mental associado à sobrecarga, devido ao *homeoffice* e sentimentos de medo, incertezas e solidão devido à pandemia, principalmente, em mulheres (Lizana, Vega-Fernandez, Gomez-Bruton, Leyton, & Lera, 2021). O aumento da sobrecarga, no novo contexto de trabalho, também foi apontado como risco psicossocial, em estudo comparativo efetuado em professores no México e na Espanha (Prado-Gascó, Gómez-Domínguez, Soto-Rubio, Díaz-Rodríguez, & Navarro-Mateu, 2020). Esta evidência também foi encontrada em outra pesquisa efetuada na Espanha, de modo que os docentes experienciariam altos níveis de angústia, devido à sobrecarga laboral

(Aperribai, Cortabarria, Aguirre, Verche, & Borges, 2020). Outra investigação, realizada no Chile, apontou que cerca de 79% incrementaram suas horas de trabalho devido ao *homeoffice*, durante a pandemia, trazendo efeitos negativos para o equilíbrio entre trabalho e família e para a saúde mental (Lizana & Vega-Fernandez, 2021). Conforme as evidências coletadas, constata-se que o aumento da sobrecarga, devido ao ensino remoto, especialmente em mulheres, adicionou novos elementos para o sofrimento psíquico em docentes.

Em suma, o gênero, as habilidades de regulação emocional, a demanda e a carga laboral e o apoio organizacional são os aspectos mais relacionados à manifestação de transtornos mentais comuns (TMCs), em docentes do nível básico de ensino. Ser professora com sobrecarga laboral ocasionada pelo teletrabalho, no contexto da pandemia Covid-19, constitui vulnerabilidade para a depressão e a ansiedade. Estes transtornos também costumam acompanhar o esgotamento profissional ou síndrome de *burnout* em docentes. Um estudo longitudinal, realizado entre professores, identificou uma relação entre síndrome de *burnout* e depressão, de modo que o esgotamento desencadeia a depressão, e não vice-versa (Shin, Noh, Jang, Park, & Lee, 2013). Em contrapartida, uma revisão sistemática entre ansiedade, depressão e *burnout* revelou uma associação significativa entre as variáveis, mas não apontou uma sobreposição entre elas, concluindo que são constructos diferentes e robustos (Koutsimani, Montgomery, & Georganta, 2019). O fator primário para a síndrome de *burnout* é o estresse ocupacional que, quanto maior, maior será o esgotamento profissional (Wu, 2020). Para entender essa desordem psíquica, a próxima seção se dedica a apresentar os principais conceitos sobre a síndrome de *burnout* e, na sequência, serão apontados os principais fatores associados à síndrome em professores da Educação Básica.

Conceitos da síndrome de *burnout*

O *burnout* é uma resposta psicológica a um estado de tensão crônica, ocasionada pela prestação de serviços de pessoas ou de profissões de ajuda, envoltas em contatos interpessoais

muito intensos, como os professores. Ela se instala em trabalhadores com expectativas elevadas e não realizadas. São pessoas dotadas de grande idealismo, com um forte desejo de ajudar os outros, que esperam ter alto grau de autonomia no exercício da sua atividade profissional (García-Villamisar & Guinjoan, 2003; Lipp, 2003). Não há uma definição uniformemente aceita para essa síndrome, entretanto, há uma concordância em entendê-la como resultado de um estresse laboral crônico. Trata-se de uma experiência subjetiva interna, que agrega sentimentos e atitudes com implicações de cunho negativo para o indivíduo, uma vez que provoca alterações, problemas e disfunções psicopatológicas, com consequências negativas para a pessoa e para organização (Gil-Monte & Peiró, 1997). Apesar de não existir um consenso quanto à definição dessa síndrome, quatro grandes concepções teóricas agregam as principais definições e modelos explicativos, a saber: clínica, sócio-histórica e organizacional. A primeira perspectiva foi difundida pelo psicanalista Freudenberg (1974), que a concebe como um estado e não como processo que abrange um conjunto de sintomas como fadiga mental, ausência de entusiasmo pelo trabalho e pela vida, sentimento de impotência e inutilidade, baixa autoestima que podem resultar em depressão ou até em suicídio por parte do profissional (Gil-Monte & Peiró, 1997).

Dentro de um ponto de vista social-psicológico, essa síndrome foi definida por Maslach e Jackson (1981) como uma resposta à tensão emocional crônica oriunda da aproximação direta e excessiva com outros seres humanos, por parte de trabalhadores na condição de cuidadores (Codo & Vasques-Menezes, 1999) que, compreendida dentro de uma perspectiva multidimensional, apresenta três sintomas: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho. O primeiro se caracteriza pelo sentimento dos trabalhadores por esgotamento de energia e de recursos necessários para dar mais de si, em nível afetivo. O segundo é o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo direcionados aos alunos. Por fim, o último sintoma se configura pelo afastamento pessoal no desenrolar das

suas atividades, de maneira que a produtividade e a qualidade do trabalho são prejudicadas (Benevides-Pereira, 2010). Essa perspectiva culminou na elaboração de um instrumento específico para mensurar a síndrome, o *Maslach Burnout Inventory* (1986), considerado um recurso adequado para mensurar o esgotamento profissional em professores do nível básico (2016), e o mais utilizado nas pesquisas com estes profissionais (Garcia-Arroyo, Osca Segovia, & Peiró, 2019).

Já a perspectiva organizacional caracteriza que esta desordem psíquica é oriunda de três graus diferentes: o individual, o organizacional e o social. A evolução da síndrome de *burnout* ocasiona, nos trabalhadores, respostas ao trabalho, manifestas de forma isolada ou em conjunto, como a perda de sentido do trabalho, do idealismo e otimismo e ausência de simpatia e tolerância mediante os clientes e inabilidade de estimar o trabalho como desenvolvimento pessoal (Guimarães & Cardoso, 2004). Por outro lado, a concepção sócio-histórica lança luz sobre o papel da sociedade, pautada no individualismo e na competitividade e, dessa forma, as atividades, voltadas para a ajuda e o desenvolvimento do próximo, imbuídos de um olhar comunitário, são conflitantes com os valores vigentes no meio social contemporâneo (Benevides-Pereira, 2010).

Outro modelo a ser citado é o de Gil-Monte (2005), que concebe essa síndrome por meio de quatro dimensões: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa. O primeiro aspecto, que aponta para o desejo individual, é o de almejar metas relacionadas ao trabalho, percebidas para o sujeito, como fontes de satisfação pessoal. O segundo ponto se refere à vivência da exaustão emocional e física, pelo exercício de atividades em contato direto com as pessoas. A terceira dimensão se caracteriza pelas atitudes de indiferença e insensibilidade, em relação às pessoas atendidas. Por fim, o último se define pela cobrança e culpabilização a respeito de seus comportamentos e atitudes, vivenciados no trabalho. Essa proposta teórica levou à elaboração do *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de*

Quemarse por el Trabajo (CESQT), elaborado por Gil-Monte (2005), validado no Brasil (Gil-Monte, Carlotto, & Câmara, 2010) e aplicado em algumas pesquisas com professores (Gil-Monte et al., 2010; Salas & Gil-Monte, 2012).

Outra perspectiva sobre a síndrome de *burnout* foi desenvolvida por um grupo de pesquisadores, na Espanha (Montero-Marin, García-Campayo, Mera, & Del Hoyo, 2009), tendo como base a perspectiva fenomenológica sobre este adoecimento psíquico (Farber, 2000). Esse autor concebe a síndrome como resultado do significativo desequilíbrio experimentado pelo trabalhador entre os esforços empreendidos e as recompensas auferidas em suas atividades laborais. Ao levar em conta a experiência subjetiva dos indivíduos acometidos pela síndrome, contraria os demais postulados teóricos sobre o esgotamento profissional, que é entendido como um fenômeno único, isto é, um processo de adoecimento com sintomas relativamente homogêneos entre os indivíduos (Farber, 2000). Em contrapartida, ele adota uma classificação do esgotamento profissional baseada na definição de três perfis clínicos: o frenético, o subdesafiado e o desgastado. Entende-se que esses tipos clínicos propostos representam o desfecho de diferentes formas de enfrentamento do estresse e da frustração laboral, por parte dos trabalhadores (Montero-Marin et al., 2009).

O perfil do tipo frenético é caracterizado por um alto nível de envolvimento no trabalho, uma via de enfrentamento para manejar as dificuldades laborais, com o intento de aumentar a probabilidade de alcançar os resultados almejados; uma necessidade significativa de realizações e validação externa de suas atividades; dificuldade de reconhecer os próprios fracassos e limitações, por entender que os resultados espelham seu valor como pessoa; vivência de intensa sobrecarga devido aos crescentes esforços ininterruptos, afetando a saúde e outras áreas da vida, provenientes do trabalho; preocupação demasiada com as exigências laborais, causando ansiedade e irritabilidade, sobrecarga e dificuldades para dormir ou relaxar (Montero-Marin & García-Campayo, 2010; Montero-Marin et al. 2009). O sentimento de culpa

é acionado pela ideia de não ser capaz de cumprir as atividades como propostas (Farber, 2000), experimentando tensão ocasionada pelas altas expectativas autoimpostas e a frustração, com a ideia de não as alcançar, o que é um espaço propício para a síndrome de *burnout*, devido às exigências de alta performance, por parte das organizações (Montero-Marin et al., 2016). Para manter o desempenho almejado, a sobrecarga, neste tipo, é explicada não só como via de descarga emocional, mas também como estratégia de enfrentamento, focada no problema (Montero-Marin et al., 2014).

O perfil subdesafiado utiliza a indiferença, como maneira de lidar com as dificuldades laborais e exercer suas atividades de forma superficial e desapegada, sem negligenciar suas responsabilidades; experimenta insatisfação, por não identificar o reconhecimento dos próprios talentos, no exercício de tarefas, que não apresentam novos estímulos; interroga sobre a própria permanência no emprego e contempla outras oportunidades de emprego; experimenta o tédio devido à vivência rotineira e monótona do trabalho ocasionado pelo próprio desempenho das atividades laborais, de maneira superficial e sem muito estresse (Montero-Marin & García-Campayo, 2010; Montero-Marin et al. 2009). Como consequência dessa indiferença, estão predispostos a reclamar mais das obrigações rotineiras que são impostas (Montero-Marin et al., 2013), porém são acometidos pelo sentimento de culpa, ocasionado pela ambivalência, em relação ao trabalho pelo desejo de mudança (Farber, 2000). Os trabalhadores com esse perfil se afastaram das suas necessidades de desenvolvimento pessoal e, por isso, vivenciam frustração por não mais persegui-las (Montero-Marin et al., 2016). A indiferença, neste perfil, também está associada a um estilo de enfrentamento escapista fundamentado em evitação e distração cognitivas (Montero-Marin et al., 2014).

O perfil desgastado utiliza a negligência como forma para manejar as dificuldades laborais e apresenta falta de envolvimento pessoal, nas tarefas laborais, afastando-se de qualquer resposta frente às dificuldades; experimenta sentimentos de desespero ocasionados

pela falta de controle sobre os resultados; percebe que a organização, em que trabalha, não reconhece esforços e dedicação; vivencia sentimentos de opressão pela ausência de recursos, que trazem obstáculos para o exercício de um trabalho eficaz e presença de sintomatologia depressiva (Montero-Marin & García-Campayo, 2010; Montero-Marin et al. 2009). Este tipo de trabalhador adoecido apresenta uma percepção de ineficácia e de incompetência, depois de um longo período em organizações com sistemas inadequados de recompensas e punição, sendo, este último aspecto, o principal motivo de queixas destes profissionais (Montero-Marin et al., 2013). Como eles fazem uso de um estilo de enfrentamento passivo, caracterizado pelo desengajamento no trabalho, isto gera sentimentos de incompetência e culpa, por não atenderem às suas responsabilidades laborais (Farber, 2000). Essa definição dos perfis clínicos é mensurada por meio do *Burnout Clinical Subtype Questionnaire* (BCSQ), instrumento concebido na versão de 12 itens (BCSQ-12) e 36 itens (BCQS-36), aplicado em diferentes populações (Abós, Sevil-Serrano, Montero-Marin, Julián, & García-González 2019; Montero-Marin et al., 2014; Montero-Marin et al., 2015) e validado, no Brasil, por Demarzo et al. (2020a).

A recente atualização da Classificação Internacional das Doenças, CID 11, conceitua a síndrome como uma condição crônica de estresse e esgotamento psicológico vinculada ao trabalho, identificando-a como um fenômeno ocupacional, resultante da incongruência entre as demandas laborais e os recursos individuais para realizar o trabalho (*The Lancet*, 2019), entendimento que remete aos postulados de Farber (2000). Por outro lado, a maior propensão para os valores pessoais como, êxito, poder, prestígio e desempenho se inscrevem nos desígnios da sociedade do cansaço (Han, 2015; 2017). Trata-se de uma compreensão de como o contexto neoliberal estimula as pessoas a darem o máximo de si seja em suas aparências, ações, atividades, opiniões até o limiar do esgotamento. O sujeito moderno não necessita de uma coação externa que movimente o seu desempenho em qualquer área da sua vida, uma vez que

o sistema socioeconômico, no qual está inserido, o posiciona como senhor e escravo da sua própria força de trabalho, ou seja, é um empresário de si mesmo que busca constantemente por informação, otimização e autoexploração do próprio desempenho. Este imperativo do desempenho faz com que os profissionais estejam totalmente conectados às redes sociais e expostos a estímulos excessivos que lançam estes trabalhadores as fronteiras do cansaço e do consequente esgotamento profissional (Han, 2015; 2017).

A síndrome de *burnout* é um dos riscos para saúde mental dos professores da Educação Básica. Por isso, a seção seguinte se dedicará a abordar os fatores associados ao esgotamento profissional em professores da Educação Básica.

Fatores associados à síndrome de *burnout* em professores da Educação Básica

A síndrome de *burnout* evolui a partir da substituição lenta e gradual do entusiasmo e da dedicação inicial destes trabalhadores, pela frustração e raiva como resposta aos estressores pessoais e ocupacionais, que desembocam na desilusão no exercício das atividades de ensino, levando o docente a realizar seu ofício de maneira mecânica com pouca qualidade e produtividade. Daí em diante, o profissional da educação se encontra em um cenário de maior vulnerabilidade pessoal a sintomas físicos, emocionais e cognitivos que, sem a devida atenção, aumentam até atingir uma sensação de esvaziamento e apatia (Lipp, 2003).

No campo educacional, diferentes estudos buscam entender quais variáveis desencadeantes estão envolvidas no desenvolvimento dessa síndrome. Uma pesquisa realizada em professores irlandeses apontou que fatores individuais, ambientais e de enfrentamento desempenham um papel significativo para o aparecimento do esgotamento profissional (Foley & Murphy, 2015). Essa constatação é complementada por revisão de literatura, sobre a temática em questão, que apontou, de forma geral, três fatores contribuintes para o *burnout*: fatores individuais (ex: gênero, anos de experiência, personalidade e estratégias de enfrentamento); fatores organizacionais (demandas da escola, cultura e *status* socioeconômico escolar e rigidez

organizacional) e fatores de ordem transacional, que são resultantes da interação entre aspectos individuais e organizacionais (opinião dos professores sobre o mal comportamento dos alunos e suporte social recebido dos pares e da administração) (Chang, 2009).

Ao abordar a dimensão individual, uma pesquisa com professores chineses identificou que os níveis de autoconceito e de autoestima influenciam a exaustão emocional, a despersonalização e a realização, de modo que altos níveis dessas variáveis se configuraram como fatores de proteção para este adoecimento (Zhu et al., 2018). As emoções também são aspectos de estudo, nos últimos tempos, como é detectado por pesquisa realizada com professores italianos, que apontou a intensidade emocional vivenciada pelos professores como um preditor de exaustão emocional e a diminuição da realização profissional (Fiorilli et al., 2015). Uma investigação aplicada em Hong Kong, em professores da Educação Básica, demonstrou que o manejo das demandas emocionais, por parte dos docentes em sala de aula, por meio da reavaliação, está negativamente relacionado à exaustão emocional (Yin, Huang, & Wang, 2016). Para aumentar a efetividade do ensino, os professores costumam regular suas emoções por meio de mecanismos supressivos (Taxer & Gross, 2018), porém a tendência de não expressar suas emoções contribui para a manifestação das três dimensões da síndrome de *burnout*, isto é, exaustão emocional, despersonalização e redução da eficácia profissional (Chang, 2020). Observa-se que a regulação emocional, em particular o mecanismo supressivo, está relacionada a esgotamento profissional em docentes.

A afetividade negativa é um aspecto de vulnerabilidade para o desenvolvimento da síndrome, constituindo um fator de maior efeito do que os aspectos motivacionais sobre o desenvolvimento da síndrome (Esteras, Sandín, & Chorot, 2016; Khajavy, Ghonsooly, & Fatemi, 2017). A relação entre emoções intensamente negativas e o esgotamento profissional também é um achado de pesquisa realizada com professores de escolas primárias italianas, constituindo um fator de maior efeito do que os aspectos motivacionais (Fiorilli et al., 2015).

Esses resultados reforçam os achados da importância da inteligência emocional como fator de proteção para o esgotamento profissional (Ju et al., 2015; Zysberg, Orenshtein, Gimmon, & Robinson, 2017), de altos níveis de humor, como aspecto que se relaciona com baixos níveis de exaustão emocional e despersonalização (Roslan, Ho, Ng, & Sambasivan, 2015). A estabilidade emocional do professor e aspectos da personalidade, como a extroversão e a conscienciosidade, estão negativamente relacionadas com *burnout* (Kim, Jörg, & Klassen, 2019).

Além da regulação emocional, as atitudes e os tipos de estratégias de enfrentamento adotados pelos professores também figuram como fatores contribuintes para o esgotamento profissional. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo comparativo em docentes, nos Estados Unidos, que apontou maior presença de atitudes disfuncionais, respostas ruminativas e atribuições pessimistas em participantes com maiores níveis da síndrome de *burnout* do que a sua contraparte (Schonfeld & Bianchi, 2016). A literatura tem indicado que as estratégias de enfrentamento, focadas na emoção, por parte dos professores, têm se configurado como um dos indicadores do esgotamento profissional (Chang, 2013; Jiang, Du, & Dong, 2017; Martínez Ramón, 2015; Shorosh & Berkovich, 2020).

Dentre os fatores desencadeantes de ordem transacional para a síndrome, a qualidade do apoio social é objeto de diferentes estudos (Esteves-Ferreira, Santos, & Rigolon, 2014; Figueroa, Gutiérrez, & Celis, 2012; Richards, Hemphill, & Templin, 2018; Van Droogenbroeck, Spruyt, & Vanroelen, 2014) que indicam uma relação negativa entre o suporte social oferecido ou reconhecimento pelos pares de trabalho e superiores e os sintomas de esgotamento profissional, nestes profissionais. Um estudo realizado em educadores do nível básico, na Espanha, indicou que os participantes com menores níveis de exaustão emocional e despersonalização costumam buscar mais apoio social (Martínez, Méndez, Ruiz-Esteban, Fernández-Sogorb, & García-Fernández, 2020). Outra pesquisa, conduzida em professores

italianos, que a síndrome em questão está mais associada a dificuldades de interação com os colegas, nos profissionais em períodos mais avançados da carreira. Também destacou a importância do apoio familiar na cultura italiana e, neste sentido, reforça a necessidade de atentar para os contextos culturais em que os estudos sobre apoio social estão sendo realizados (Fiorilli, Schneider, Buonomo, & Romano, 2019).

Em sala de aula, determinadas variáveis contribuem para menor incidência da psicopatologia ou menores níveis, como: maior autoeficácia, no gerenciamento da sala de aula (Aloe, Amo, & Shanahan, 2014; Ros, Fuentes, & Fernández, 2015); autonomia percebida pelos professores (Shen et al., 2015); conhecimentos pedagógicos gerais e autoeficácia elevada para o processo de ensino-aprendizagem (Gastaldi, Pasta, Longobardi, Prino, & Quaglia, 2015; Lauermann & König, 2016); uso de concepções construtivistas no processo de ensino-aprendizagem (Zabihi & Khodabakhsh, 2019); boa autoeficácia interpessoal dos professores e a sintonia na relação professor-aluno (Simões & Calheiros, 2019); altos níveis de instrução e satisfação com o trabalho realizado (Jevtić & Halavuk, 2018) e relação positiva com os alunos (Van Droogenbroeck et al., 2014).

Por outro lado, a adoção de práticas de ensino centradas não interativas (Mameli & Molinari, 2017); a baixa motivação; a desmotivação dos estudantes; os problemas disciplinares e dificuldades na relação com o aluno (Dalagasperina & Monteiro, 2014; Shen et al., 2015; Skaalvik & Skaalvik, 2017); a concepção, por parte do docente, de que a avaliação é algo irrelevante para a vida e o trabalho (Pishghadam, Adamson, Sadafian, & Kan, 2014) e a frustração da necessidade de competência (Sánchez-Oliva, Sánchez-Miguel, Pulido, López, & Cuevas, 2014) são aspectos associados à presença de maiores níveis de *burnout*, nestes profissionais da Educação. O impacto da presença de um professor com esgotamento profissional sinaliza para os alunos e prejuízos no processo ensino-aprendizagem. A vivência de emoções negativas por parte dos professores traz implicações para a relação com o alunado,

como identificado por pesquisa com docentes holandeses que constatou a expressão de emoções negativas direcionadas aos discentes por professores com altos níveis de *burnout* (Burić, Slišković, & Penezić, 2019). Constatações semelhantes são descritas em pesquisa realizada com professores canadenses. De acordo com os autores, os trabalhadores com esgotamento e dotados de comportamentos externalizantes influenciam, de maneira negativa, os ajustes social e acadêmico dos alunos (Hoglund, Klinge, & Hosan, 2015).

Os aspectos organizacionais do ambiente escolar também são variáveis contribuintes ou fatores de proteção para a síndrome em professores. Em pesquisa realizada com professores coreanos, do Ensino Médio, foi constatado que, em um clima organizacional caracterizado por espaços abertos, a reflexão estava associada a baixos níveis de esgotamento dos docentes (Lim & Eo, 2014). No mesmo sentido, uma pesquisa promovida com professores, nos Estados Unidos indicou, que os baixos níveis do esgotamento profissional são encontrados em ambientes escolares estimulantes, enquanto que, docentes com alto nível de *burnout* exercem suas atividades em locais de ensino com características constrangedoras e combativas (Richards et al., 2018). A influência da qualidade do clima escolar, na saúde mental destes trabalhadores, também é citada por estudo teórico que aponta para a influência do comprometimento dos alunos e de uma boa relação e proximidade entre alunos e professores, em atmosfera de cuidado e segurança, para a construção de um clima organizacional positivo (Gray, Wilcox, & Nordstokke, 2017). No que tange às condições de trabalho dos profissionais da Educação, alguns fatores estão relacionados à presença ou maior prevalência da síndrome como: maior carga de trabalho (Avanzi et al., 2018; Van Droogenbroeck et al., 2014); maior pressão do tempo e dissonância, entre valores pessoais e organizacionais (Skaalvik & Skaalvik, 2017), e ser professor em organizações escolares públicas (Borba, Diehl, Santos, Monteiro, & Marin, 2017; Esteves-Ferreira et al., 2014). Uma investigação no Brasil apontou para a associação das seguintes variáveis com sintomas da síndrome da *burnout*: maior tempo de

serviço em um determinado estabelecimento escolar, maior tempo de experiência de ensino e maior jornada laboral (Ribeiro, Martins, & Barcellos, 2020).

Verifica-se, portanto, que aspectos individuais, como a regulação emocional e as estratégias de enfrentamento; transacionais, como a qualidade de social, e organizacional, a exemplo do clima escolar, são os principais fatores para o esgotamento profissional em professores. Este conjunto de fatores é corroborado por revisão sistemática sobre esta desordem psíquica, em docentes no contexto turco, que identificou as seguintes variáveis individuais relacionadas ao esgotamento profissional em educadores do nível básico: crenças de autoeficácia, tipo de regulação emocional e altos níveis de *lócus* de controle externo. Dentre os aspectos organizacionais, um ambiente de apoio e cooperação no trabalho e o clima escolar são indicadores que impactam nos níveis de esgotamento experimentados pelos docentes turcos (Polatcan, Cansoy, & Kilinç, 2020). Diante desses resultados, torna-se, então, relevante a implementação de recurso interventivo na promoção da saúde mental dos profissionais da Educação Básica, minimizando os impactos negativos do contexto laboral adoecedor, promovendo benefícios para o ensino-aprendizagem e a redução da rotatividade dos professores.

Considerações Finais

Os professores da Educação Básica estão sujeitos a transtornos mentais comuns e ao esgotamento profissional. Dentre os aspectos mais relacionados com as TMCs, o gênero, as habilidades de regulação emocional, a demanda, a carga laboral e o apoio organizacional são as variáveis de maior impacto para a depressão e a ansiedade, que podem acompanhar um quadro de esgotamento profissional. A síndrome de *burnout* é uma desordem psíquica conceituada por diferentes perspectivas, desde a individual até a fenomenológica, sendo que há uma predominância do ponto de vista sócio-histórico nos estudos realizados com professores do nível de ensino básico. Aspectos individuais, como a regulação emocional e as

estratégias de enfrentamento; transacionais, como a qualidade de social, e organizacional, a exemplo do clima escolar, são os principais fatores para o esgotamento profissional em professores. Ao interseccionar as variáveis relacionadas à manifestação da depressão, ansiedade e síndrome de *burnout*, a regulação emocional e o clima escolar são pontos em comum para as duas desordens psíquicas. Estas questões requerem maior atenção devido aos novos elementos adoecedores, durante a pandemia da Covid-19, como o aumento da sobrecarga e o uso intensivo de ferramentas tecnológicas. Sabe-se que, quando os professores estão adoecidos, estão menos satisfeitos e menos motivados para o trabalho (Capone & Petrillo, 2018; Figueroa et al., 2012; Sánchez-Oliva et al., 2014), mais propensos a abandonar a profissão (Rajendran, Watt, & Richardson, 2020); apresentam mais dificuldades para responder às demandas do trabalho (Pereira et al., 2014), trazendo impactos negativos no processo de ensino-aprendizagem (Grant et al., 2019). Diante destas consequências, há esforços para a construção de propostas organizacionais e individuais para a minimização dos sintomas dos transtornos mentais comuns e do esgotamento profissional.

Os programas organizacionais objetivam agir em fatores institucionais, ambientais e relacionais, que produzem esse tipo de adoecimento, enquanto os programas individuais são constituídos por técnicas comportamentais e psicológicas que apoiam os professores no enfrentamento do estresse relacionado ao trabalho. Apesar das recomendações de alguns estudos a respeito da aplicação de propostas individuais e organizacionais, para o esgotamento em professores (Ouellette et al., 2018), e da eminente necessidade de programas organizacionais, para esta síndrome (Leiter, Bakker, & Maslach, 2014), trata-se de uma ferramenta com maior dispêndio financeiro e organizacional para sua aplicação (Awa, Plaumann, & Walter, 2010). Dentre as intervenções individuais, apontadas pela literatura, a atenção plena tem apresentado contribuições positivas para a saúde mental docente. No campo educacional, intervenções específicas em *mindfulness* foram elaboradas, tendo os docentes

como público-alvo; no Brasil, um grupo de pesquisadores do Centro Mente Aberta, instituto vinculado à UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), propôs uma nova intervenção para promoção da saúde docente, denominada MBHP-Educa. Esse programa teve resultados positivos na saúde em professores, nos municípios de São Paulo e São João del Rey (Terzi, Oliveira, Demarzo, & Cecyn, 2019). Esta proposta também assume sua importância por incrementar a regulação emocional e a autocompaixão dos participantes (Wheeler, Arnkoff, & Glass, 2016).

A literatura tem apontado para o papel da regulação emocional e da autocompaixão para a promoção em saúde mental nos professores. Um estudo longitudinal, utilizando uma proposta de treinamento de regulação emocional em docentes, demonstrou efeitos de curto prazo na depressão, ansiedade e síndrome de *burnout* nos professores, e, de longo prazo, na exaustão emocional e na ansiedade (Schoeps, Tamarit, Barrera, & Barrón, 2019). O decréscimo da vontade de trabalhar até a exaustão; da busca pela perfeição e uma tendência de resignação diante dos erros; aumento da calma e do equilíbrio interior e do distanciamento são apontados como os principais aspectos que influenciam a saúde mental dos professores, após participar de uma intervenção psicológica (Braeuning, Pfeifer, Schaarschmidt, Lahmann, & Bauer, 2018). Além da regulação emocional e da autocompaixão, os projetos interventivos devem ser desenhados em consonância com uma visão de ser humano que, no caso da presente tese, será a logoterapia, cujos pressupostos e mecanismos em saúde mental serão detalhados no próximo capítulo.

2. Sentido de Vida e Saúde Mental: uma revisão teórica

Capítulo não encaminhado para livros ou periódicos

Introdução

O século 21 é denominado como o século do sentido, um período em que as pessoas estão lutando para recuperar o sentido de suas vidas, em meio ao colapso financeiro e social (Wong, 2013) e a pandemia gerada pelo SARS-CoV-2, decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020. Diante desse período de incertezas, em nível global, estudos têm apontado como a presença de sentido de vida (SV) é um aspecto importante para a saúde mental de um indivíduo (Trzebiński, Cabański, & Czarnecka 2020; Waters et al., 2021). Estes resultados são reforçados por pesquisas anteriores que apontaram para a relação entre sentido de vida e bem-estar físico (Cohen, Bavishi, & Rozanski, 2016), bem-estar comportamental (Russo-Netzer, Horenczyk, & Bergman, 2019), decréscimo dos níveis de utilização dos serviços de saúde (Kim, Strecher, & Ryff, 2014) e como fator de proteção para diferentes prejuízos psicológicos (Cohen & Cairns, 2012; Yek, Olendzki, Kekecs, Patterson, & Elkins, 2017). Além dos efeitos na saúde física e mental, o sentido de vida está relacionado à construção de relacionamentos mais consistentes (O'Donnell et al., 2014) e um funcionamento social adaptativo (Dezutter et al., 2014).

Os efeitos do sentido de vida, ao longo do tempo, são demonstrados por estudos longitudinais realizados com diferentes públicos, em locais diversos. Uma pesquisa, realizada com idosos na China, relatou que maiores níveis de sentido de vida estavam associados a um melhor estado de saúde e, por conseguinte, uma redução da chance de utilizar serviços de cuidados secundários e terciários de saúde (Zhang et al., 2018). Escores mais altos de sentido de vida foram apontados como preditores de menores prejuízos ocasionados pelo estresse em diferentes sistemas fisiológicos, ao longo de 10 anos (Zilioli, Slatcher, Ong, & Gruenewald,

2015). Este resultado foi reforçado por outro estudo longitudinal, realizado com adolescentes no leste Europeu, que apontou uma predição da presença de SV no envolvimento em comportamentos de saúde positivos, como alimentação saudável e atividade física (Brassai, Piko, & Steger, 2015). Portanto, observa-se que o sentido de vida é uma variável estável com efeitos positivos em comportamentos de cuidado com a saúde física.

Diante do impacto positivo na qualidade da saúde psíquica e física do sujeito, proporcionado pelo sentido de vida (Damásio & Koller, 2015; García-Alandete, Martínez, Nohales, & Lozano, 2018), torna-se relevante entender a história, os sustentáculos da logoterapia, uma das principais bases teóricas do sentido de vida, e a visão de homem proposta por essa abordagem psicoterapêutica. A partir da compreensão dessa concepção de ser humano, serão explicados como o sentido de vida atua na saúde mental e os estudos que apontam para a relação entre SV e saúde mental. Portanto, esse capítulo objetiva apresentar os principais conceitos da logoterapia e a relação entre sentido de vida e saúde mental. Para isso, foram realizadas buscas em livros, teses e na base Periódico Capes, no campo assunto, utilizando o descritor “sentido de vida” e “saúde mental” no idioma inglês, utilizando o operador booleano “AND”.

História e os Principais Sustentáculos da Logoterapia

O sentido de vida é um dos alicerces de sustentação da logoterapia e da análise existencial, escola da psicoterapia inaugurada por Viktor Frankl, em meados da década de 1920. O criador dessa nova abordagem psicoterapêutica nasceu em Viena, no ano de 1905, em um período de efervescência artística e intelectual do país. Durante a sua juventude, dedicou-se à formação cultural e, aos 16 anos, tece suas primeiras considerações sobre o sentido de vida, em uma conferência, mesmo em um momento de niilismo e desesperança característico dos jovens, naquele momento. Em 1924, adentra ao curso de Medicina, na Universidade de Viena, e se depara com a tendência organicista presente no meio universitário. Na sua formação

intelectual, estão presentes as influências da psicanálise de Freud, um dos autores de marcante presença na trajetória intelectual de Frankl, e da psicologia individual de Adler, de seus professores na universidade, Rudolf Allers e Oswald Schwarz e outros teóricos, como Karl Jaspers, Martin Heidegger, Ludwig Binswanger, Martin Buber e Max Scheler. Em oposição ao determinismo freudiano, R. Allers compreendeu que a natureza do ser humano é dinâmica, de modo que a neurose deve ser compreendida dentro de uma totalidade, incluindo a compreensão de uma camada mais profunda do ser humano (a noética), dentro do processo psicoterapêutico (Xausa, 2011). Scheler exerceu grande influência na construção crítica do psicologismo de Adler e de outros aspectos teóricos da logoterapia, como os valores. Ao questionar a psicologia individual e defender seus professores, Rudolf Allers e Oswald Schwarz, Frankl é expulso da sociedade adleriana, fato que o leva a transitar de uma fase de intensos questionamentos filosóficos para uma prática, a exemplo dos postos de aconselhamento para juventude, dado ao alto índice de suicídios na época e à formação em neurologia (Aquino, 2013; Xausa, 2011).

Durante o período em que Frankl se formou em neurologia, em Viena, Hitler se torna chanceler na Alemanha e, nos anos seguintes, o antissemitismo ganha mais espaço no país. Em 1937, o exército alemão invade a Áustria, momento em que Frankl é impedido de exercer seu ofício em consultório particular e passa a dirigir o departamento de neurologia do hospital Rothschild, posição que conferia proteção aos seus familiares, enquanto aguardava a aprovação do visto para a América do Norte. Neste local, ele preservou a vida de muitos judeus, com transtornos mentais da eutanásia legalizada pelas leis nazistas da época. Na espera pelo refúgio nos Estados Unidos, Frankl elaborou alguns manuscritos, que apontavam para as fundações da logoterapia, e casou-se com a sua primeira esposa, Tilly Grosser. Com a emissão do visto apenas para o casal e a impossibilidade de refúgio dos pais em outro continente, ele desiste dos intentos de imigração e, em 1942, ele e seus familiares são conduzidos para campos de concentração nazistas. A travessia por quatro campos de concentração e a perda de seus

familiares trazem a vivência da sua teoria naquilo que Frankl denominou de “*experimentum crucis*” (experimento crucial), narrada em detalhes na obra “Em Busca de Sentido”, elaborada por ele após sobreviver a este massacre humanitário. O sofrimento experienciado nesse momento da sua vida serviu para captar a essência do ser humano ou a força desafiadora do espírito. Após esse período, Frankl retoma suas atividades como médico-chefe do departamento de neurologia e, lá, conhece Eleonore, sua segunda esposa. Nos anos seguintes da sua vida, se tornou doutor em Filosofia, em 1949; professor de neurologia e psiquiatria na Universidade de Viena, em 1955; docente visitante, em diferentes universidades no mundo, como Stanford e Harvard, e escreve 39 livros acerca de uma nova concepção de ser humano, fruto de sua trajetória intelectual e vivencial. No continente sul-americano, Frankl se vincula à Sociedade Argentina de Logoterapia, em 1982 e, no ano seguinte, o Brasil se vincula ao país vizinho, formando a Sociedade Argentino-Brasileira de Logoterapia. Em 1984, foi laureado com dois títulos de *Doctor Honoris Causa*, sendo um no Brasil, pela Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul, e outro, pela Venezuela. No mesmo ano, Frankl preside o I Encontro Latino-Americano Humanístico Existencial, na cidade de Porto Alegre (RS), retornando ao país em 1986, para presidir o Congresso Brasileiro de Logoterapia, no Rio de Janeiro. De acordo com o Instituto Viktor Frankl, o autor publicou mais de 40 livros, traduzidos em diferentes idiomas. Faleceu em 1997, deixando o legado da logoterapia e análise existencial, uma concepção sobre o ser humano que reagiu à consideração irrestrita dos determinismos psicofísicos vigentes, reconhecendo sua existência em suas dimensões físicas e psíquicas, porém, postulando a presença de uma dimensão noética (espiritual), uma instância superior, que instrumenta o psicofísico, na busca do sentido por parte do homem (Aquino, 2013; Xausa, 2011).

Esta visão de ser humano é apoiada por três sustentáculos da logoterapia: a liberdade de vontade, a vontade de sentido e o sentido de vida (Frankl, 2011). A liberdade da vontade se

refere à liberdade de um ser finito, que não está livre das suas contingências, mas que é livre para tomar uma decisão, perante as circunstâncias da vida, quaisquer que sejam elas (Frankl, 2011). A liberdade humana para a logoterapia tem um caráter transcendente, ou seja, não é somente uma *liberdade-de*, mas uma *liberdade-para*; isto, não implica arbitrariedade e considera a finitude humana com seus limites e riscos (Xausa, 2011). Ela não é cega nem arbitrária e traz o “ser responsável” em seu bojo, não com a ideia de sujeito normativo, mas envolto na compreensão de que o significado final da liberdade é responder pela própria vida, ao realizar os sentidos únicos e potenciais de cada situação vivenciada (Pereira, 2013).

Ao invés de reagir aos estímulos e obedecer aos próprios impulsos, o homem responde às questões que a vida lhe expõe e, por este caminho, realiza os significados que a vida oferta (Frankl, 2018); com isso, esse modelo de ser humano, exposto pela logoterapia, se distancia dos automatismos físicos e psíquicos e o situa como um ser que responde às situações da vida e, ao responder, torna-se responsável. Sendo assim, o importante é o que o homem faz com o próprio meio, isto é, a atitude que toma perante este meio. Ao se deparar com circunstâncias hostis, o homem se posiciona perante os condicionamentos, distanciando-se e decidindo sobre eles (Pereira, 2013). A ação de autodistanciamento, seja de si mesmo ou das situações, é o que faz de nós, seres humanos, sermos diferentes dos demais entes vivos (Frankl, 2011).

A responsabilidade, perante algo ou alguém, configura também a essência da existência humana e, sendo um ser humano que responde, ele, de maneira simultânea, é livre, a cada instante da vida, para selecionar as múltiplas possibilidades da vida, dentre as quais uma poderá ser realizada (Aquino, 2013). Nesse processo, cabe assinalar que a responsabilidade e a consciência, aparentemente conceitos separados entre si, são associadas pelo modelo de ser humano frankliano (Aquino, 2013). A responsabilidade humana diante da vida é traduzida pela responsabilidade em encontrar um sentido único para cada situação (Frankl, 2018).

Ser consciente leva em conta a singular capacidade humana de se elevar sobre si mesmo, deliberar e avaliar as próprias ações, em termos morais e éticos, ou seja, nesse processo, a autotranscendência é acionada. A consciência é órgão do sentido que apreende o significado único de sua existência em sua total unicidade (Frankl, 2011). Sendo assim, a concepção de Homem, trazida até aqui, é baseada nas seguintes premissas: o ser humano é capaz de se autodeterminar; está orientado, principalmente, para os significados, e a autotranscendência compete, de maneira fundamental, ao ser humano (Peter, 1999).

O segundo sustentáculo, a vontade de sentido, está calcado na compreensão de que o homem tem ciência da finitude da sua existência e, por isso, seria a motivação básica do ser humano, ou seja, de encontrar sentido no mundo objetivo, ao interpretar a sua existência dentro de um contexto de sentido (Aquino, 2013). O fato antropológico basilar para a compreensão do ser humano, para logoterapia, é a vontade de sentido ou a busca do sentido na vida que, por sua vez, depende da capacidade humana de governar a própria vida em direção a um “para quê” ou um “para quem” (Frankl, 2005). Para a perspectiva logoterapêutica, em sua compreensão de existência autotranscendente, o homem está sempre voltado para algo que não é o si mesmo, mas em busca, desde sempre, pela alteridade (Pereira, 2013), ou seja, apenas quando o homem completa um sentido lá fora, no mundo, é que ele realizará a si mesmo. Caso ele opte por realizar a si mesmo, ao invés de se ocupar com o sentido, a autorrealização desmantela, de maneira imediata, a sua razão de ser.

O terceiro sustentáculo, o sentido de vida, é exclusivo e específico, já que necessita e pode ser atingido somente por aquela determinada pessoa e, desta forma, esse sentido alcançará, então, a satisfação da própria existência (Frankl, 2008). O sentido de uma pessoa, coisa ou situação não pode ser dado. Tem que ser encontrado pela própria pessoa e será a consciência que irá conduzi-la, por meio da capacidade de ser responsável e autotranscendente (Frankl, 2016a). Não pode ser produzido e muda de situação para situação e de pessoa para

pessoa. Entretanto, ele é onipresente, pois não há nenhuma circunstância que a vida não coloque uma possibilidade de sentido e não há nenhuma pessoa para quem a vida não proponha uma missão (Frankl, 2015). Estas conclusões se fundamentam no fato de que toda pessoa humana representa algo de único e cada missão concreta do homem está relacionada a esta característica de irrepetibilidade do ser humano (Frankl, 2016b).

O homem está aberto ao mundo e, por esta razão, deve estar dirigido para um sentido que deve conceber um fim em si mesmo e nunca uma maneira para alcançar o prazer e felicidade (Aquino, 2013) e, sendo assim, muito mais significativo do que ter desprezo ou respeito por si mesmo, é esquecer completamente. Na medida em que o sujeito vai além de si mesmo, a serviço de uma causa ou pelo amor a uma pessoa, a si mesmo se realiza, sendo mais ser humano e mais si próprio quanto mais dedicado e aberto for para algo ou para alguém (Frankl, 2018). A existência humana aponta para situações únicas, que aguardam por uma resposta, na proporção em que forem interpretadas objetivamente, como indagações (Pereira, 2013). O homem não necessita de uma condição isenta de toda e qualquer tensão, mas de um grau saudável de tensão que provoque, no ser, demandas e apelos de um sentido. A luta pela vida nos conserva nesse campo tensional, porque o sentido da vida está vinculado à necessidade de cumprir as missões e, normalmente, suportar as tensões; estar voltado para os valores são aspectos que se ajustam ao ser humano (Frankl, 2016b).

O sentido de vida é guiado e realizado por meio dos valores, no entanto, os valores não podem ser emaranhados com os sentidos, pois, na realidade, eles constituem um suporte que auxilia a entender melhor o significado de uma situação particular (Xausa, 2011). Valores são compreendidos como guias, que nos orientam a tomar decisões e critérios para viver (Zanatta, Rosário, Heinhold, Santos, & Nunes, 2020), enquanto o sentido de vida requer uma autorregulação, como também a autoconsciência e a autotranscendência. Conforme os postulados filosóficos e antropológicos da logoterapia, o sentido de vida pode ser possibilitado

por três grupos principais de valores, classificados com os seguintes nomes: valores de criação, valores de experiência e valores de atitude. O primeiro se refere àquilo que é ofertado ao mundo, sob a forma de criações, realizações de atividades ou trabalhos significativos. Este elemento possibilita ao sujeito vivenciar o sentimento de ser socialmente útil e de realização existencial, por meio de um trabalho que tem sentido para si, independentemente do tipo de ofício (Frankl, 2011; Silva, Damásio, & Melo, 2009).

Já o segundo grupo, denominado de valores vivenciais, diz respeito ao que o homem recebe do mundo em termos de encontros e experiências, como a contemplação do que é belo na vida, o resultado positivo de algo muito desejado e outras experiências de conquistas pessoais, que trazem sentido para a vida. Por fim, o último se refere aos valores atitudinais, que são as posturas adotadas diante da vida, mesmo ao se defrontar com destinos imutáveis, como tragédias e sofrimentos inevitáveis (Frankl, 2011). Sendo assim, esta tríade de possibilidades de sentido – valores criativos, valores vivencias e valores atitudinais - reafirma a conclusão de que a vida tem sempre sentido, mesmo nas piores circunstâncias (Frankl, 2016a).

Quando uma pessoa alcança um sentido, por meio de valores criativos, vivenciais ou de atitudes, perante situações imutáveis, realiza a si mesmo (Frankl, 2015) e, de acordo com Pereira (2013), a busca pela realização existencial se explica pela inclinação humana à realização, isto é, responder ao sentido da própria vida só pode ser concebido no escopo da realização moral. No entanto, quando a pessoa perde ou não conhece o sentido da própria vida, se volta para si mesma (Xausa, 2011) e, ao não enxergar o sentido ou fim da sua vida, canaliza seus esforços na busca de meios: no dinheiro, na riqueza, no bem-estar e em outras questões, que remetam ao poder em busca do prazer (Frankl, 2016b). Só que, em circunstâncias normais, o prazer nunca é a meta de qualquer realização humana e, sim, uma consequência ocasionada pelo atingimento da meta. Se há motivo para ser feliz, a felicidade se apresenta prontamente.

Além da perspectiva logoterapêutica, ao longo da história, outras conceituações foram elaboradas para abordar sentido de vida. A presença de sentido de vida pode ser conceituada como a proporção em que os sujeitos experimentam que suas vidas são significativas, têm um propósito e, subjetivamente, fazem sentido (King, Hicks, Krull, & Del Gaiso, 2006). É considerada por Wong (2013) como um constructo imerso em quatro aspectos: motivacional, cognitivo, comportamental e emocional. O componente motivacional abrange objetivos, metas, valores e aspirações; o cognitivo, compreende dar sentido às situações; o comportamental, corresponde às ações para efetuar o que é moralmente certo; o emocional, inclui a satisfação/insatisfação com uma dada circunstância da vida ou da vida como um todo. Outros teóricos adotaram uma visão tridimensional do sentido de vida, composta pelos seguintes elementos: propósito (ter objetivos e metas na vida), significado (à medida que a pessoa crê que a sua vida é munida de valor e importância) e coerência (senso de que a vida faz sentido) (Martela & Steger, 2016). É considerado, por teorias mais recentes, como o Modelo de Eficácia de Sentido (tradução livre), um constructo relacionado à compreensão clara sobre si mesmo e à resultante eficácia de julgamento sobre a possibilidade de realização de um objetivo (Wang & Ma, 2021).

Existem diferentes formas de mensurar o sentido de vida (Schlegel & Hicks, 2017). Um dos instrumentos mais antigos é o *Purpose In Life Test* (PIL-TEST), elaborado por Crumbaugh e Maholich (1964), distribuído em 20 itens, cuja estrutura bifatorial, o sentido de vida e o vazio existencial foram confirmados por estudo de validação realizado no Brasil (Nobre, 2016). Como medida complementar do PIL-TEST, foi desenvolvido o *Seeking of Noetic Goals-Test* (SONG-TEST), composto por 20 itens, que têm por finalidade mensurar o grau de motivação para o sentido de vida (Crumbaugh, 1977), sem registro de estudo de adaptação ou validação para o Brasil. Dentro do âmbito logoterapêutico, também foi proposto o *Logo-Test*, uma medida quanti-qualitativa, que visa avaliar a realização de sentido e o grau de frustração

existencial de um sujeito (Lukas, 1986), sem estudos de adaptação e validação para o contexto brasileiro. Outro instrumento utilizado para mensurar o sentido de vida é *Meaning Life Questionnaire* (MLQ), elaborado originalmente por Steger, Frazier, Oishi e Kaler (2006), que investiga duas dimensões: a presença de sentido de vida e a busca de sentido de vida. Esta estrutura bidimensional foi confirmada por outros estudos realizados com indivíduos em diferentes faixas etárias (Damásio & Koller, 2015; Temane, Khumalo, & Wissing, 2014; Xin-Qiang; Xiao-Xin, Fan & Da-Jun, 2016). Trata-se de um questionário adaptado para o contexto brasileiro (Aquino et al., 2015), com indicadores adequados de confiabilidade. Para mensurar os índices de sentido de vida e vazio existencial e as respectivas fontes de sentido, foi elaborado o *Sources of Meaning Questionnaire* (SoMe) (Schnell, 2009), uma medida constituída por 151 itens, com estudo de validação para o contexto brasileiro (Damásio, Koller, & Schnell, 2013). Em 2008, foi realizada a validação da *Schedule for Meaning in Life Evaluation* (SMiLE), que visa mensurar os níveis de sentido de vida de um sujeito (Fegg, Kramer, L'hoste, & Borasio, 2008), com um relato de adaptação transcultural para o Brasil (Pereira, 2012). A proposta tridimensional do sentido de vida, de Martela e Steger (2016), resultou na elaboração do *The Multidimensional Existential Meaning Scale* (MEMS) por George e Park (2017), uma medida composta por 15 itens que mensura coerência, propósito e significado. Por fim, para avaliar como o senso de sentido de vida é oriundo da relação com os outros, foi proposto o *Relational Meaning in Life Questionnaire* (RMLQ) (Elizabeth & Chang, 2018), uma medida composta por dez itens que mensura duas dimensões: presença e busca de sentido de vida, de maneira similar à *Meaning Life Questionnaire* (MLQ). Observa-se que os instrumentos elaborados para mensurar sentido de vida também buscam investigar como algumas fontes, a exemplo das relações, contribuem para a presença ou busca do sentido de vida.

Após discorrer sobre a história da logoterapia, seus sustentáculos, os diferentes conceitos sobre sentido de vida e alguns instrumentos para avaliá-lo, na seção a seguir, serão

apresentadas particularidades referentes à dimensão noética e às leis da ontologia dimensional humana. Nela, serão pontuadas como as dimensões físicas, psíquicas e noéticas se agrupam, apontando para uma visão tripartite e não fragmentada do ser humano.

Dimensão Noética e Ontologia Dimensional: Visão Biopsicoespiritual Humana

Para um entendimento da visão humana frankliana, esta seção aborda as dimensões humanas para a logoterapia, as leis da ontologia dimensional e suas implicações para a compreensão da saúde mental do homem. Para Frankl (2011), inspirado na antropologia scheleriana e na ontologia de Hartmann, o ser humano é constituído pelas seguintes dimensões: a física ou somática, a psíquica e a noética ou espiritual, sendo um *unitas multiplex*, ou seja, um arcabouço unitário, apesar da diversidade.

A dimensão física corresponde aos processos corporais humanos; a dimensão psíquica agrega impulsos, desejos, aspirações, processos cognitivos, nossos padrões comportamentais e emocionais, e a dimensão noética contempla a liberdade, as decisões, os valores e a intencionalidade, sendo aquele aspecto do homem “propriamente humano” que o diferencia dos animais (Lukas, 1989). Nessa compreensão de ser humano, o somático é concebido pela hereditariedade; o psíquico, pela educação e o noético, não pode ser educado, mas realizado na existência. Entre as dimensões, o somático é condição, mas não é causa do psicoespiritual, e o espírito utiliza o psicofísico humano, para realizar as suas possibilidades de desenvolvimento (Frankl, 2019).

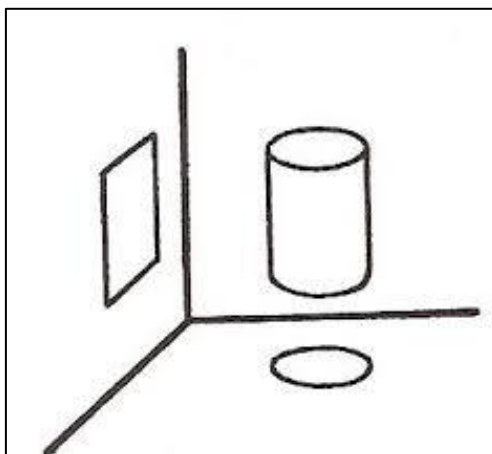
A dimensão noética constitui o componente integrador do ser humano. No entanto, para ilustrar as ambiguidades e isomorfias, presentes nas dimensões humanas, Frankl concebe as leis da ontologia dimensional que utiliza figuras geométricas para realizar uma analogia relacionada às diferenças qualitativas entre as dimensões, sem anular a concepção de unidade do ser humano. Na construção das leis, há influência do filósofo Hartmann que postula os seguintes aspectos sobre a realidade: o real é munido de caráter estratificado, de modo que cada

estrato tem as suas próprias leis. Há uma dependência do estrato superior em relação ao inferior, mas essa dependência não impede a autonomia do estrato superior (Silva & Mathias, 2016).

A primeira lei, ilustrada pela Figura 1, afirma que: *“quando um mesmo fenômeno é projetado de sua dimensão particular em dimensões diferentes, mais baixas que a própria, as figuras que aparecerão em cada plano serão contraditórias entre si.”* (Frankl, 2011, p. 28). Isto sugere que a projeção de um fenômeno, em dimensões diferentes e mais baixas, leva à inconsistência. Isto quer dizer que, quando um fenômeno é explicado apenas dentro de uma ótica física ou psíquica, os fenômenos são contraditórios entre si, pois não levam em consideração a dimensão noética, superior, (Frankl, 2011). Esta primeira lei ilustra também que a concepção antropológica da logoterapia admite a existência de sistemas fechados e condicionados e não exclui a contribuição teórica de outras teorias psicológicas (Pereira, 2013).

Figura 1

Primeira lei da Ontologia Dimensional



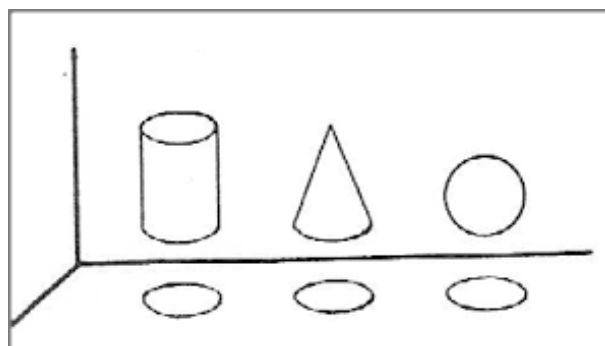
Fonte: Frankl (2011, p.34).

A segunda lei da ontologia dimensional, ilustrada pela Figura 2, afirma que: *“quando diferentes fenômenos são projetados de suas dimensões particulares em uma dimensão diferente, mais baixa do que a própria, as figuras que aparecerão em cada plano serão ambíguas.”* (Frankl, 2011, p. 35). Esta lei da ambiguidade indica que a projeção de diferentes

fenômenos, em cada dimensão humana, resulta em isomorfias, dificultando a identificação entre cone, círculo e cilindro. Aplicando esta compreensão dentro de uma ótica antropológica do ser humano, caso um fenômeno seja compreendido apenas do ponto de vista biológico, o resultado é uma avaliação diferente, pois terá o mecanismo biológico como base explicativa para fenômeno. Caso seja apenas do ponto de vista psíquico, isto resulta em uma outra avaliação, pois terá o mecanismo psicológico como base para o mesmo fenômeno (Frankl, 2011). Esta lei alerta para os riscos do reducionismo ao compreender as “projeções” ou fenômenos humanos (Aquino, 2013). Apesar das disparidades e contradições, o fenômeno é projetado pelo homem que é único, aberto e constituído por dimensões diferentes entrelaçadas pela camada noética.

Figura 2

Segunda lei da Ontologia Dimensional



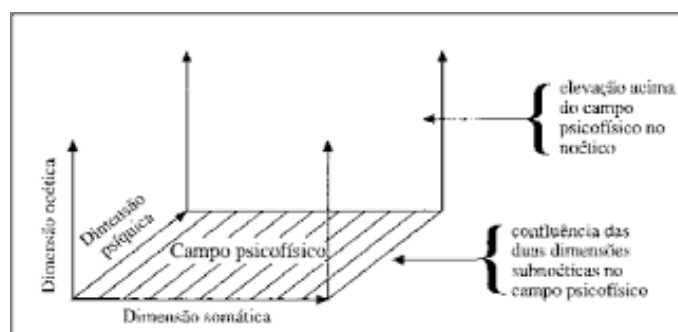
Fonte: Frankl (2011, p.35).

Na exposição das leis, Frankl (2011) indica que seus postulados não encerram as discussões sobre a problemática mente-corpo, porém, apontam que a concomitante unidade e multiplicidade do ser humano não estão localizadas nas dimensões somáticas ou psíquicas, mas, na dimensão noética, que soluciona as ambiguidades e contradições proporcionadas pelas projeções. Entre as dimensões psíquicas e somáticas, há um paralelismo psicofísico, sem implicar, necessariamente, uma causalidade entre estas camadas, enquanto, entre as dimensões

noética e psíquica, existe um antagonismo noopsíquico ou uma “*força desafiadora do espírito*”, facultativo ao homem, em que ele pode decidir sobre sua facticidade psicofísica (Pereira, 2013). Esta compreensão hierárquica é postulada por Lukas (1989), como ilustrado pela Figura 3, que aponta para a existência de dimensões subnoéticas, que abriga o psicofísico, que são inferiores à noética, constatação que não é unanimidade entre os logoterapeutas e contraria a não hierarquização entre as dimensões descritas em umas leis da ontologia dimensional de Frankl. A dimensão noética humana se depara, para a perspectiva frankliana, ao longo do desenvolvimento humano, com seu caráter biopsíquico, que não é livre e é oriundo da sua herança somática e psíquica.

Figura 3

Dimensões humanas segundo Lukas (1989)



Fonte: (Lukas, 1989, p.29)

Uma doença pode desorganizar as dimensões físicas e psíquicas do ser humano, afetando o acesso de uma pessoa à sua dimensão noética, mas não atinge a integridade da pessoa espiritual. Para a perspectiva logoterapêutica, o ser humano é concebido dentro de uma visão integral, levando em consideração o conjunto biológico, psicológico e noético. Mesmo que o biológico e o psicológico detenham uma relação muito próxima, ela não constitui a totalidade humana, pois a dimensão representativa da existência humana é a noética (Frankl, 2016). Esta camada contempla a intencionalidade, a liberdade, a responsabilidade, está

relacionada ao ético e o estético e faz uso das dimensões biológicas e psicológicas para se expressar (Lukas, 1989). Essa compreensão implica que o organismo e o psiquismo são espaços expressivos e de ação da camada espiritual ou noética, ou seja, o noético é coexistente com o psicofísico (Frankl, 2019). Entende-se que há uma relação entre estas três camadas na saúde humana, designada como noopsicossomática. Quando o ser humano perde o seu sentido de vida, o funcionamento das camadas biológicas e psicológicas sofrem prejuízos, resultando, em desfechos negativos tanto para a saúde física, como para saúde mental. Portanto, justifica-se a integração da logoterapia com a terapia cognitiva-comportamental, a exemplo do cognitivismo existencial (Pacciolla, 2017), que concebe a pessoa (dimensão noética) como uma intermediária entre a resposta e os estímulos ambientais, com uma tendência a autotranscender, não como um fim em si, mas para realização existencial. Além do cognitivismo existencial, a logoterapia também foi integrada a terapia cognitivo-comportamental na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006).

O homem, para a perspectiva logoterapêutica, é uma unidade biopsicoespiritual, que não está livre dos condicionantes biológicos e sociológicos, mas é dotado de uma dimensão, a noética ou espiritual, que é livre para tomar uma decisão diante dessas condições e até de si mesmo. Essa constatação está assentada no conceito de liberdade humana para logoterapia, diante do meio ambiente e da sua própria facticidade biológica e psíquica (Pereira, 2013). Esta capacidade humana de se distanciar de si e de suas condicionantes é permitida pelo autodistanciamento (Frankl, 2020).

A dimensão noética tem essa aptidão para se distanciar de uma circunstância ou de si mesmo e, por meio do exercício da liberdade, mesmo que limitada pelos condicionantes, delibera por uma escolha ou posição diante do que a vida apresenta. A cada momento, o ser humano está tomando uma posição diante do seu meio exterior e interior (Frankl, 2019). É a capacidade de se erguer diante das suas constituições físicas e psíquicas e de se direcionar para

algo ou alguém que constitui a essência da existência humana, possibilitada pelo fenômeno humano da autotranscendência. Para isso, o que o homem necessita não é de uma homeostase ou de um equilíbrio, mas de uma noodinâmica, de uma certa tensão que o faça ir além de si mesmo, em direção aos valores a serem realizados, constituintes da sua realização existencial (Frankl, 2020). A existência de um homem é sua propriedade, quando ele responde aos questionamentos da vida, cujo acesso é facilitado pela consciência que “emana uma voz”, solicitando-o que se distancie de si e/ou caminhe além de si mesmo, realizando os sentidos únicos solicitados por cada situação.

Em contrapartida, quando o ser humano tem um profundo sentimento de que a vida não tem sentido, entra no vazio existencial (Xausa, 2011), o que pode resultar em transtornos psicossociais como a drogadição, a agressão e depressão/suicídio. Também pode se apresentar na “neurose do domingo” quando, após, dias de trabalho, a pessoa percebe a falta de sentido na vida que é equilibrado pelas buscas por poder, dinheiro e prazer (Aquino, 2013). A dupla de causas determinantes para o vazio existencial são: a perda de tradição e a perda da capacidade instintiva. O primeiro aspecto se manifesta pela ausência de guias, que direcionem a sua existência; já o segundo, se traduz pela necessidade de o homem construir a si próprio, por não estar mais vinculado à natureza (Frankl, 2018). Atualmente, devido à ausência desses guias, muitas pessoas, principalmente jovens, acabam seguindo a norma grupal no sentido de fazer o que os outros querem (conformismo) ou procedem em obediência aos que os outros querem (totalitarismo) (Frankl, 2016b).

O vazio existencial ocasiona prejuízos ao bem-estar psicológico que, por sua parte, vai produzir comportamentos inadequados que reforçam ainda mais a sensação de falta de sentido (Aquino, 2013). A frustração não é algo evidente que ganha contornos, somente pela neurose dominical ou por pensamentos coletivistas, como citado anteriormente, mas também pela entrega do homem moderno à maneira de ocupação de seu tempo livre em afazeres

tecnológicos e/ou ritmo de vida acelerado e à primazia da racionalidade e da atividade. Quanto menor o conhecimento que o homem tem, acerca do objetivo da sua vida, mais ele impõe maior ritmo à sua vida (Frankl, 2015). Diante do papel do sentido de vida na saúde mental, a próxima seção se dedicará a compreender as relações entre sentido de vida e algumas variáveis psicológicas, elencar estudos sobre a relação entre sentido de vida e saúde mental e descrever os resultados encontrados com intervenções logoterapêutica em diferentes contextos de aplicação.

Saúde Mental e Sentido de Vida

A presença de sentido de vida tem se apresentado na literatura como um bom preditor de saúde mental (Linley & Joseph, 2011; Roepke, Jayawickreme, & Riffle, 2014; Steger, 2017). À medida que os indivíduos têm consciência do que torna as suas vidas com sentido, maior será sua capacidade autorregulatória, elemento crítico para a saúde. As habilidades autorregulatórias contribuem para a minimização dos efeitos fisiológicos, oriundos dos estímulos do ambiente; maior uso de estratégias de enfrentamento adaptativas e mais aderência a comportamentos de saúde (Hooker, Masters, & Park, 2018). A autorregulação também exerce um papel de destaque na busca e encontro do sentido de vida. Sabe-se que as pessoas utilizam referências culturais como ponto de partida para encontrar o sentido de vida, de modo que elas incorporam processos de acompanhamento para identificar qualquer sentimento de vazio existencial oriundo da divergência entre suas vivências e os seus padrões culturais. Após esse rastreio, as pessoas se direcionam para a reafirmação do seu sentido de vida pelos comportamentos específicos que demandam habilidades autorregulatórias (Van Tongeren et al., 2018), constatação que também é explicada pela relação positiva entre presença de sentido de vida e regulação emocional (Park & Yoo, 2016). De acordo com um estudo interventivo com o uso da escrita expressiva, realizado com adultos chineses, o aprimoramento do mecanismo de autorregulação, por meio do aumento dos escores da presença de sentido,

também foi refletido em níveis cognitivos (foco no futuro) e emocionais (maior afeto positivo), possibilitando um enfrentamento adaptativo a eventos adversos futuros (Miao & Gan, 2019). Portanto, verifica-se como os aspectos da dimensão psíquica, a exemplo das habilidades autorregulatórias, estão entrelaçados com a dinâmica da dimensão noética.

O sentido de vida possibilita uma sensação de que a vida é controlável e, por consequência, preditável. O autocontrole está relacionado à percepção de que a vida tem um senso claro, estruturado e ordenado, possibilitando maior percepção de sentido de vida (Stavrova, Pronk, & Kokkoris, 2020). Uma série de estudos apontou que participantes com baixos níveis de sentido de vida ou que experimentaram ameaças à sua realização existencial apresentaram maior estresse, enquanto a antecipação de estressores futuros levavam os indivíduos a buscar maior sentido para a vida. Quando as pessoas percebem os estressores diários como desafios, ao invés de ameaças, percebem maior sentido ou valor em suas vidas (Park & Baumeister, 2017). Indivíduos com maior sentido de vida são menos reativos às experiências adversas e estressoras e mais hábeis em controlar as suas emoções do que aqueles com menores níveis de sentido de vida (Van Reekum et al., 2007). Um estudo longitudinal com adolescentes na Romênia apontou que, quanto menor a ruminação neste público, maior a probabilidade de terem um sentido de vida mais claro em suas vidas (Negru-Subtirica, Pop, Dezutter, & Stegger, 2016). Outra pesquisa constatou que indivíduos com maiores escores de clareza emocional têm maior capacidade de manter seu sentido, mesmo quando são atravessados por pensamentos ameaçadores existencialmente, enquanto aqueles com menores níveis de clareza emocional vivenciam menores níveis de sentido de vida, ao experimentar o mesmo tipo de pensamento (Abeyta, Routledge, Juhl, & Robinson, 2015). Os escores de presença de sentido de vida aumentam em pessoas com maiores níveis de intolerância à incerteza e menor emocionalidade, demonstrando a importância de estabilidade emocional e da tolerância à incerteza, nos processos de busca e encontro do sentido de vida (Garrison &

Lee, 2017). Verifica-se, assim, que o autocontrole e a modulação emocional criam possibilidades mais favoráveis de presença de sentido em um indivíduo, uma relação que desemboca em uma relação positiva entre sentido de vida e saúde mental.

Sabe-se também que aspectos relacionados ao *self*, como maiores escores de autoeficácia e autoconceito, estão relacionados à maior experiência de sentido de vida (Marks, Tate, & Taylor, 2020; Schlegel, Hicks, Arndt, & King, 2009) e que, quanto maior o senso de pertencimento de indivíduo, nas relações, maior sua percepção de sentido de vida (Lambert et al., 2013). Essas constatações estão relacionadas aos padrões de apego, uma variável que organiza e mantém o sentido de vida (Mikulincer & Shaver, 2013). Verificou-se que indivíduos com estilo de apego seguro apresentam maiores níveis de sentido de vida em relação àqueles com padrões de apego inseguro do tipo evitativo ou ansioso (Bodner, Bergman, & Cohen-Fridel, 2014). Esse padrão se estende ao longo da vida, conforme constatado por pesquisa realizada com idosos, em que foi identificada uma relação inversa entre estilos de apego inseguro e maior autoaceitação e qualidade no relacionamento interpessoal (Homan, 2018). O apego seguro também colabora para que pessoas, em situação de imigração, relatem maior bem-estar psicológico por meio da presença de sentido de vida (Shelton, Wang, & Carbajal, 2020). Em outras circunstâncias extremas, como no câncer avançado, a segurança de apego é um fator de proteção para a percepção de falta de sentido de vida e de ausência de sentido do câncer. Recomenda-se que o fortalecimento da confiabilidade de acesso à ajuda para pessoas com estilo de apego ansioso, a oferta de suporte que preserve a autonomia para as pessoas evitativas e a inclusão do apego em intervenções existenciais, voltadas para esse público (Vehling & Philipp, 2018). Com base nessa relação entre sentido de vida e apego, foi elaborada a *Rational Emotive Attachment-Based Logotherapy (R.E.A.L. Therapy)*, um modelo psicoterapêutico que propõe o reconhecimento das emoções e de padrões de pensamento com

a finalidade de incrementar o sentido de vida e o apego no ambiente familiar (Armstrong, 2016).

Pesquisas têm indicado que a presença de sentido de vida está menos relacionada ao sofrimento psicológico, enquanto a busca por sentido de vida está mais associada ao sofrimento psicológico (Kiang & Fuligni, 2010; Li, Salcuni, & Delvecchio, 2019). A realização existencial constitui um preditor significativo para recuperação de pacientes com transtornos mentais institucionalizados (Jun & Yun, 2020), menor sofrimento relacionado ao estresse e experiência de pensamento negativo repetitivo (Ostafin & Proulx, 2020). Um estudo longitudinal realizado em um período de 5 anos, com 749 adultos, em 43 países, apontou que a presença de sentido de vida nos participantes resultava em emoções positivas e perseguição de metas, reduzindo os eventos depressivos (Disabato, Kashdan, Short, & Jarden, 2017). Os resultados de uma pesquisa, realizada com estudantes no ensino médio na China, apontaram que a relação entre busca de sentido de vida e a presença de sintomas depressivos e ansiosos dependiam do impacto dos eventos experimentados pelo indivíduo. Quando os eventos eram de baixo impacto, a busca de sentido era um fator de proteção, constatação não encontrada, em contrapartida, nas circunstâncias de alto impacto (Chen et al., 2021). Maior percepção de sentido de vida constitui um fator de proteção para a ruminação e, portanto, de experimentar sintomas depressivos (Boyras & Efstathiou, 2011; Steger, Kashdan, Sullivan, & Lorentz, 2008).

Estudos apontam o papel do sentido de vida nos sintomas de depressão e ansiedade em diferentes públicos. Menores níveis de presença de sentido de vida está relacionado à maior probabilidade de idosos (Volkert et al., 2019) e pessoas com transtornos de personalidade *borderline* experimentarem eventos depressivos (García-Alandete, Salvador, & Rodríguez, 2014). Em pessoas sobreviventes do Acidente Vascular Cerebral (AVC), o sentido de vida medeia a relação entre conhecimento percebido de AVC e sintomas depressivos e satisfação com a vida, de modo que aqueles com maiores níveis de realização existencial possibilitam

uma reavaliação do evento, por meio do conhecimento, reduzindo eventos depressivos e aumentando a satisfação com a vida (Chow, 2017). A realização existencial contribui para a experiência de menor ansiedade relacionada à saúde (Jamshidian, Kiani, & Dargahi, 2018) e, em circunstâncias de emergência de saúde pública, como a pandemia do SARS-CoV-2, possibilitou a vivência de menos estresse e preocupação associada à Covid-19 (Humphrey & Vari, 2021) e menores níveis de sintomas ansiosos e depressivos pelos indivíduos (Korkmaz & Güloğlu, 2021). Uma pesquisa longitudinal, realizada com estudantes de graduação, na Turquia, demonstrou que a presença de sentido de vida dos participantes, mensurada antes da pandemia, foi um fator preditivo significativo na resiliência e bem-estar dos participantes, durante as duas ondas de contágio da Covid-19 (Arslan & Yildirim, 2021). Nesse período pandêmico, outro estudo longitudinal, efetuado na China, apontou que o sentido de vida teve um papel significativo para um ajustamento psicológico saudável por parte dos participantes (Lin, 2021). Constata-se que o sentido de vida representa um mediador entre a capacidade de se envolver de forma adaptativa às perspectivas do passado, presente e futuro, diante do contexto, e o bem-estar psicológico (Webster, Vowinckel, & Ma, 2021).

O estudo do impacto do sentido de vida, na saúde mental da população trabalhadora, é imprescindível, visto que muitas pessoas têm as carreiras profissionais como fontes de sentido de vida, dada a alta quantidade de tempo que permanecem no trabalho. Sabe-se que a atividade laborativa é uma via de acesso a objetivos importantes na vida e de crescimento pessoal, de recompensas tangíveis e intangíveis, de relacionamento positivo com os próprios sentimentos e de construção de um legado para o futuro que podem reforçar o SV. Observou-se que os trabalhadores com maiores níveis de sentido no trabalho são menos inclinados a buscar o sentido de vida, principalmente, aqueles que estão nas fases adulta média e mais velhos (Allan, Duffy, & Douglass, 2015). Profissionais que lidam com a morte (enfermeiros, médicos), com maiores de sentido de vida, costumam exibir menores níveis de sintomas depressivos e mais

autocompetência para trabalhar com a morte, em particular, a autocompetência emocional (Chan, Tin, & Wong, 2019). O sentido de vida e a espiritualidade, no local de trabalho, são apontados como aspectos de forte predição para o bem-estar psicológico em professores, como relatado em pesquisa realizada na China (Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017). Quando as pessoas experienciam sentido em seu trabalho, há um bem-estar mais elevado, mais motivação, melhor desempenho no local de trabalho (Shiri et al., 2020; Ward & King, 2017), maior satisfação com a vida, bem como menores níveis de depressão e de *burnout* (Hooker, Post, & Sherman, 2020; Kállay, 2015; Weziak-Bialowolska et al., 2020).

Se as pessoas não encontram sentido em suas vidas, mais vulneráveis estão à síndrome de *burnout*. A falta de interesse e a indiferença, sintomas do vazio existencial, são encontradas em fases posteriores ao desenvolvimento da psicopatologia e, sendo assim, conforme sinalizado por Riethof (2019), pode ser uma manifestação do vazio existencial. Para Längle (2003), o *burnout* pode ser compreendido pela atitude de falta de significado existencial em sua vida. A orientação das pessoas à beira do esgotamento não está voltada ao serviço, mas a metas subjetivas, como carreira, influência, renda, reconhecimento, aceitação social, importância, obrigações ou restrições objetivas. Até motivos aparentemente "altruístas", como voluntariado religioso ou humanitário "por uma boa causa", pode levar a uma disparidade relacional com o próprio projeto. Sendo assim, o profissional não é motivado pelo valor do trabalho, mas por alguma consideração externa, compreensão corroborada por Alamada (2013), que indica uma lacuna no consentimento interior ao sentido da vida que o trabalho oferta. Isso ocorre quando a tarefa é valorizada e a subjetividade em seu exercício é distanciada, ou seja, o esgotamento profissional é a ausência de valorização da pessoa junto com sua tarefa alcançando, assim, o vazio existencial.

As pessoas esgotadas estão envolvidas em trabalhos ou atividades para os quais não há significado existencial, ou seja, são trabalhadores que encaram seus afazeres laborais de

maneira utilitária e não como algo de valor e significado inerentes (Längle, 2003). O esgotamento profissional aparece como a última fase de uma condição duradoura de experienciar um trabalho sem valor. Esta constatação é reforçada por pesquisa realizada por Tomic e Tomic (2008), com professores na Holanda, em que a falta de realização existencial foi apontada como fator determinante para a síndrome. De acordo com os autores, os fatores de realização existencial como autotranscendência, autodistanciamento, liberdade e responsabilidade se relacionavam negativamente com a exaustão emocional e a despersonalização. Outro estudo realizado por Loonstra, Brouwers e Tomic (2009), com professores no mesmo país, indicou que, nos profissionais esgotados, as três dimensões de realização existencial se relacionavam negativamente com a despersonalização. Achados similares são encontrados por Pines (2002), em estudo comparativo realizado entre profissionais da educação de Israel e dos Estados Unidos. Estas pesquisas indicam como aspectos da dimensão noética, autotranscendência, autodistanciamento, liberdade e responsabilidade estão relacionadas, de maneira negativa, à manifestação da síndrome de *burnout*.

Revisões sistemáticas e metanálise descreveram melhoria da qualidade de vida e na redução do estresse, em diferentes grupos, oriundas dos efeitos de intervenções logoterapêuticas e terapias centradas no sentido de vida (Lim & Kang, 2018; Vos, 2016; Vos & Vitali, 2018). Um programa de logo-autobiografia de seis semanas, com esposas de pacientes em abuso de álcool, na Coreia, resultou em melhores índices de saúde mental para as participantes do grupo controle, quando comparados com o grupo experimental (Cho, 2008). Uma redução nos níveis de ansiedade foi relatada em mulheres com câncer de mama, no Irã, após participar de uma intervenção logoterapêutica de oito sessões (Mohabbat-Bahar, Golzari, Moradi-Joo, & Akbari, 2014). No Egito, idosos institucionalizados relataram maior sentido de vida por meio da valorização dos laços e interações sociais, após uma proposta logoterapêutica

realizada durante duas semanas (Elsherbiny & Maamari, 2018). Propostas interventivas, focadas em sentido de vida, são apontadas como capazes de aumentar a qualidade de vida de pessoas com disfagia e, ao mesmo tempo, reduzir a depressão (Kim, Lee, Kim, & Lee, 2019). Um estudo quase experimental com 90 pacientes diabéticos, no Irã, utilizando a logoterapia durante nove semanas em grupo, reduziu os níveis de ansiedade de morte e depressão e aumentou a taxa de uso adequado da medicação por este grupo (Bahar, Shahriary, & Fazlali, 2021). Esses relatos são reforçados pelo papel amortizador do sentido de vida para a desesperança, um dos fatores de risco para o suicídio (Marco, García-Alandete, Perez, & Botella, 2014). Atualmente, há uma tendência de ultrapassar as fronteiras entre abordagens existencialistas e comportamentais, como é comprovada pela proposta de intervenção em *mindfulness* EXMIND (Akase et al., 2020; Sakai et al., 2019), que propõe módulos com práticas de atenção plena e com abordagens existenciais.

No campo educacional, as propostas interventivas na logoterapia/sentido de vida estão voltadas, de maneira predominante, para o público estudantil. No Brasil, um programa de prevenção de vazio existencial, realizada com estudantes do ensino médio, em 15 encontros, proporcionou um aumento da experiência de realização existencial no grupo experimental, quando comparado com o grupo controle (Aquino, Silva, Figueiredo, Dourado, & Farias, 2011). Uma proposta logoterapêutica de oito semanas, aplicada em estudantes sobreviventes de um terremoto no Irã, resultou em melhores índices da saúde psicológica em relação ao controle (Shoaakazemi, Javid, Tazekand, & Khalili, 2012). Uma redução nos sintomas depressivos em estudantes universitários, no Irã, foi relatada após participarem de uma intervenção logoterapêutica de dez semanas (Robatmili et al., 2015). Outra intervenção psicoeducacional, baseada em sentido de vida, de nove semanas, com alunos do ensino médio, na China, resultou em maior bem-estar psicológico e sentido de vida, quando comparados ao grupo experimental (Cheng, Hasche, Huang, & Su, 2015). Na Argentina, uma intervenção

logoterapêutica, com estudantes de 17 a 18 anos, proporcionou um incremento do sentido de vida desse público, por meio do estabelecimento de metas, objetivos e propósitos para a vida (Gottfried, 2017). Nos estudos relatados, verificam-se que intervenções em logoterapia trazem desfechos positivos em saúde mental para os discentes, resultados que necessitam ser explorados na população docente, em razão do acentuamento da prevalência de transtornos de ansiedade e do estresse, nessa população, durante o período pandêmico (Zhou & Yao, 2020).

Como apresentado ao longo da seção, observa-se que mecanismos psíquicos estão envolvidos e/ou são favorecidos pela presença de sentido de vida, uma variável relacionada a desfechos positivos em saúde mental. Essa constatação é reforçada pelas propostas interventivas logoterapêuticas ou terapias centradas em sentido de vida, que apresentaram resultados positivos, em diferentes condições psicológicas, em públicos diversos. Destaca-se, nesse campo, a necessidade de aplicação dessas intervenções em outros públicos na população trabalhadora, em particular, com a população docente.

Considerações Finais

Este capítulo apresentou a história de construção teórica da logoterapia, por meio da trajetória de vida de Viktor Frankl; os principais sustentáculos dessa abordagem psicoterapêutica, com foco no sentido de vida; os diferentes conceitos acerca do sentido de vida; os instrumentos utilizados na pesquisa e a visão de ser humano, apresentando as leis da ontologia dimensional. As leis da ontologia dimensional, tecidas por Frankl, estão implícitas nos resultados das pesquisas que abordam as relações entre aspectos da dimensão psicológica, a exemplo de pensamentos, emoções e aspectos do *self* e da dimensão noética, sentido de vida, e como essas associações apontam para o tipo de desfecho em saúde física/mental. O papel do sentido de vida, na saúde mental, é demonstrado pelos resultados positivos para diferentes populações, por meio das intervenções logoterapêuticas/ centradas no sentido de vida,

propostas que precisam ser expandidas para grupo de trabalhadores, em função do papel que o trabalho assume para a presença de sentido de vida de um indivíduo.

Diante dos aspectos apresentados ao longo deste capítulo, sugere-se uma ampliação das propostas interventivas logoterapêuticas, de modo que fatores psicológicos, a exemplo do apego e da regulação emocional, sejam contemplados nos módulos das intervenções. Sabe-se que um apego seguro facilita a aceitação dos seus próprios limites e do reconhecimento de suas habilidades e recursos, levando os indivíduos a terem maior clareza para definir metas e se envolver com atitudes e comportamentos relacionados/direcionados ao sentido de vida (Wong, 2013). O apego seguro está relacionado à autocompaixão, uma variável que pode incrementar o bem-estar emocional e espiritual, como já descrito em uma intervenção com pacientes com câncer (Gil, Fraguell, Benito, Casellas-Grau, & Limonero, 2018). Portanto, estruturas interventivas com autocompaixão e sentido de vida representam fronteiras empíricas a serem testadas e exploradas, principalmente, em condições de saúde mental, que se encontram emergentes, no atual contexto de emergência de saúde pública. Para compreender como a autocompaixão pode contribuir, positivamente, para condições de saúde mental, o próximo capítulo se dedicará a descrever o histórico, os conceitos, instrumentos, mecanismos e resultados das pesquisas em autocompaixão.

3. Compaixão e Autocompaixão: uma revisão teórica

Capítulo publicado em livro organizado pelo PPGPSI/UFS (Linha 4)

Introdução

O início da segunda década do século XXI é marcado pela promulgação da pandemia da Covid-19, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2021, emergência de saúde pública que será seguida por uma 'segunda pandemia': a de crises de saúde mental (Choi et al., 2020). O sofrimento psíquico vivenciado, devido às interdições sanitárias impostas e às mudanças estruturais estabelecidas, em nível mundial, aponta para a urgência de propostas interventivas, que promovam a qualidade da saúde mental da população em geral (Schmidt et al., 2020). O bem-estar é produzido, de um lado, pela relação que temos com as circunstâncias cotidianas, e, em parte, pela maneira como respondemos a outros e agimos com eles, indicando para a importância de constructos como a compaixão e autocompaixão (Huppert, 2018). A compaixão e autocompaixão têm o sofrimento como pano de fundo; a primeira está mais fortemente relacionada a indicadores positivos e negativos de saúde mental (López et al., 2018), e a segunda, uma estratégia de enfrentamento significativa diante de circunstâncias estressantes de teor social-avaliativo (Helminen et al., 2021).

Diferentes metanálises têm apontado os desfechos positivos, em saúde mental, em estudos de autocompaixão realizados com populações de diferentes faixas etárias (Kirby, 2017; Marshet al., 2018; Tavares et al., 2020; Zessin et al., 2015). Ter autocompaixão está relacionado a menores índices de *burnout* em profissionais de saúde (Hashem & Zeinoun, 2020; Montero-Marin et al., 2016), como médicos (Kemper et al., 2019) e profissionais de saúde mental (Atkinson et al., 2017; Eriksson et al., 2018). Professores com maior nível de autocompaixão estão mais inclinados a adotar um estilo motivador de ensino (Moè & Katz,

2020), têm maior suporte emocional (Jennings, 2015) e apresentam menores níveis de estresse (Beshai et al., 2016; Hwang et al., 2019).

Devido ao papel da autocompaixão, em diferentes condições de saúde mental, este capítulo se dedicará a descrever o histórico, os conceitos, instrumentos, mecanismos e resultados das pesquisas com essa variável. Entretanto, como a autocompaixão tem a compaixão como ponto de partida, a primeira seção será focada em compreender seus conceitos, mecanismos, intervenções e as pesquisas na área.

Compaixão

A compaixão é um constructo oriundo das tradições budistas e foi incorporado pela ciência ocidental secular, no início do século XXI (Gilbert, 2005; Neff, 2003). A palavra compaixão é oriunda do latim “*compati*” que significa “sofrer com” e compreende a inclinação do ser humano em manifestar sensibilidade pelo sofrimento alheio com a motivação de promover ações para aliviá-lo (Gilbert, 2019). De acordo com a concepção budista, ao contrário da perspectiva ocidental, não há uma separação entre autocompaixão e compaixão, pois o *self* não é segregado do seu contexto (Araya & Moncada, 2016). Uma das conceituações da compaixão abrange os seguintes componentes: consciência do sofrimento (aspecto cognitivo); comoção diante do sofrimento alheio (aspecto afetivo); intenção de amenizar o sofrimento alheio (aspecto intencional) e disposição para aliviá-lo (aspecto motivacional) (Goetz et al., 2010; Jazaieri et al., 2018). Esta engrenagem cognitiva, comportamental, afetiva e motivacional não diferencia a compaixão dirigida aos outros daquele que é ofertada a si mesmo (Strauss et al., 2016). Baseados nessa perspectiva teórica, foram propostos os instrumentos *Sussex-Oxford Compassion for Others Scale* (SOCS- O), que mensura a compaixão, e são compostos por 20 itens distribuídos em cinco dimensões fatores, a saber: reconhecer o sofrimento, compreender a universalidade do sofrimento, sentir pela pessoa que sofre,

tolerância a sentimentos desconfortáveis e motivação para agir a fim de aliviar o sofrimento (Gu et al., 2020).

Do ponto de vista evolutivo, a compaixão tem um fundo motivacional que visa evitar danos ou perdas e adquirir recursos sociais e não sociais, que facilitem a sobrevivência e a reprodução (Gilbert, 2020). Ao observar o sofrimento alheio, a empatia acionada no indivíduo possibilita a compreensão da experiência interna (emoção e pensamento) do outro que, por sua vez, receberá ajuda e não julgamento, por meio da bondade amorosa (*metta*), um estado de tolerância ao mal-estar, não julgamento e motivação para ajudar. No ato de ajudar, o indivíduo compassivo experimenta sentimentos de alegria e satisfação com o alívio do sofrimento alheio (Simón, 2016). A bondade amorosa é uma das técnicas compassivas mais conhecidas, consistindo em o indivíduo direcionar votos de bem-estar para si mesmo e para os outros, distante de qualquer apego e benefício próprio. Por diferentes atividades, a compaixão traz a proposta de gerar uma disposição para cuidar de si como da experiência emocional própria e dos demais (Ribaudi, 2018). Esse constructo não está relacionado a sentimentos de desgaste emocional, característicos do *burnout* e da fadiga por compaixão, sentimentos de pena, e não é sinônimo de empatia (Simón, 2016). No entanto, está muito relacionado à atenção plena (Cebolla et al., 2017a), ao entender que a postura amistosa e isenta de julgamento, exercitados no *mindfulness*, traz, como pressuposto, uma experiência compassiva com o momento presente (Morón, 2018). Assim como a atenção plena, a compaixão pode ser treinada (Cebolla et al., 2017b) e, por isso, para sistematizar programas de treinamento, um conjunto de propostas (CBIs) foi elaborado. Das propostas, serão citadas as seguintes: a Terapia Focada na Compaixão (CFT); a Terapia da Compaixão, baseada nos estilos de apego (ABCT), e o Treinamento do Cultivo da Compaixão da Universidade de Stanford (CBCT).

A CFT, proposta por Gilbert (2019), é caracterizada por uma perspectiva evolucionista e biopsicossocial, ao discorrer que as motivações biológicas e sociais (sexo, *status* e apego) são

guiadas pelos seguintes sistemas de regulação emocional: afiliação, acolhimento e afeição. Nesse modelo, a qualidade de expressão compassiva do ser humano dependerá do tipo de parentalidade, experiências e estilos de apego, que perpassaram o desenvolvimento do indivíduo, buscando explicar, principalmente, como a crítica e a vergonha se desenvolvem no indivíduo. O programa proposto por este modelo teórico procura desenvolver, por meio de práticas de atenção plena e compaixão, o desenvolvimento de uma figura de apego estável. As atividades deste programa são distribuídas em um conjunto de oito a 12 sessões e costumam ser iniciadas com atividades respiratórias de *mindfulness*, em geral, quatro sessões, e, na sequência, algumas atividades compassivas são propostas para a modelação deste *self* compassivo, como: imaginar o *self* compassivo manejando um problema, carta compassiva, imagens, cadeiras e outras técnicas de *role-playing*. A literatura tem demonstrado que a aplicação desse protocolo apresentou efeitos positivos em diferentes condições de saúde mental, a saber: psicose (Braehler et al., 2013; Mayhew & Gilbert, 2008); transtornos alimentares (Gale et al., 2014; Kelly et al., 2017); depressão (Asano et al., 2017; Frostadottir & Dorjee, 2019; Graser et al., 2016); *burnout* (Marconi et al., 2019). Apesar dos achados promissores, no campo da saúde mental, recentes revisões de literatura (Craig et al., 2020; Kirby, 2017), sobre este protocolo, recomendam maior rigor metodológico, nas futuras aplicações deste programa.

A necessidade de adaptações da estrutura dos protocolos de atenção plena e compaixão ao contexto cultural e sistema de saúde latino-americano proporcionou espaço para a criação do protocolo Terapia da Compaixão, baseado nos estilos de apego por pesquisadores da Universidade de Zaragoza (García-Campayo et al., 2016), um programa alicerçado nas bases da teoria do apego; da Terapia da Aceitação e Compromisso; da Terapia Comportamental Dialética e da tradição budista. A estrutura proposta por essa modalidade interventiva, distribuídas em oito semanas, busca verificar o estilo de apego e compreender as influências

desses estilos na maneira como o indivíduo constrói suas relações interpessoais, de modo que, ao final, o participante possa se reconciliar com as figuras parentais e construir uma figura de apego compassiva. A estrutura desse protocolo utiliza práticas formais de atenção plena, nas sessões iniciais, e atividades formais e informais de compaixão, como: tomar consciência do nosso modelo de apego; a prática compassiva dos três minutos; a escrita de uma carta a um amigo compassivo; carta aos pais (Demarzo & García-Campayo, 2015). Um crescente conjunto de estudos tem apontado sua eficácia para fibromialgia (D'Amico et al., 2020; Montero-Marin et al., 2018; Montero-Marin et al., 2019a). Também foi verificado que esta intervenção proporciona um incremento da autocompaixão (Navarro-Gil et al., 2020) e há um estudo em andamento (Montero-Marin et al., 2019b), que busca comparar a eficácia desse protocolo em relação a um programa de redução de estresse, baseado na atenção plena (MBSR), no tratamento de sintomas ansiosos, depressivos e adaptativos, em uma população espanhola.

Outro protocolo elaborado para o desenvolvimento da compaixão é o Treinamento da Compaixão na Abordagem Cognitiva (CBCT), desenvolvido na Universidade de Emory, por Negi et al. (2018), cujo intento é proporcionar, inicialmente, uma estabilidade emocional e clareza mental, por meio de atividades de *mindfulness*, para que a compreensão dos pensamentos, sentimentos e sensações sejam ampliados e, assim, a consideração, afeto e compaixão sejam manifestados e direcionados ao outro. A intervenção apresenta uma estrutura de seis a 10 sessões, e propõe práticas do budismo tibetano, como a importância da interdependência; o uso de um momento de acolhimento, antes das práticas meditativas; dentre outras (Negi et al., 2018). As pesquisas indicam que esta proposta interventiva traz benefícios para a saúde mental, em diferentes populações (Dodds et al., 2015; Gonzalez-Hernandez et al., 2018; Mascaro et al., 2018; Reddy et al., 2013). Apesar dos benefícios elencados para o bem-estar psicológico dos protocolos de compaixão, Kirby (2017), em sua revisão, apontou que há necessidade de esforços para entender quais mecanismos estão envolvidos no bem-estar

psicológico e na saúde, promovidos pelos programas de compaixão. Um modelo proposto por Mascaro et al. (2015) postulou que, em nível biológico, a empatia, ponto de partida para a compaixão, é movida por áreas cerebrais envolvidas com a atenção, percepção-motora e afetivas, moduladas pela regulação emocional e autodiscriminação, componentes que, em conjunto com a motivação, promovem a resposta compassiva. Neste processo, as áreas neurais são estimuladas pela oxitocina e pelo sistema imunológico pró-inflamatório, de modo que a prática da bondade amorosa, por exemplo, afeta positivamente as estruturas relacionadas à regulação emocional. O aprimoramento das habilidades de regulação emocional tem se mostrado uma via de compreensão para os efeitos da compaixão, na saúde dos praticantes em diferentes estudos (Austin et al., 2020; Engen & Singer, 2015; Jazaieri et al., 2014), de modo que, quando esta compaixão é direcionada para si, ou seja, ser autocompassiva é entendida como uma modalidade de regulação emocional, por alguns pesquisadores (Diedrich et al., 2014) ou como constructos complementares, para outros (Neff et al., 2007).

As atitudes de ter um acesso aberto e atento, por um lado, às próprias vulnerabilidades e, por outro, por parte de alguns trabalhadores, como os docentes, resultam em benefícios na saúde mental desses profissionais e nas relações com os alunos. Uma pesquisa realizada com 226 professores, em Israel, apontou que a compaixão expressa pelos diretores e colegas de profissão, em direção aos professores, está relacionada positivamente ao senso de vigor emocional, compromisso organizacional e satisfação no trabalho dos pesquisados e, negativamente à síndrome de *burnout*. Verificou-se também, no estudo, que a expressão compassiva dos professores exercia um papel positivo em suas habilidades de enfrentamento de estresse diante do mau comportamento do aluno (Eldor & Shoshani, 2016). Os achados dos efeitos do treinamento da compaixão, na relação com alunos, em particular, com os desafiadores, também foram relatados em uma pesquisa efetuada com 113 docentes do ensino médio, nos Estados Unidos, que participaram de uma intervenção de MBSR, com oito semanas

(Roeser et al., 2013). Este resultado, em sala de aula, foi corroborado por estudo qualitativo de treinamento de habilidades de atenção plena e compaixão para um docente com dificuldades em sua carreira profissional que, após participar da capacitação, demonstrou um incremento na autoeficácia e na capacidade para adequar o ensino em respostas às necessidades dos alunos (Akpan & Saunders, 2017). Portanto, a entrada da espiritualidade, por meio da compaixão, no ambiente educacional, possibilita que os docentes se sintam menos vulneráveis ao medo e às emoções do aluno, modificando suas formas de ensinar e de interagir com o público discente (Kernochan et al., 2007).

A compaixão consigo mesmo, por parte de professores, está relacionado a desfechos positivos em saúde mental e às suas relações pessoais, inclusive, naqueles que estão em processo de formação para o exercício profissional. Um estudo, na Turquia, com 1008 alunos em formação para a docência, relatou que aqueles com maiores níveis de autocompaixão exibiam o uso mais frequente do humor positivo e estabeleciam relações mais satisfatórias (Aydin, 2015). Outra pesquisa realizada, no mesmo país, com público semelhante revelou que aqueles com escores médios ou altos de autocompaixão exibiam mais atitudes positivas em relação à educação inclusiva (Aydin & Kuzu, 2013). Durante a pandemia, a autocompaixão foi apontada como ferramenta de saúde mental para os professores, ao lidar com as dificuldades da transição do ensino presencial para *online* (Samuel et al., 2020). A introdução de práticas de autocompaixão, em programas de atenção plena, a exemplo do *CARE for Teachers*, tem indicado benefícios profissionais e para a saúde mental dos docentes, como um aumento do senso de eficácia em sala de aula, menor estresse percebido e ruminação (Tarrasch et al., 2020). Em estudo anterior, utilizando o mesmo procedimento interventivo, verificou-se que a atenção plena e autocompaixão são recursos que contribuem para a competência social e emocional dos docentes, proporcionando melhorias em sala de aula e na relação com os alunos (Jennings, 2015). Observa-se que, assim como a compaixão, a autocompaixão é uma via de acesso a

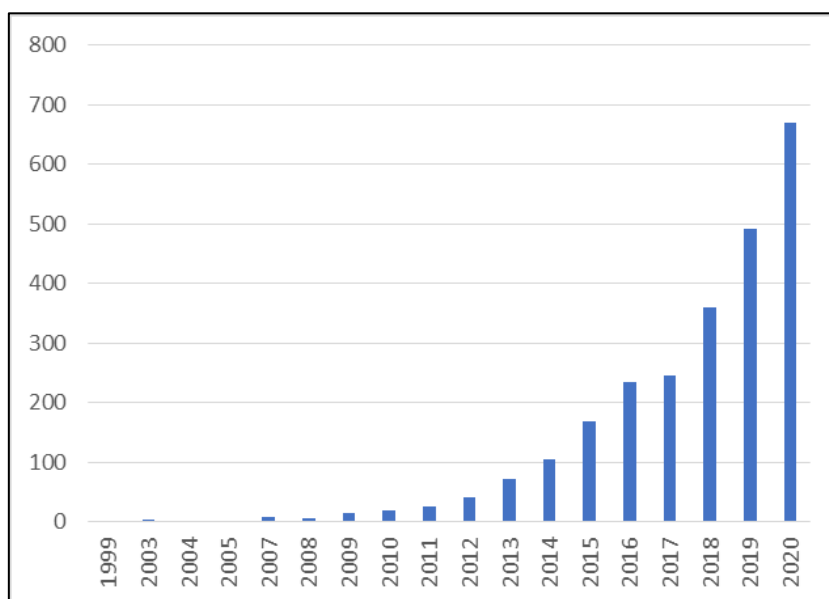
melhores resultados em sala aula e para saúde mental de professores. A fim de detalhar o constructo da autocompaixão, o próximo tópico se dedicará a apresentar como este constructo é mais frequentemente descrito, os principais protocolos e seus mecanismos.

Autocompaixão: História, Conceitos e Instrumentos

A autocompaixão é a capacidade de oferecer gentileza e cuidado consigo, em momentos difíceis, da mesma maneira como os disponibilizamos para pessoas próximas, um conceito que remonta às filosofias orientais, como o budismo (Jinpa, 2016). Suas raízes, no budismo, estão na tradição *Theravada*, em que uma das obras denominadas *Visuddhimagga* explica que, ter bondade consigo, constitui um ponto de partida para desenvolver a *metta* (bondade amorosa) com as outras pessoas, tendo em vista que, como explicado anteriormente, essa vertente religiosa não diferencia a compaixão da autocompaixão, como é realizada na literatura científica (Anālayo & Dhammadinnā, 2021). A introdução da temática da autocompaixão, nas pesquisas acadêmicas, remete aos primeiros anos do século XXI, cuja primeira publicação foi o artigo *Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself* de Kristin Neff, em 2003. Uma análise bibliométrica identificou cinco agrupamentos temáticos da produção científica na área de autocompaixão: o maior se refere a estudos que investigam a autocompaixão e a atenção plena de maneira independente ou associada, tendo os desfechos em saúde mental como foco da relação entre essas variáveis; o segundo tem as intervenções em locais de trabalho e educacionais, voltados para a saúde mental como temática central; o terceiro está associado a resultados clínicos em distúrbios depressivos e ansiosos em pessoas vítimas de abusos; o quarto destaca a maneira como as pessoas se relacionam com o *self* (autoestima e imagem corporal) e o papel da autocompaixão nessa relação, principalmente, em um grupo mais jovem, e, por fim, o quinto e menor é representado por pesquisas da autocompaixão, na saúde física e problemas familiares (Swami et al., 2021). Constata-se que há uma associação significativa entre autocompaixão e atenção plena, dentro de uma

Figura 2

Quantidade de pesquisas na área da autocompaixão



Fonte: Extraída de Swami et al. (2021).

Nas pesquisas relatadas, um dos conceitos e instrumentos mais utilizados corresponde ao elaborado por Neff (2003). Teoricamente, a autocompaixão é constituída por três elementos positivos interdependentes: a autobondade, a humanidade compartilhada e *mindfulness*. A autobondade é a postura de oferecer cordialidade, generosidade e aceitação incondicional às nossas falhas e a nós mesmos, em momentos difíceis e desafiadores. A humanidade compartilhada parte do pressuposto de que todos os seres humanos estão sujeitos a momentos de sofrimento e que a experiência da dor é parte inerente da condição humana. O *mindfulness* é a tendência de estar aberto às experiências internas (pensamentos, emoções e sensações), permitindo que adentrem em nossa consciência com curiosidade e aceitação. Dentre os elementos negativos da autocompaixão estão: a autocrítica, isolamento e fixação ou sobreidentificação. A autocrítica tem, como fonte, a ausência de bondade consigo diante de erros e circunstâncias difíceis e de sofrimento; o isolamento tem, como ponto de partida, uma compreensão de que a experiência de dor ou sofrimento experienciada não faz parte do cotidiano de outras pessoas; a fixação ou sobreidentificação corresponde a um estado de

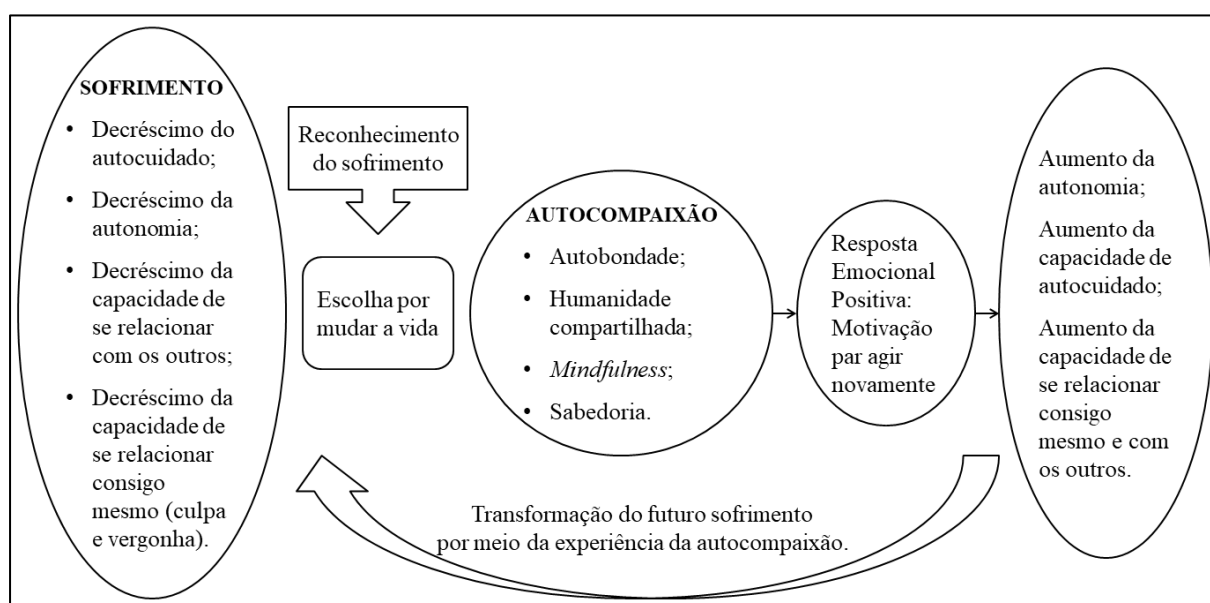
envolvimento com as experiências internas e externas sem aceitação e/ou afastamento destas vivências (Neff & Germer, 2019). Este arcabouço conceitual adota três componentes: afetivo (autobondade x autocrítica), atitudinal (humanidade compartilhada x isolamento) e cognitivo (*mindfulness* x sobreidentificação). Entretanto, na literatura, surgiram outros estudos que buscam explicações para entender fenômeno da autocompaixão, tentando também diferenciá-los, em alguns casos, de constructos da psicologia do *self*, como autoestima e autoeficácia.

Alguns teóricos postulam a autocompaixão como uma virtude que não necessita do componente de humanidade compartilhada para que seja acionada. Dentro dessa perspectiva moral, a autocompaixão abrange uma preocupação consigo mesmo em uma circunstância de dor/sofrimento, acionando sentimentos e motivos para que a autobondade seja praticada. Nesse contexto, a pessoa em sofrimento não necessitará da compreensão de que a dor/sofrimento faz parte da condição humana, mas de uma perspectiva regular de um eu-observador (*mindfulness*) gerador de sentimentos e motivações consistentes diante da dor/sofrimento, levando a uma tendência estável a decidir e agir em prol de um alívio ou de evitar prejuízos a si mesmo (Keller & Huppert, 2021). Outro ponto de vista busca compreender os eventos acionadores da autocompaixão, os atributos e as consequências. Dentre os eventos acionadores para a autocompaixão, está o sofrimento que pode estar localizado nas dimensões intrapessoal, interpessoal e contextual. O sofrimento se expressa pelo decréscimo do autocuidado, da autonomia, da capacidade de se relacionar com os outros e consigo mesmo (culpa e vergonha). Diante destes eventos, a autocompaixão, experimentada por meio da autobondade, do *mindfulness* e da humanidade compartilhada, terá, como ponto de partida, o reconhecimento do sofrimento e a escolha de mudar a própria vida (Reyes, 2012). Esta escolha, por mudar a própria vida, dentro da perspectiva logoterapêutica, tem, como base, a liberdade e a responsabilidade humana. Após acionar a autocompaixão, o ser humano vivencia uma resposta emocional positiva, cujo aprendizado o motivará a agir da mesma maneira em futuras

circunstâncias semelhantes. Este conjunto terá como consequências, um aumento da autonomia, do autocuidado, da capacidade de se relacionar consigo e com os outros (Reyes, 2012). A Figura 3 ilustra a concepção teórica de autocompaixão elaborada a partir de antecedentes, atributos e consequentes:

Figura 3

Modelo conceitual de autocompaixão



Fonte: Extraído, traduzido e adaptado de Reyes (2012).

Além do modelo conceitual de autocompaixão, diferenciações teóricas foram realizadas entre autocompaixão e alguns constructos da psicologia do *self*. A autoestima, por exemplo, está relacionada ao grau de **julgamento** que nós avaliamos de maneira positiva; enquanto a autocompaixão não está embasada em julgamentos ou avaliações positivas de si mesmo. Trata-se de uma forma de nos relacionar positivamente conosco (Neff & Dahm, 2015). Em contrapartida, a autocompaixão pode ser compreendida como um autoesquema, conceito oriundo da teoria cognitiva de Beck, que abriga os diferentes mecanismos cognitivos autorreferenciados de um indivíduo, abrangendo também a autoestima e a autoeficácia (Wong, 2021). Este último se refere à crença na capacidade de realizar ações necessárias para atingir

objetivos e metas, envolvendo **julgamento/avaliação** sobre a própria capacidade. Trata-se de uma variável que se associa positivamente com a autocompaixão, como detectada por uma metanálise, de modo que as relações são positivas entre as facetas saudáveis de autocompaixão e de autoeficácia, e as relações são negativas entre as subescalas negativas de autocompaixão e a autoeficácia (Liao et al., 2021). Outro constructo da psicologia do *self* é o autoconceito que é uma visão formada pelo indivíduo a respeito de si mesmo, por meio de suas experiências diretas e do julgamento de outras pessoas significativas (Bandura, 1986), envolvendo, portanto, um aspecto **avaliativo/julgamento** sobre si mesmo. A autocompaixão se diferencia dos demais constructos do *self* porque ela independe do julgamento direcionados a nós mesmos, a respeito de nosso valor (autoestima), capacidade de atingir objetivos (autoeficácia) e sobre quem somos (autoconceito). Em verdade, ser autocompassivo pode resultar em uma maneira mais positiva de se relacionar consigo, conforme destacado pela metanálise dos estudos entre autocompaixão e autoeficácia. A autocompaixão não é sinônimo de autopiedade, pois, nessa condição, o ser humano não percebe que o seu sofrimento faz parte da condição humana, não é uma via de autogratificação e não pode ser confundida com autoestima, pois ser autocompassivo independe de critérios de avaliação de nossas características pessoais (Jinpa, 2016).

Apesar da autocompaixão ser uma variável disposicional, é uma habilidade passível de treinamento, por meio de programas específicos (Neff & Germer, 2013). A autocompaixão, assim como a atenção plena, pode ser compreendida como um traço ou disposição, um estado e uma prática. De acordo com os estudos da área, a autocompaixão, como traço, é frequentemente mensurada pela *Self-Compassion Scale* (SCS) (Wilson et al., 2019), um instrumento elaborado por Neff (2003), composto por seis fatores, sendo três positivos (autobondade, *mindfulness*, senso de humanidade) e três negativos (autocrítica, isolamento e fixação). Trata-se de uma medida equivalente psicometricamente em diferentes grupos, de acordo com estudo realizado em mais de 12 países (Tóth-Király & Neff, 2020). Os

componentes positivos da autocompaixão se influenciam mutuamente, operando como um sistema, identificado em pesquisa realizada com três tipos de treinamento, que buscavam dar foco em um dos três componentes, por meio da escrita compassiva (Dreisoerner et al., 2020). Uma versão mais curta desse instrumento foi desenvolvida, contemplando os aspectos positivos e negativos da autocompaixão, distribuídos em 12 itens (Raes et al., 2011). Algumas perspectivas teóricas não separam a compaixão e autocompaixão e refletem esse entendimento na construção das suas medidas. O *Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale* (SOCS-S) engloba a engrenagem cognitiva, comportamental, afetiva e motivacional da compaixão, como explicado em seção anterior. A medida contém 20 itens distribuídos entre os seguintes fatores: reconhecimento do próprio sofrimento, compreensão da universalidade do próprio sofrimento, sentir por si mesmo que sofre, tolerância aos próprios sentimentos desconfortáveis e motivação para agir a fim de aliviar o próprio sofrimento (Gu et al., 2020). Para avaliar o estado de autocompaixão, foi desenvolvida a *State Self-Compassion Scale* (SSCS) (Versão curta e longa), desenvolvida com os mesmos fatores da *Self-Compassion Scale* (SCS) com a redação dos itens modificada e a inclusão da regulação emocional e ruminação. O estudo de validação, para as duas versões do instrumento, resultou em boas propriedades psicométricas; a versão longa contém 18 itens, e a curta, 6 itens (Neff et al., 2021). Não há estudos de validação para o instrumento em questão no Brasil. Observa-se que compaixão e autocompaixão podem ser mensuradas de maneira independente ou conjunta, dependendo da base teórica que sustenta a construção das medidas.

A autocompaixão é um constructo com interesse crescente pela psicologia clínica, movido pelo acúmulo de comprovações científicas a respeito da relação entre ter autocompaixão e uma variedade de desfechos positivos, em saúde mental (Ferrari et al., 2017). A atenção plena ou *mindfulness* proporciona um incremento da capacidade de aceitação das falhas pessoais e emoções internas negativas, como parte da experiência humana. Quando há

ciência da dor e aceitação incondicional, recursos cognitivos e emocionais serão liberados para vivenciar a autocompaixão e a compaixão, aliviando o sofrimento de si e de outros (Baer, 2010). A autocompaixão pode ser considerada um componente chave, em conjunto com a atenção plena, para a eficácia de técnicas dos protocolos de MBSR e MBCT (Gu et al., 2016; Neff & Germer, 2013). Para compreender os efeitos da autocompaixão, a próxima seção se dedica a entender os fatores individuais e mecanismos neuronais e psicológicos envolvidos no acionamento da autocompaixão.

Autocompaixão: Fatores e Mecanismos Psicológicos

A autocompaixão, dentro de uma perspectiva evolucionista, está relacionada aos sistemas de cuidado dos mamíferos, estimulando a produção de hormônios e reações fisiológicas, como a redução dos batimentos cardíacos, que proporcionam sentimentos de segurança, conexão e compaixão (Gilbert, 2017; Neff & Germer, 2019). A qualidade destas relações de cuidado resultará, de acordo com Bowlby (1973), na formação de um modelo interno de relacionamento, denominado como estilo de apego que é uma representação afetiva e cognitiva de como a pessoa deve se relacionar consigo e com as demais pessoas (Yip et al., 2018). Por isso, respostas autocompassivas estão assentadas também no padrão de apego de um indivíduo. Três categorias de estilo de apego foram propostas, tendo como base a teoria do apego: seguro, inseguro ansioso e inseguro evitativo, ilustrados por meio de estudos observacionais das respostas aos bebês à separação dos pais/cuidadores. Crianças com estilo seguro interagem com os seus cuidadores após uma separação e, ao se angustiar, buscam proximidade e adquirem conforto. Aquelas com estilo inseguro ansioso exibem um comportamento ambivalente no retorno dos seus cuidadores e não têm habilidade de adquirir conforto, durante seus períodos de angústia. Já crianças evitativas são caracterizadas pela rejeição à proximidade ou à interação com os cuidadores (Ainsworth & Bell, 1970). A associação entre estilo de apego e autocompaixão é corroborada pelo modelo de autorregulação

da personalidade (Vettese et al., 2011). De acordo com esse modelo, o autoconhecimento, o autocontrole e a autocompaixão se combinam para propiciar a autorregulação eficaz, mecanismo fortemente dependente do padrão de apego (Orehek et al., 2017; Pallini et al., 2019). Para esse modelo teórico, o autoconhecimento abrange habilidades de monitoramento e avaliação dos comportamentos em direção a um objetivo e o autocontrole corresponde à capacidade de adaptar estes comportamentos em direção a um objetivo. Nessa tríade, a autocompaixão é a estratégia utilizada para lidar com experiências negativas em direção a um objetivo, aspecto associado a resultados em saúde mental, em que o estilo de apego atua como mediador, nessa relação (Joeng et al., 2017; Raque-Bogdan et al., 2011).

Diferentes estudos atestam como o estilo de apego pode influenciar a relação entre autocompaixão e desfechos, em saúde mental, e a qualidade do relacionamento. Foi constatado que a supressão do pensamento é considerada mediadora específica, que explica a relação entre níveis reduzidos de autocompaixão e maiores níveis de depressão em pessoas evitativas (Murray et al., 2021). Uma pesquisa relatou que os níveis de autocompaixão foram mediadores na relação entre apego ansioso e bem-estar subjetivo, constatação não relatada para indivíduos evitativos (Wei et al., 2011). As experiências negativas na infância, como maior exposição ao trauma, propiciam o espaço para o desenvolvimento de um apego inseguro do tipo evitativo que, por sua vez, está associado a menores níveis de autocompaixão, maiores sintomas de estresse pós-traumático e menor competência interpessoal (Bistricky et al., 2017). Menores níveis de autobondade e humanidade compartilhada são descritos como mediadores entre estilo de apego ansioso e baixa qualidade de relacionamentos amorosos, enquanto os altos níveis de autocritica, isolamento e sobreidentificação são os mediadores entre apego evitativo e baixa qualidade nessas relações (Bolt et al., 2019). Nos resultados negativos observados nos contextos laborais, observa-se que os dois padrões de apego inseguro estão associados ao esgotamento profissional ou síndrome de *burnout*, relação mediada por baixos níveis de

autocompaixão (Reizer, 2019). Infere-se que um estilo de apego seguro favorece a prática de autocompaixão que, conseqüentemente, possibilita o envolvimento com experiências internas e atividades promotoras de bem-estar e de cuidado de si ou autocuidado, como atestado por alguns estudos (Miller et al., 2019; Nelson et al., 2018).

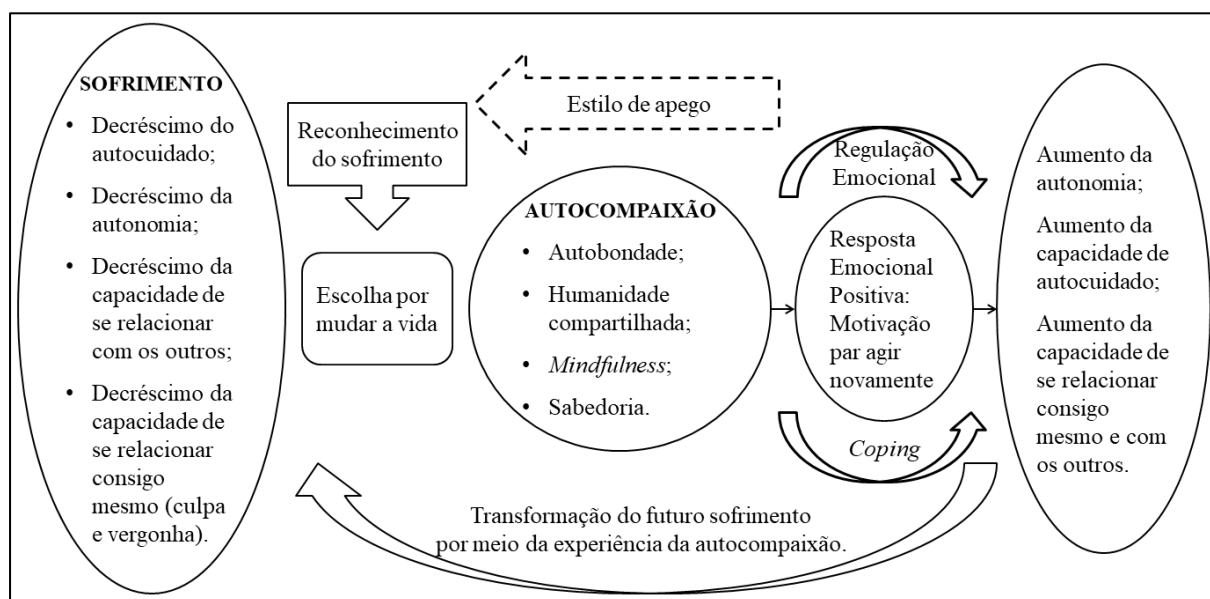
Além de promover experiências promotoras de autocuidado, respostas autocompassivas possibilitam a autorregulação; o enfrentamento adaptativo e maior controle, diante de um evento estressante. Uma intervenção em autocompaixão em alunos, na Noruega, incrementou a autorregulação saudável por meio da diminuição do autojulgamento e comportamento negativo habitual, levando a menores níveis de ansiedade e depressão, resultado constatado após seis meses de acompanhamento (Dundas et al., 2017). A autocompaixão representa uma maneira de lidar com as circunstâncias negativas, por meio da reestruturação cognitiva, facilitando uma menor tendência a catastrofizar circunstâncias negativas e de evitar atividades desafiadoras por receio em falhar (Allen & Leary, 2010). Um estudo longitudinal comprovou que maiores níveis de autocompaixão levam ao maior enfrentamento adaptativo pela reavaliação do grau de ameaça, levando a um maior senso de controle do evento estressante, em um intervalo de um mês (Chishima et al., 2018). Uma metanálise de mais de 130 estudos rastreou uma relação positiva entre autocompaixão e enfrentamento adaptativo, de modo que a correlação era maior ($r = 0,340$), quando o *coping* era focado na emoção em comparação (Ewert et al., 2021). Outra pesquisa longitudinal, realizada em três países, revelou que o decréscimo do medo da avaliação negativa, oriundo de maiores níveis de compaixão por si, contribui para uma maior autenticidade (Zhang et al., 2019). Entretanto, o uso de estratégias adaptativas, diante de eventos negativos, depende do tipo de crenças sobre a autocompaixão. Quanto maiores forem as crenças de que a autocompaixão promove a complacência, irresponsabilidade ou indulgência de um sujeito, menores serão os níveis de autocompaixão e a probabilidade de utilizar estratégias de

enfrentamento adaptativas (Chwyl et al., 2021). Observa-se que a autocompaixão promove autorregulação e estratégias adaptativas focadas no problema e na emoção, pois pessoas autocompassivas estão mais inclinadas a reduzir a supressão de pensamentos e emoções não desejadas e a reconhecer a validade e importância do seu conteúdo emocional (Neff, 2013).

As atividades de autocompaixão têm sido, consistentemente, associadas à saúde fisiológica, física e mental positivas (Gilbert, 2014), por meio da ativação de áreas cerebrais relacionadas à regulação emocional, atencional, de resolução de conflitos, de estimulação de um diálogo interno positivo (Stevens et al., 2018) e a consequente estimulação do sistema nervoso parassimpático. Uma pesquisa por meio de morfometria baseada em *voxel*, em participantes de uma intervenção em autocompaixão, identificou que certas áreas cerebrais estão associadas aos componentes positivos da autocompaixão, como a autobondade, e negativos, como isolamento e sobreidentificação. O elemento *mindfulness* foi relacionado a maiores volumes de substância cinzenta nas regiões córtex pré-frontal, córtex cingulado e a área suplementar esquerda, enquanto o isolamento e a sobreidentificação estavam associados à maior quantidade de substância cinzenta em regiões visuais e giro temporal inferior direito, respectivamente. Estes resultados concluem que o traço de autocompaixão está associado a áreas cerebrais envolvidas na regulação emocional, autorreferencial e processamento emocional (Guan et al., 2021). Essas evidências são corroboradas por investigação realizada, na Holanda, que apontou altos níveis de saúde mental positiva em pessoas dotadas de habilidades de autocompaixão, o que promove resiliência contra psicopatologias, tendo em vista que respostas autocompassivas, diante de eventos desafiadores, acionam estratégias de regulação emocional adaptativas, como busca de apoio, tolerância, dentre outros (Trompetter et al., 2017). Outra pesquisa com estudantes australianos identificou que estratégias de regulação emocional desadaptativas, como a evitação, constitui uma mediadora significativa da relação entre autocompaixão e sintomas depressivos (Adie et al., 2021). Verifica-se,

portanto, que a associação entre estratégias de regulação emocional e autocompaixão é relatada por estudos de cunhos biológicos e psicológicos.

Uma recente revisão sobre estudos de autocompaixão e saúde mental (Inwood & Ferrari, 2018) evidenciou que a regulação da emoção pode ser um componente ativo na relação entre ter autocompaixão e saúde mental. A literatura tem indicado que habilidades regulatórias mais aprimoradas, promovidas por níveis mais altos de autocompaixão, estão relacionadas à redução de sintomas em transtornos depressivos (Bakker et al., 2019); transtornos obsessivo-compulsivo (Eichholz et al., 2020) e transtornos alimentares (Hessler-Kaufmann et al., 2020; Meyer & Leppma, 2019). Pesquisas evidenciam o papel da autocompaixão em diminuir a tendência de ruminar diante do afeto negativo ou dificuldades, a evitar experiências emocionais, facilitando a experiência de maior clareza e aceitação emocional (Bakker et al., 2019; Finlay-Jones et al., 2015; Trompetter et al., 2017; Yakın et al., 2019). Esta maior clareza e a aceitação emocional possibilitam que os indivíduos sejam mais propensos a se comprometer com metas e agendar atividades, como apontado por investigação conduzida com estudantes australianos (Adie et al., 2021). Portanto, conclui-se que a regulação emocional é um dos principais mecanismos acionados por respostas autocompassivas, em conjunto com as estratégias de enfrentamento, tendo como base no seu surgimento, os padrões de apego. A Figura 4 abaixo unifica o modelo conceitual com os mecanismos apontados nessa subseção:

Figura 4*Modelo conceitual de autocompaixão*

Fonte: Extraído, traduzido e adaptado de Reyes, (2010).

Conforme indicado na Figura 4, o estilo de apego influencia a maneira como o indivíduo reconhece o seu sofrimento, de maneira cognitiva e afetiva, tendo consequências para o tipo de escolha acionado pelo indivíduo (uma atitude). Dependendo do tipo de escolha, um nível de resposta autocompassiva será apresentado pelo sujeito diante de eventos estressantes, trazendo implicações para as estratégias de enfrentamento e regulação emocional e, conseqüentemente, para os desfechos em saúde mental. Com isso, diante dessa relação entre autocompaixão e saúde mental, a próxima subsecção relaciona alguns estudos sobre essa associação, tendo como foco a depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, e o papel de ser compassivo consigo, na atual situação de emergência em saúde pública: a pandemia da Covid-19.

Relação entre Autocompaixão e Saúde Mental

A relação entre respostas autocompassivas e desfechos em saúde mental é relatada por investigações de diferentes recortes. Uma metanálise de pesquisas em autocompaixão e saúde mental, conduzida em 27 culturas, revelou que os componentes negativos da autocompaixão

apresentaram maiores tamanhos de efeito no sofrimento psicológico do que as facetas positivas, enquanto os componentes positivos, especialmente o elemento da atenção plena, têm maiores de efeito no bem-estar mental (Chio et al., 2021). Essa evidência é corroborada por pesquisa longitudinal com adultos, durante sete anos nos Estados Unidos, cujos resultados demonstraram que os maiores níveis de autocompaixão estão relacionados a melhores indicadores de bem-estar mental e menos solidão, ao longo da vida adulta e de bem-estar físico, em adultos jovens (Lee et al., 2021). No mesmo país, outra investigação com o recorte metodológico similar, conduzido com estudantes universitários, constatou que a autocompaixão modera os efeitos do estresse percebido, de modo que o decréscimo dessa condição reduz os níveis de ansiedade e de depressão, seis meses depois (Stutts et al., 2018). Um estudo longitudinal, realizado com cuidadores de câncer de pulmão, na China, demonstrou que os participantes com maiores níveis de respostas autocompassivas tinham maior propensão à atenção plena, propiciando menores níveis de estresse percebido e, consequentemente, menor depressão (Hsieh et al., 2021). Diante dos achados elencados, constata-se que a autocompaixão exerce influência no estresse percebido, trazendo implicações para desfechos em saúde mental, como a depressão, e o bem-estar psicológico.

O impacto da maneira como manejamos situações desafiadoras, tendo como base a autocompaixão, também é relatado por outros estudos que demonstram como processos e mecanismos psicológicos de manejo do estresse, resiliência e estratégias de enfrentamento, trazem resultados positivos para a saúde mental. Uma investigação realizada, na Espanha, com participantes adultos, revelou que a resiliência tem um efeito mediador entre autocompaixão e sintomas depressivos (Pérez-Aranda et al., 2021). Uma pesquisa longitudinal, realizada na Romênia, com adolescentes, evidenciou que um enfrentamento mais adaptativo prediz maior autocompaixão, seis meses depois e, por isso, uma diminuição dos sintomas ansiosos (Ştefan, 2019). Na China, um estudo transversal com estudantes de enfermagem demonstrou que as

respostas autocompassivas decresciam os escores de ansiedade e de depressão, por meio do estresse percebido (Luo et al. 2019). Esses achados são corroborados por estudo com pesquisados brasileiros, na idade adulta, que identificou uma correlação negativa entre ansiedade, depressão, estresse e os níveis de autocompaixão (Souza et al., 2020). Apesar da autocompaixão permitir um manejo do estresse, de maneira mais eficaz, ela não modera a associação entre eventos negativos da vida e sintomas depressivos, como relatado por investigação com alunos universitários, nos Estados Unidos (Salinger & Whisman, 2021). Portanto, de acordo com as pesquisas elencadas, respostas autocompassivas em diferentes grupos, em grande parte, permitem a redução de sintomas depressivos e ansiosos, devido ao decréscimo do estresse percebido, possibilitados pela resiliência e o *coping*.

Altos níveis de estresse podem desencadear o *burnout* ou estresse ocupacional, principalmente, em profissões que cuidam, cujos níveis são minimizados pela autocompaixão, devido ao seu papel no gerenciamento do estresse. Um estudo realizado em cuidadores, em Israel, indicou que respostas autocompassivas exercem um papel mediador entre autonomia e *burnout*, possibilitando, portanto, uma diminuição dos níveis de esgotamento e uma facilidade por aceitar as falhas do outro e assumir a responsabilidade pelas consequências das próprias ações (Gerber & Anaki, 2021). Na Austrália, uma investigação com psicoterapeutas demonstrou que maiores níveis de autocompaixão dos participantes possibilitam que os profissionais tenham maior equilíbrio no trabalho, na vida pessoal e menores níveis de exaustão emocional (Kotera et al., 2021). Profissionais de saúde veteranos do serviço militar, nos Estados Unidos, têm a autocompaixão como preditor mais forte do estresse profissional, como relatado por pesquisa efetuada no país (Atkinson et al., 2017). Resultado similar foi encontrado em pesquisa com trabalhadores de saúde do NHS, na Inglaterra que identificou maior capacidade preditiva das respostas autocompassivas, na exaustão emocional (Prudenzi et al., 2021). Maiores níveis de esgotamento incidem na qualidade de prestação de cuidados pelos

profissionais de saúde, levando a dificuldades em expressar compaixão pelos pacientes e suas famílias, como descrito em investigação com enfermeiros na Nova Zelândia (Dev et al., 2018). Na Espanha, uma pesquisa com estudantes universitários revelou que os três perfis da síndrome de *burnout*, frenético, subdesafiado e desgastado, têm uma associação significativa com menores níveis de autocompaixão e algumas facetas de atenção plena (Observar e Agir com Consciência) (Martínez-Rubio et al., 2021). Em outro estudo, realizado no mesmo país com enfermeiros, demonstrou que cada perfil de *burnout* está relacionado a um dos elementos negativos da autocompaixão. Constatou-se que a autocrítica está relacionada ao subtipo frenético, ao isolamento com o subdesafiado e à sobreidentificação com o desgastado (Montero-Marín et al., 2016). Portanto, observou-se, pelos achados relatados, que as respostas autocompassivas impactam não só os níveis de estresse ocupacional, como, também, na qualidade dos serviços prestados e na vida pessoal.

O gerenciamento do estresse, permitido pela autocompaixão, tem um papel importante em contextos emergenciais, como o vivenciado pela pandemia da Covid-19. Em Hong Kong, um levantamento realizado com a população em geral, durante o primeiro surto do vírus no país, relatou que os participantes com maiores níveis de autocompaixão lidavam melhor com os impactos das ameaças oriundos da pandemia, sendo mais gentis consigo, o que proporcionou menos sofrimento psíquico (Lau et al., 2020). Maiores níveis de compaixão, em pesquisados de investigação no Vietnã, estavam relacionados ao maior comportamento de autocuidado, à valorização de cada dia, melhorando o bem-estar psicológico, por meio da diminuição da influência do estresse e do medo da Covid-19 (Nguyen & Le, 2021). O menor medo percebido do vírus SARS-CoV-2 estava relacionado a níveis maiores de autocompaixão, impactando, negativamente, a intolerância à incerteza, cujos menores níveis traziam resultados positivos para o bem-estar de participantes de estudo na Turquia (Deniz, 2021). O manejo mais adaptativo do estresse possibilitado pela autocompaixão, na situação pandêmica, foi registrado

em pesquisa com a população geral na China, que relatou o papel mediador do enfrentamento positivo, na relação entre autocompaixão e satisfação com a vida (Li et al., 2021). Na Espanha, uma pesquisa no contexto da pandemia, realizada com o público em geral, relatou que menores níveis de autocompaixão estavam associados, de forma positiva, com a ansiedade, a depressão e o estresse (Gutiérrez-Hernández et al., 2021). Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada com a população portuguesa, que verificou a presença de melhor saúde mental em pessoas autocompassivas, naquele país; isto é, elas correm menos risco de manifestar sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, diante situações desafiadoras, como a Covid-19 (Beato et al., 2021). Assim, conclui-se que os resultados das pesquisas conduzidas reforçam estudos anteriores à emergência da saúde pública de como a autocompaixão permite um melhor gerenciamento do estresse, resultando em melhores indicadores de saúde mental para as pessoas.

Os indicadores positivos em saúde mental, possibilitados pela autocompaixão, fomentaram a construção de intervenções na área. Dentre os protocolos concebidos para esta variável, foram concebidos, a exemplo do Programa de Autocompaixão Consciente ou *Mindful Self-Compassion* (MSC), uma proposta que busca desenvolver habilidades dos componentes da autocompaixão, por meio de práticas como pausa compassiva, bondade amorosa, por nós mesmos, e dar e receber compaixão, em um programa de oito encontros semanais, com duração de duas horas (Neff & Germer, 2013). Na área de propostas interventivas em autocompaixão, Gilbert e Procter (2006) também desenvolveram o programa do Treinamento da Mente Compassiva, uma abordagem clínica geral, voltado para a população com altos níveis de vergonha e crítica. Entende-se que a prática da autocompaixão atravessa três estágios: esforço, desilusão e aceitação radical; ao longo desse processo, é fundamental ter atenção ao fenômeno do *brackdraft*, um estado de inquietação mental, cognitiva e física, relacionada à experiência de contato com experiências sensíveis e/ou dolorosas (Neff & Germer, 2019). Resultados

positivos, na saúde mental dos indivíduos, justificam a crescente aplicação de protocolos, baseados na autocompaixão em diferentes contextos. Uma metanálise de 20 estudos clínicos, randomizados com as citadas propostas de autocompaixão, utilizando controles ativo e passivo, demonstrou que as intervenções resultam em um decréscimo significativo da autocrítica, diante de grupos de controle passivos, enquanto, diante de controle ativos, o tamanho do efeito se reduz; as maiores diminuições da autocrítica são constatadas em propostas interventivas com mais encontros (Wakelin et al., 2021). Achados semelhantes foram relatados por outra metanálise, de 22 estudos, que descreveu mudanças significativas na ansiedade e em sintomas depressivos, programas centrados na autocompaixão em populações clínicas, em comparação com as condições passivas, resultados não encontrados, quando estas propostas eram comparadas às condições de controle ativo (Wilson et al., 2019). Deste modo, infere-se que as propostas interventivas, em compaixão consigo mesmo, assim como a atenção plena, têm um caráter complementar e não podem substituir terapias usuais.

Em algumas populações, como a de professores, maiores níveis de autocompaixão promovem um melhor gerenciamento de estresse. Na Austrália, uma pesquisa com docentes da Educação Básica identificou que a autocompaixão é um dos mais fortes preditores de estresse percebido nesse grupo (Hwang et al., 2019). Essa constatação é reforçada pelo resultado de um *workshop* de meditações compassiva e autocompassiva, entregues a professores de idiomas, no Japão, que resultou em melhor bem-estar desse público, por meio da redução do medo da autocompaixão (Ocampo, 2021). Outra proposta interventiva em autocompaixão, no Reino Unido, com uma equipe de professores e diretores, demonstrou que as práticas reduziram a autocrítica, permitindo um manejo mais saudável de dificuldades emocionais e menores níveis de *burnout* (Maratos et al., 2019). Estas intervenções, voltadas para esses profissionais, se tornam mais importantes durante o período de emergência de saúde pública, visto que esses trabalhadores tiveram uma prevalência de ansiedade e esgotamento

(Besser et al., 2020). Durante a pandemia do vírus SARS-CoV-2, alguns programas interventivos em autocompaixão foram entregues ao público em geral, em diferentes países, utilizando ferramentas tecnológicas, o que resultou em bons indicadores em saúde mental. Na China, durante o primeiro bloqueio pandêmico, uma intervenção em autocompaixão foi entregue, por meio de um programa informatizado, contendo exercícios *online* de meditação autocompassiva, a cerca de 300 participantes da população adulta, o que resultou em diminuição dos sintomas ansiosos e das emoções negativas, ao comparar à condição passiva (Guan et al., 2021). Outra investigação, realizada no Canadá, com a população adulta, aplicou uma intervenção de 4 semanas com práticas de autocompaixão e atenção, por meio do aplicativo Serene, o que resultou em diminuição do estresse, da ansiedade e incremento dos níveis da regulação emocional (Al-Refae et al., 2021). Portanto, programas interventivos em autocompaixão, na modalidade *online*, podem ser uma alternativa de promoção da saúde mental para os docentes.

Considerações Finais

A compaixão é o ponto de partida para compreender o desenvolvimento da área da autocompaixão. Trata-se de um constructo relacionado à maneira como reconhecemos e lidamos com o sofrimento alheio, que são compreendidos como motivações, dentre uma perspectiva evolucionista, para minimizar danos e perdas e a preservação de recursos para sobrevivência. Sua expressão pode ser desenvolvida por diferentes protocolos, desenhados com abordagens evolucionistas ou cognitivas, cujas pesquisas, na área, apontam para melhores indicadores em diferentes condições de saúde mental aos participantes. Na Educação, as propostas interventivas em compaixão, voltadas para os professores, têm impactos nas emoções, na saúde mental e no exercício profissional desse público.

A compaixão e a autocompaixão se originaram de postulados budistas, que entendem estas duas variáveis como interdependentes, compreensão que alguns autores, como Paul

Gilbert, descrevem em suas construções teóricas. Entretanto, para Kristin Neff, a compaixão consigo mesmo é conceituada como uma variável separada, cuja demarcação teórica tem influência da psicologia budista, das teorias do enfrentamento e do autoconceito (Neff, 2020). Além disso, para a concepção teórica de Neff, o *mindfulness* representa um dos elementos sustentadores da prática autocompassiva, relação que é atestada pelo predomínio de publicações que estudam atenção plena e autocompaixão, de forma independente ou não. A importância da autocompaixão, nos protocolos de *mindfulness*, é corroborada por uma metanálise que a indicou como um dos principais resultados oriundos das intervenções em atenção plena, em grupo de participantes não clínicos (Golden et al., 2021). No capítulo a seguir, a atenção plena será discutida com maior profundidade.

A autocompaixão é mensurada, na literatura, de maneira predominante, pelo *Self-Compassion Scale* (SCS), e não depende da avaliação do nosso valor, da nossa capacidade de atingir metas e sobre quem somos; entretanto, exerce influência sobre estes três aspectos do *self*, ou seja, autoestima, autoeficácia e autoconceito (Neff & Dahm, 2015). Em verdade, a autocompaixão remete, em grande parte, à representação cognitiva, sobre o sofrimento, e afetiva, sobre a maneira como devemos lidar conosco nessas circunstâncias, ou seja, o estilo de apego. Essa construção interna modela os níveis de respostas autocompassivas que, por sua vez, determinam os tipos de regulação emocional, as estratégias de enfrentamento e, conseqüentemente, a qualidade da saúde mental das pessoas. Essas constatações são corroboradas pelos achados de estudos longitudinais e transversais, na área, aplicados em diferentes públicos, em condições de saúde, contextos diversos e por pesquisas neurológicas. Como a autocompaixão é um traço que pode ser desenvolvido por meio de práticas, intervenções em autocompaixão foram desenvolvidas a fim de reduzir os níveis de algumas psicopatologias, como a ansiedade e a depressão, o sofrimento psíquico de algumas

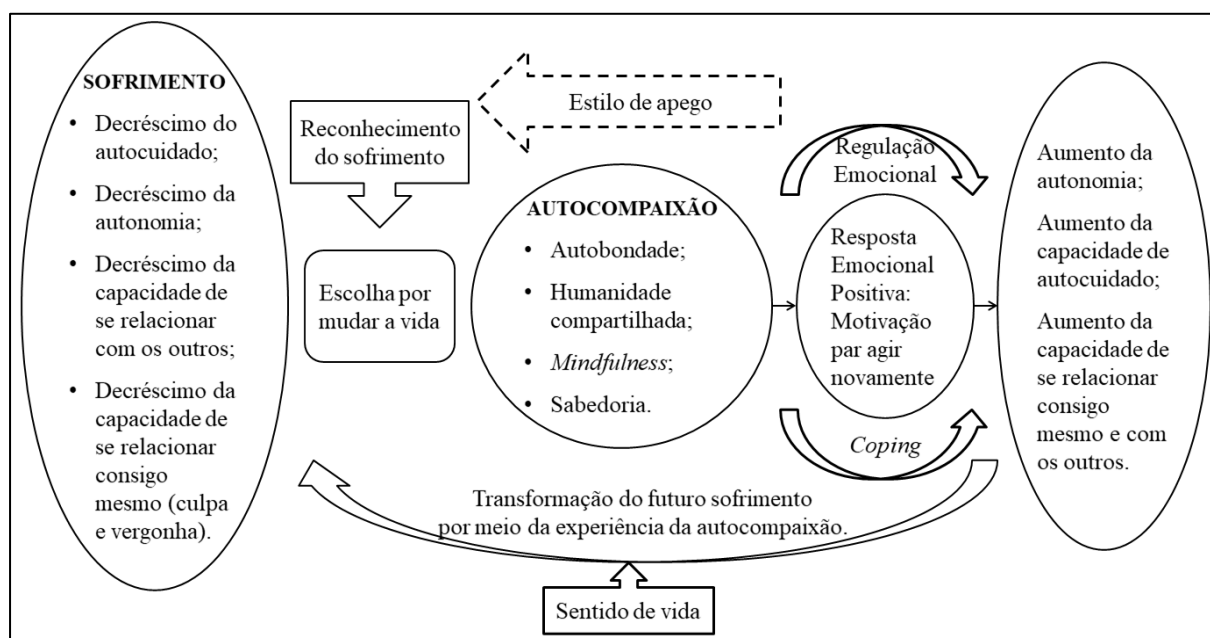
populações, como a de professores, e de contextos emergenciais, como o encontrado durante a pandemia da Covid-19.

Diante dos achados dessa revisão, constata-se que atividades de autocompaixão podem ser integradas a propostas interventivas na psicologia, como a logoterapia. Conforme relatado no capítulo anterior, uma pessoa pode encontrar o sentido de vida diante de um sofrimento inalterável, circunstância que coincide com a compaixão consigo mesmo. Portanto, um mecanismo psicológico, como a autocompaixão, pode criar caminhos, para que mecanismos de regulação emocional e de estratégias cognitivas sejam acionados, facilitando a expressão da dimensão noética, que está entrelaçada com as dimensões físicas e psíquicas; por fim, a presença do sentido de vida.

A fim de ilustrar o raciocínio acima, será retomada a figura do modelo conceitual.

Figura 5

Modelo conceitual de Reyes (2012) adaptado com mecanismos psicológicos e noéticos



Fonte: Arquivo Pessoal.

A Figura 5 acima justifica uma proposta interventiva logoterapêutica, construída também com módulos de autocompaixão e atenção plena. Para compreender como o *mindfulness* é uma ferramenta que pode potencializar os efeitos de uma intervenção, em logoterapia, a próxima seção se dedicará a conceitua-lo compreender seus mecanismos e aplicações.

4. *Mindfulness* ou Atenção Plena: uma revisão teórica

Capítulo publicado em livro organizado pelo PPGPSI/UFS (Linha 4)

Introdução

Na última década do século XXI, houve um significativo aumento do interesse midiático e científico pelas práticas de atenção plena ou *mindfulness*. Há uma proliferação de protocolos, nas áreas da psicologia e da medicina, cujos efeitos de seus resultados, em diferentes desfechos de saúde mental, vêm sendo relatados e analisados por pesquisas de metanálise na área (Liberali, 2017; Spijkerman et al., 2016). As intervenções em *mindfulness* costumam ser eficazes na redução da depressão e da ansiedade; este efeito permanece de um a seis meses para os sintomas depressivos (Galante et al., 2021) e no decréscimo do estresse, quando comparado com intervenções cognitivo-comportamentais (Lo et al., 2017). Durante a pandemia da Covid-19, no ano de 2020, a oferta de atividades de *mindfulness*, por meio de plataforma eletrônica, foi eficaz para reduzir a ansiedade, o estresse e a preocupação com o SARS-CoV-2, em participantes residentes nos diferentes continentes do mundo, como nos Estados Unidos, Canadá, Europa e Nova Zelândia (Farris et al., 2021).

Entretanto, trata-se de uma área exposta a simplificações comerciais que causam distorções e equívocos sobre o conceito, os mecanismos psicológicos ativados e os cuidados a serem adotados em propostas interventivas em *mindfulness*. Uma breve varredura em livrarias físicas ou virtuais nos leva a uma infinidade de livros de autoajuda sobre o assunto com linguagem simples e fácil que traz, em poucas páginas, propostas e atividades, cujo teor do conteúdo é superficial e ingênuo. Ademais, dentro do meio científico, as primeiras publicações não delimitavam o que era atenção plena e seu alcance, trazendo um viés expansivo e de resolução ampla para problemas contemporâneos de saúde mental, cujas raízes não são, necessariamente, de ordem individual (Nehring & Frawley, 2020). Por isso, dentro desse

ambiente, houve um crescimento significativo, principalmente, nos últimos cinco anos, de estudos mais robustos, na área, que atestem sua efetividade diante de outros protocolos, nas áreas da psicologia e da medicina, suas limitações e a necessidade de treinamento de instrutores na área (Lee et al., 2021).

Apesar das contradições elencadas, os benefícios de aplicação de intervenções em *mindfulness* foram catalogados pela literatura, para diferentes condições de saúde mental em populações diversas (Chi et al.; Conversano et al., 2020; Pagni et al., 2020). Em professores, as intervenções em *mindfulness* (MBIs) têm apresentado efeitos positivos no estresse, esgotamento, ansiedade e depressão (Luken & Sammons, 2016; Zarate et al., 2019); a regulação emocional é um dos principais mecanismos subjacentes dos programas de atenção plena (Chiesa et al., 2013; Garland et al., 2015) ou habilidade treinada nessas modalidades (Iani et al., 2019; Shahidi et al., 2017) que explicam esses efeitos na saúde mental.

Diante do potencial relatado pela literatura para atenção plena e os problemas relacionados na área, torna-se importante delinear a história da entrada da atenção plena, seja no âmbito científico, seja no âmbito comercial. Por meio da compreensão histórica do *mindfulness*, é possível adentrar na construção de conceitos, mecanismos, resultados e cuidados, nas intervenções em atenção plena. Sendo assim, este capítulo está subdividido em quatro seções para dar conta das seguintes subtemáticas da atenção plena: história, conceitos e medidas, mecanismos, resultados e cuidados nas intervenções em atenção plena e aplicação das intervenções em *mindfulness* para professores.

História do *Mindfulness*

A origem da meditação baseada em *mindfulness* remete ao budismo, criado por Siddharta Gautama Sakyamuni ou Buda, há mais de 2.500 anos. Na obra *Satipattana Sutta* do budismo, há o registro da palavra *sati*, originária da língua páli, que abrange aspectos, como: “observação clara”, “consciência plena”, “atenção plena” e “recordar”. Esta concepção

religiosa tem, como um dos fundamentos, as Quatro Nobres Verdades, a saber: a) a vida tem sofrimento; b) o sofrimento tem uma causa; c) o sofrimento pode cessar; d) há um caminho que conduz ao término do sofrimento. A Quarta Nobre Verdade contempla o caminho que guia rumo à liberação do sofrimento. Este caminho é denominado Nobre Ótuplo Caminho, constituído por oito componentes: reta compreensão, reto propósito, reto esforço, reta concentração, reta atenção (*sati ou mindfulness*), reta palavra e reta conduta (Segovia, 2018). Apesar das raízes religiosas da meditação *mindfulness* no budismo, datada há milhares de anos, essa prática ganhou espaço nos meios científicos, principalmente, nas últimas décadas do século XX.

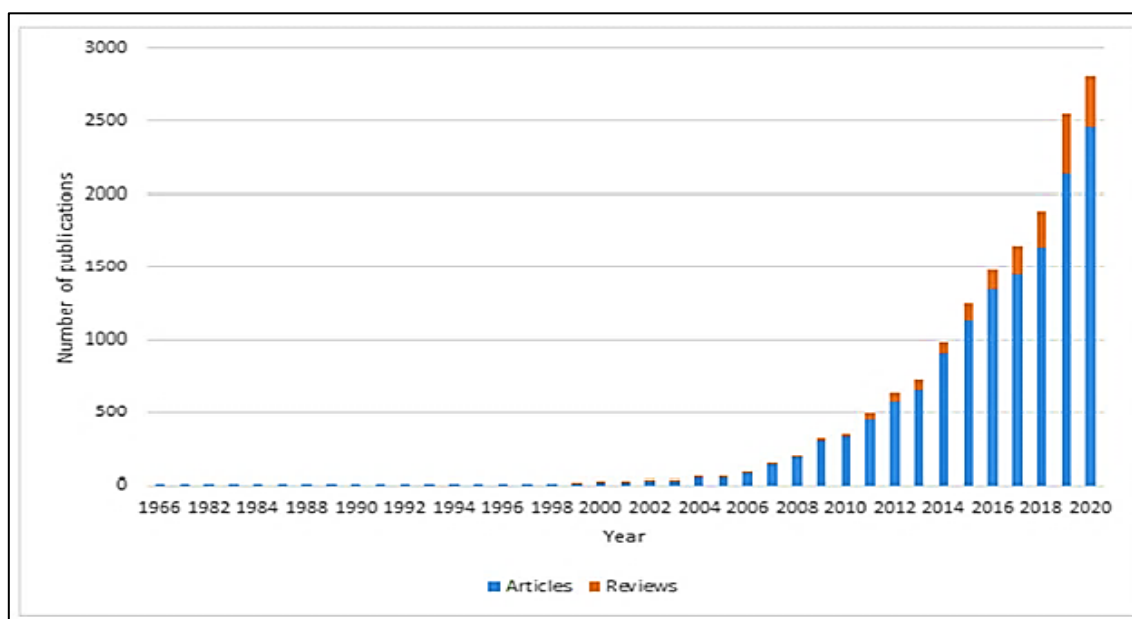
O primeiro artigo publicado na área científica, avaliado pelos pares, que menciona *mindfulness*, chama-se *Mentality tests: a symposium*, de autoria de F. Kuhlmann, no periódico da área da Educação denominado *Journal of Educational Psychology*, em 1916 (Lee et al., 2021). A introdução da atenção plena, na medicina e na psicologia ocidentais, está associada à disseminação do Zen Budismo nos Estados Unidos, nas décadas de 1950 e 1960, encontrada em publicações tais como o livro *Zen in the Art of Archery* de Herrigel, em 1953. A partir da década de 1960, a psicanálise aumentou seu interesse pelo uso de técnicas meditativas na psicoterapia, a exemplo da atenção plena (Keng et al., 2011). A prática do budismo e de atividades contemplativas estava (e, de certa forma, até hoje, continua) restrita a uma classe econômica mais abastada financeiramente, em particular, nos Estados Unidos. No período de 1916 a 1999, há um predomínio de publicações no campo da psicologia focado em uma abordagem mais espiritual do *mindfulness* que, gradativamente, foi evoluindo para um foco mais pragmático, de modo que a atenção plena era mais conceituada como uma disposição de estar atento, e os programas tinham um formato comunitário (Lee et al., 2021). Neste intervalo, a atenção plena é trazida como um recurso terapêutico para o estresse, com destaque para o estresse crônico. A atenção plena moderna foi inaugurada pelo Dr. Jon Kabat-Zinn, na Escola

de Medicina da Universidade de Massachusetts, com a proposta do *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) (Kabat-Zinn, 2017).

No período de 2000-2009, a ciência na área caminhou para a construção de uma variedade de propostas interventivas baseadas em *mindfulness*, publicadas em revistas da psicologia e da medicina, com um incremento acentuado de publicações, a partir de 2006, conforme ilustrado pela Figura 1 (Baminiwatta & Solangaarachchi, 2021; Lee et al., 2021). Os manuscritos desse intervalo temporal estão concentrados em propostas interventivas voltadas para o estresse e com base na terapia cognitiva o que coincide, por exemplo, com a divulgação do MBCT (*Mindfulness-Based Cognitive-Therapy*), proposto para prevenir recaídas da depressão (Segal et al., 2002), e a Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT), elaborada para o tratamento de um conjunto de problemas psicológicos, como ansiedade, depressão e transtorno de personalidade *borderline* (Hayes et al., 2006). A partir de 2010, os estudos na área se direcionam para abordagens mais robustas que indiquem a eficácia dos programas de *mindfulness*, a testagem destas intervenções em outros desfechos, como ansiedade e depressão e a profissionalização dos instrutores das práticas de atenção plena (Lee et al., 2021). A Figura 1 ilustra a evolução da quantidade de publicações, na área, ao longo do tempo.

Figura 1

Número de publicações de mindfulness indexadas na Web of Science (1966-2020)

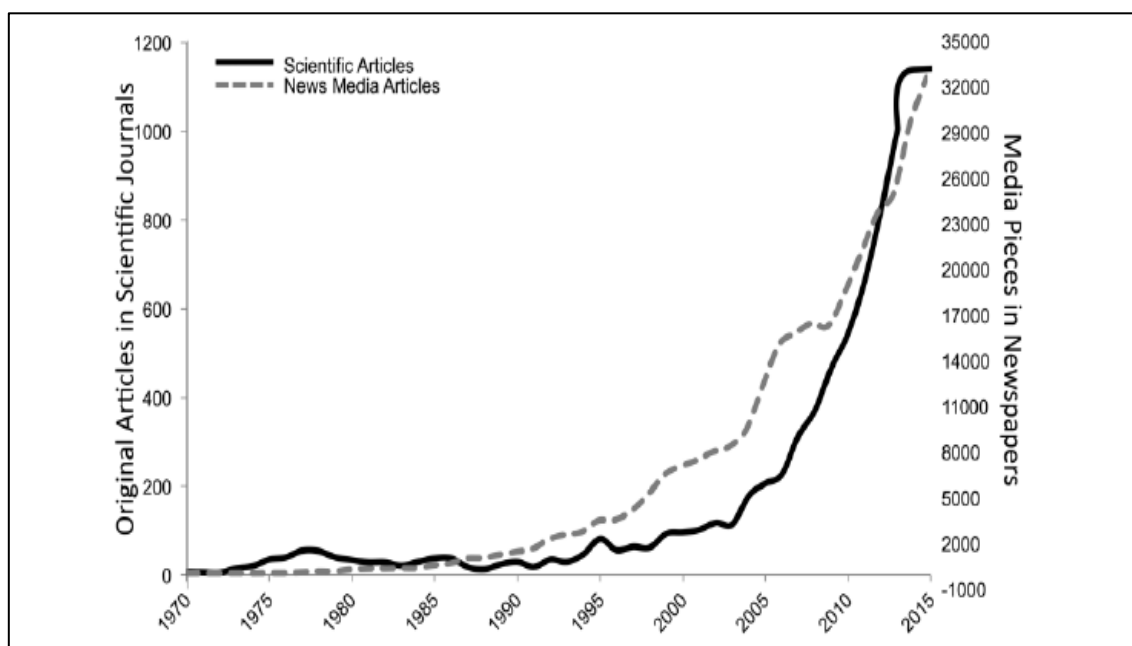


Nota. Extraído e Traduzido de Baminiwatta e Solangaarachchi (2021).

Com a evolução científica na área de atenção plena, diferentes setores oficiais e não oficiais da sociedade adotaram as práticas de atenção plena como padrão. Trata-se de uma prática disseminada por meio da plataforma *Search Inside Yourself* (SIY), desenvolvida pela Google (Schaufenbuel, 2014), disponibilizada como ferramenta terapêutica pelo Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (NHS) e presente em 84 escolas da região britânica, conforme informações do *Oxford Mindfulness Centre*. Ao mesmo tempo, a disseminação das práticas de *mindfulness*, por meio do senso comum, trouxe um conjunto de problemas e equívocos, como a desinformação e veiculação de uma prática interventiva frágil, metodologicamente, que pode resultar em desconfiança e oposição no financiamento das intervenções em atenção plena. A Figura 2 ilustra que, até recentemente, havia maior divulgação do assunto na mídia do que no meio científico (Van Dam et al., 2018).

Figura 2

Gráfico comparativo entre notícias e artigos científicos em mindfulness



Fonte: Extraído de Van Dam et al. (2018).

Apesar dos problemas vinculados à temática, nos últimos quatro anos (2016-2021), observa-se que há um incremento de publicações voltadas para os mecanismos, moderadores, estudos neurocientíficos e a oferta de intervenções de *mindfulness online* ou por *smartphone* (Baminiwatta & Solangaarachchi, 2021). Um programa desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), denominado *Self-Help Plus* (SH+), que objetiva ofertar suporte em saúde mental baseado em evidências para o maior número de pessoas, com ou sem transtornos mentais, em áreas de difícil acesso, tem a ACT como base. Um estudo randomizado, utilizando o *Self-Help Plus* (SH+), realizado em 2020, junto a quase 700 mulheres refugiadas do Sudão do Sul com, pelo menos, níveis moderados de sofrimento psicológico, indicou resultados positivos. No acompanhamento de 3 meses, houve melhorias nos sintomas de depressão, transtorno de estresse pós-traumático e melhorias do bem-estar psicológico (Who, 2020).

Desde 1970, após a declaração de Alma Ata¹, a Organização Mundial de Saúde (OMS) também estimula que seus países membros implementem políticas na área das medicinas tradicionais e complementares (MTC), o que serviu de base para a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no SUS, em 3 de maio de 2006, no Brasil. Este documento, oriundo da 8ª Conferência Nacional de Saúde, incorporou as práticas meditativas, no ano de 2017, incluindo a atenção plena (Ministério da Saúde, 2018).

Em cumprimento ao seu papel de mapeamento de evidências científicas, na área de terapias complementares, o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (BIREME/OPAS) publicou, no ano de 2020, um mapa de evidências, incluindo estudos observacionais, qualitativos, randomizados e não randomizados de algumas práticas. Na área de práticas meditativas, dezenas de pesquisas randomizadas em *mindfulness* foram catalogadas, apontando para os efeitos positivos em diferentes condições de saúde física e mental, como insônia, ansiedade e depressão. Uma pesquisa, realizada pelo Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde (ObservaPICS), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em conjunto com outras entidades científicas, identificou que, no primeiro ano da pandemia da Covid-19, a meditação figurou como uma das práticas mais frequentes de ampliação de autocuidado em um conjunto de mais de 10 mil brasileiros entrevistados.

Diante dos avanços científicos na área e do interesse popular pela prática, torna-se importante entender o que é *mindfulness*, seus mecanismos, resultados encontrados e os principais cuidados a serem observados nas práticas interventivas. Por isso, a próxima seção

¹ Documento firmado por diferentes países na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma Ata, com o intuito de promover ações nos campos da saúde e do desenvolvimento, objetivando a saúde de todos os povos do mundo. Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf

busca demarcar os principais conceitos, medidas e demais aspectos relacionados a estas temáticas.

Conceitos, Medidas e Práticas em *Mindfulness*

Mindfulness ou atenção plena é, rotineiramente, conceituada como a consciência que emerge ao direcionar a atenção, sem julgamento, para o momento presente (Kabat-Zinn, 2017). A atenção plena pode ser compreendida como uma das quatro classes, a saber: um traço mental ou disposição, um estado mental, uma experiência prática meditativa e uma modalidade interventiva. A atenção plena disposicional, como traço mental ou atributo estável da personalidade, apresenta variações entre os indivíduos e ao longo do tempo. Como prática, está vinculada ao desenvolvimento e treinamento de uma consciência investigativa, não conceitual, centrada no presente, e isenta de julgamentos. Como um estado, *mindfulness* é entendido como experienciar os componentes básicos da prática por parte da pessoa (Davidson, 2010).

Diferentes teóricos buscaram construir demarcações sobre o constructo. Dentro de uma perspectiva operacional, *mindfulness* é constituído por dois componentes: a autorregulação da atenção e a orientação para a experiência. O primeiro corresponde à habilidade metacognitiva, que engloba o monitoramento e controle da atenção e a interrupção do processamento elaborativo. O segundo é entendido como uma abordagem curiosa e aberta dos sentimentos, pensamentos e sensações experimentados (Bishop et al., 2004). Este último elemento é indicado, por alguns autores, como o elemento central da atenção plena, ao compreendê-la como a capacidade de ter uma percepção consciente e aberta das ações, dos processos internos e das sensações corporais, no momento presente (Teasdale et al., 2016). De um ponto de vista processual, a atenção plena é constituída por três elementos: intenção, atenção e atitude. O primeiro componente se refere ao propósito que impulsiona a pessoa a adentrar na prática de atenção plena e sustentar a sua permanência. O segundo está relacionado a regular a atenção para as experiências internas e externas do momento presente. E o terceiro abrange o tipo de

resposta relacionada à experiência de direcionar a atenção a processos internos, como pensamentos, sensações e sentimentos (Shapiro et al., 2006). A Tabela 1, abaixo, lista as principais descrições psicológicas contemporâneas da atenção plena e seus respectivos autores:

Tabela 1

Principais conceitos contemporâneos da atenção plena (dos fundadores aos mais recentes)

Autoria(s)	O que é	Como
Kabat-Zinn	Prestar atenção , ou a consciência que emerge ao prestar atenção.	De maneira intencional, no momento presente, e sem julgar; com uma postura de aceitação , afetuosa, compassiva e interessada
Marlatt e Kristeller	Focar a atenção para as experiências imediatas .	A cada instante, com uma postura de aceitação e gentileza.
Bishop	Autorregulação da atenção para que seja mantida na experiência imediata .	Como uma orientação caracterizada pela curiosidade, abertura e aceitação .
Germer, Siegel e Fulton	Conscientização da experiência imediata .	Com aceitação : uma extensão de não julgar que engloba gentileza
Linehan	Ato de direcionar a mente para a experiência imediata	Sem julgar e com abertura para a fluidez de cada momento.

A Tabela 1 aponta para três elementos comuns às diferentes conceituações de atenção plena: a **qualidade da atenção**, a **postura de aceitação do praticante** e a **temporalidade**, o momento presente, ou seja, engloba um processo psicológico básico, uma atitude e uma orientação no tempo. Uma revisão teórica reforça esta conclusão ao listar os três pontos da atenção plena, como disposição ou traço: a) um constructo multidimensional que manifesta o foco e qualidade da atenção; b) tem sua existência independente de outras formas de atenção plena, seja cultivada, seja aprendida; c) está associada a fatores individuais, como traço de personalidade, mas, conceitualmente, é um constructo único (Rau & Williams, 2016). Da tríade apresentada, a **capacidade individual de controle da atenção** é o elemento fundante da atenção plena, tanto de maneira conceitualmente quanto empiricamente, interferindo no processo e nos resultados obtidos com os protocolos de atenção plena. Em uma pesquisa

qualitativa acerca da definição de *mindfulness* para os seus praticantes de língua espanhola, a atenção/consciência foi o principal componente encontrado nos discursos dos participantes, seguido das temáticas de uma atitude não avaliativa e estratégia, conceituações próximas da seara acadêmico-científica (Alvear et al., 2022).

A conceituação da atenção plena em quatro categorias (traço mental, prática, estado e intervenção) implicou a construção de instrumentos quantitativos de mensuração, em particular, para as categorias traço mental e estado. O *mindfulness*, como traço mental, culminou na elaboração do *Mindfulness Attention Awareness Scale* (MAAS), que tem uma estrutura unifatorial, composta por 15 itens e avalia a capacidade individual de estar atento e consciente às experiências imediatas (Brown & Ryan, 2003), sendo permitido seu uso em pessoas sujeitas ou não ao treinamento em *mindfulness*. Outra medida elaborada para aferir a atenção plena, como traço, foi o *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), composto por 39 itens, tendo uma estrutura multidimensional, constituída pelos seguintes fatores ou facetas: Observar, Descrever, Agir com Consciência, Não Julgar e Não Reagir. A faceta *Observar* mensura a tendência a observar estímulos; *Descrever* diz respeito à disposição para descrever estímulos verbalmente; *Agir com Consciência* é a postura de assistir às nossas atividades, no momento presente; *Não Julgar* está relacionada a não qualificar a experiência interior e *Não Reagir* é se abster de uma reação imediata a uma experiência interior (Baer et al., 2008). Uma metanálise realizada para aferir a sensibilidade diferencial dos instrumentos concluiu que medidas multidimensionais, a exemplo do FFMQ, com estudo de validação no Brasil (Barros et al., 2014), são relevantes para discriminar as alterações das habilidades de atenção plena atribuídas às intervenções na área. O estudo apontou que as intervenções em *mindfulness* (IBMs), em comparação com os controles ativos, resultam em maiores mudanças nas facetas Observar, Não Julgar e Não Reagir (Baer et al., 2019).

Como prática, os diferentes protocolos são aplicados, frequentemente, no formato grupal, em oito sessões, com duração de 45 minutos, em média, abrangendo uma série de práticas formais e informais. As práticas formais costumam ser, geralmente, meditativas e se ancoram em aspectos como respiração, sensações e movimentos corporais, cuja operacionalização exige tempo e um espaço diário. Dentre os exercícios formais mais comuns, estão: o escaneamento corporal, *yoga*, o meditar andando, a prática dos três minutos, do movimento em *mindfulness*, entre outras. Em sua origem, as práticas, como escaneamento corporal e *yoga*, contemplam apenas movimentos e sensações corporais, e não preveem um controle atencional, aceitação e um foco no presente. Os exercícios informais compreendem aplicar o treinamento da atenção plena nas atividades do dia a dia, como, exercitar a atenção plena nas atividades de cuidado corporal e asseio (tomar banho e escovar os dentes, por exemplo), na alimentação, na locomoção e nos períodos ociosos. Costuma-se recomendar que o praticante eleja um lugar tranquilo e confortável para essa prática, um vestuário confortável e compatível com a temperatura ambiente e a realize com regularidade (Kabat-Zinn, 2017). Como estado mental alcançado pelas práticas de atenção plena, um dos instrumentos construídos para aferição foi o *Toronto Mindfulness Scale* (TMS), requerendo a prática da atenção plena, antes de ser aplicada. No campo de pesquisa da atenção plena, outros instrumentos foram elaborados para aferir a atenção plena ou mecanismos acionados pela prática, a saber: *Kentucky Inventory* (KIMS); *Freiburg Mindfulness Inventory* (PHLMS); *Southampton Mindfulness Questionnaire* (SMQ); *Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised* (CAMS-R); *Experiences Questionnaire* (EQ) e *Mindsens*. As citadas medidas não têm estudos de validação no Brasil. A Tabela 2, abaixo, resume os instrumentos descritos até aqui e os fatores mensurados por cada instrumento.

Tabela 2*Instrumentos da Atenção Plena*

	Observação	Atuação Consciente	Não Julgar	Não Reagir	Descrever	Autoaceitação	Não evitar	Não identificar
MAAS		X						
FFMQ	X	X	X	X	X			
TMS							X	X
KIMS	X	X	X		X			
PHLMS	X						X	
SMQ			X	X			X	X
CAMS-R	X	X	X	X			X	
EQ								X
Mindsens	X			X				X

Fonte: Extraída e Adaptada de Soler (2015).

Após apresentar os principais conceitos e instrumentos da área da atenção plena, a próxima seção visa elucidar os principais mecanismos psicológicos acionados pela atenção plena. Associados aos mecanismos, também serão destacados os principais efeitos, em saúde mental, proporcionados pelas práticas de atenção plena.

Mecanismos psicológicos e resultados em atenção plena

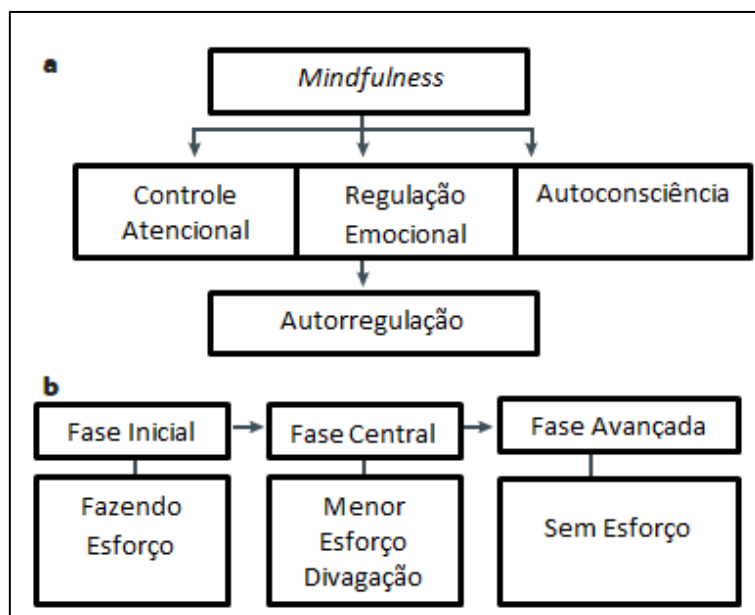
A prática de *mindfulness* abrange um conjunto de aspectos diferentes, porém inter-relacionados, que ampliam as habilidades autorregulatórias do praticante. Os seguintes pontos estão ativos nos exercícios de atenção plena: a regulação da atenção, promovida pela manutenção atencional em um objeto selecionado (ao se distrair, a atenção é reconduzida para o objeto); a consciência corporal, proporcionada pela retenção em uma experiência interna (sensação, pensamento ou emoção); a regulação emocional, provocada pelo acesso voluntário e aberto a tudo que se apresenta no campo da consciência, permitindo-se sentir, minimizando a reatividade automática, e transformar a visão sobre si mesmo (Hölzel et al., 2011). Essa mudança de perspectiva de si é facilitada pelo descentramento, uma capacidade metacognitiva,

acionada pelas práticas de atenção plena, constituída pelos seguintes processos inter-relacionados: metaconsciência, desidentificação da experiência interna e reatividade reduzida ao conteúdo do pensamento. A metaconsciência é a consciência explícita das experiências internas que, por sua vez, proporciona a desidentificação com estas vivências internas, ou seja, experimentar pensamentos, emoções ou sensações como se fosse um observador. Ao mesmo tempo, a metaconsciência reduz a reatividade do conteúdo do pensamento e os impactos negativos emocionais, ao se direcionar, no momento presente, para o processo do pensamento, e não para o conteúdo (Bernstein et al., 2019).

Em linhas gerais, a melhoria de três componentes, controle atencional, regulação emocional e mudança da autoconsciência (redução do processamento autorreferencial e aprimoramento da consciência corporal), permite um decréscimo da hiperativação emocional e das reações fisiológicas, facilitando um retorno a uma linha de base emocional, anterior à exposição a estímulos estressantes (Tang et al., 2015). As Figuras 3a e 3b ilustram os principais mecanismos da atenção plena e a evolução do praticante, ao longo tempo, respectivamente:

Figura 3

A: Mecanismos Psicológicos Ativados pelas práticas de atenção plena; B: Fases do praticante de atenção plena



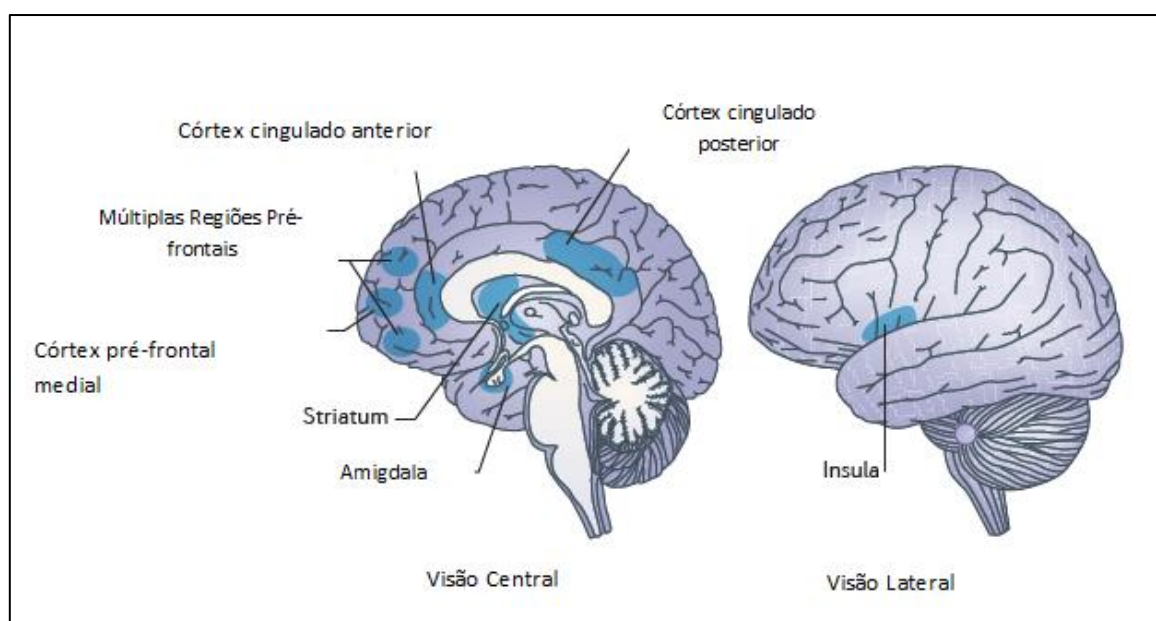
Fonte: Extraída e Adaptada de Tang, Hölzel e Posner (2015).

De maneira geral, as fases iniciais do treinamento em atenção plena estão mais voltadas para o desenvolvimento da atenção concentrada, o que se associa a melhorias significativas na atenção seletiva e executiva, enquanto as etapas seguintes são constituídas por um monitoramento aberto de estímulos internos e externos. Esta fase está relacionada ao aprimoramento da atenção sustentada sem foco, do acréscimo da capacidade da memória de trabalho e de algumas funções executiva (Chiesa et al., 2011). A capacidade de controle atencional é imprescindível para a prática de atenção plena, seja conceitualmente quanto empiricamente, pois ela influencia no processo de treinamento da atenção plena. Por isso, diferenças individuais existentes nos níveis de controle atencional podem impactar nos resultados pelos treinamentos em atenção plena, principalmente, em funções cognitivas, como memória de trabalho e controle inibitório (Tang & Braver, 2020). Sabe-se que a habilidade de atentar para os estímulos, de uma maneira aberta e não elaborativa, faz com que a atenção plena ou *mindfulness* seja uma eficiente estratégia de regulação emocional, tendo em vista que, ao

minimizar a reatividade inicial aos estímulos emocionais do meio, são alteradas as formas como os estímulos são processados perceptivamente. Constata-se, em protocolos MBSR, que o emprego da atenção plena demanda menos esforço cognitivo do que a estratégia de reavaliação cognitiva (Kaunhoven & Dorjee, 2021). Os mecanismos ativados nas práticas de atenção também estão, consistentemente, associados a mudanças em algumas áreas cerebrais, a saber: o córtex pré-frontal, relacionado com a metaconsciência aprimorada; os córtices sensoriais e ínsula, associados à consciência corporal; o hipocampo, relacionado à memória; os córtices: cingulado anterior, cingulado médio e orbitofrontal, regiões relacionadas à regulação emocional e à autorregulação (Tang et al., 2015). A Figura 4 indica algumas dessas regiões cerebrais ativadas no exercício de atenção plena. A Tabela 3 ilustra a associação entre mecanismos estimulados pelas instruções da prática de *mindfulness* e as áreas cerebrais relacionadas e, na sequência, a 4, como as IBMs têm se mostrado eficazes em alguns transtornos psíquicos e somáticos:

Figura 4

Regiões cerebrais ativadas durante as práticas de atenção plena



Fonte: Extraída e Adaptada de Tang, Hölzel e Posner (2015).

A Tabela 3 ilustra a associação entre mecanismos estimulados pelas instruções da prática de *mindfulness* e as áreas cerebrais relacionadas.

Tabela 3

Mecanismos estimulados pelas instruções da prática de mindfulness e as áreas cerebrais relacionadas

Mecanismos	Instruções da Prática	Áreas cerebrais associadas
Regulação da atenção	Manter a atenção em certos pontos	Córtex cingulado anterior
Consciência Corporal	Manter a atenção em sensações corporais (respiração, corpo etc.).	Ínsula, junção temporoparietal.
Regulação Emocional: Reavaliação	Produzir novas maneiras de se relacionar com as emoções: não julgar e aceitar	Córtex pré-frontal
Regulação Emocional: exposição, extinção e reconsolidação.	Desapegar-se de uma imagem fixa de si mesmo	Córtex pré-frontal
Mudanças na perspectiva do self	Desapegar-se de uma imagem fixa de si mesmo	Córtex cingulado posterior e ínsula

Fonte: Extraída e Adaptada de Hölzel et al. (2011).

Um dos principais resultados da atenção plena é o decréscimo da reatividade emocional e cognitiva diante de eventos estressantes. Esses efeitos são rastreados, por exemplo, pela diminuição dos marcadores fisiológicos do estresse, de modo que exercícios de atenção focada diminuíram os níveis de cortisol, enquanto as atividades de monitoramento aberto reduziram a frequência cardíaca. Além disso, observa-se um decréscimo dos níveis de proteína C reativa, pressão arterial, triglicerídeos e fator de necrose tumoral alfa em praticantes de atenção plena (Pascoe et al., 2017). Esses resultados são corroborados por uma metanálise de intervenções em atenção plena, realizadas na modalidade virtual, cujos maiores tamanhos de efeito foram constatados para o estresse, sendo uma estratégia a ser considerada para minimizar o sofrimento psicológico decorrente de circunstâncias estressantes (Spijkerman et al., 2016). Esses efeitos são explicados pelo controle atencional e pelas habilidades de aceitação,

desenvolvidos pela prática de atenção plena, conforme descrito pela *Monitor and Acceptance Theory* (MAT) – Teoria do Monitoramento e da Aceitação (tradução livre) (Lindsay & Creswell, 2017). De acordo com os autores, o treinamento das habilidades de atenção plena incrementa tanto as habilidades cognitivas, como a reatividade emocional e a experiência afetiva. Para lidar com esse aumento da reatividade emocional, o desenvolvimento das habilidades de aceitação auxiliará o praticante a se relacionar com as suas próprias experiências, melhorando a regulação emocional e os resultados em saúde. Essa perspectiva teórica é embasada por uma recente revisão que procurou entender quais são os componentes principais ou mecanismos compartilhados pelas intervenções em atenção plena ou *mindfulness*, a exemplo do MCBT e do MBSR. Os resultados do estudo sugeriram que a aceitação com consciência e o treinamento em atenção plena são os componentes que mais impactam os resultados dos diferentes protocolos em *mindfulness* (Stein & Witkiewitz, 2020).

Apesar dos mecanismos psicológicos acionados e dos benefícios associados em algumas condições psicológicas e físicas, as intervenções em *mindfulness* **nunca** devem substituir outras propostas interventivas, mas ser uma proposta complementar, tal como destacado na seção da história do *mindfulness*. Isto significa que não se deve ter uma escolha exclusiva pelas práticas de atenção plena em detrimento de outros tratamentos, a exemplo das terapias farmacológicas (Cebolla, 2015). Esta constatação é reforçada por resultados de uma metanálise, contendo estudos randomizados e não randomizados, da qual se conclui que o uso exclusivo do MBCT é eficaz para o tratamento dos principais sintomas de transtorno depressivo; no entanto, quando integrado a outras intervenções usuais e o uso de medicamentos, as intervenções em *mindfulness* se mostram mais eficazes (Liberali, 2017). A característica complementar das práticas de atenção plena, em transtornos mentais comuns (TMC), é indicada por outra pesquisa metanalítica que aponta a eficácia dessa intervenção diante de nenhum tratamento ou de tratamentos usuais, resultados não encontrados, quando

comparado com outras condições de tratamento ativos (Hedman-Lagerlöf et al., 2018). Portanto, as práticas de atenção plena ocupam um espaço de terapêutica complementar que, associadas a outras formas de tratamentos usuais ou não, potencializa as formas de tratamento já indicadas para enfermidades psíquicas e somáticas. A natureza complementar das atividades de atenção plena não a destitui de cuidados na aplicação das intervenções. Por isso, a próxima seção se dedica a relatar os principais pontos a serem observados na aplicação de uma prática de atenção plena.

Cuidados na aplicação das intervenções

A literatura tem indicado que as intervenções em *mindfulness* requerem cuidados no tocante à fidelidade dos programas, apesar dos seus benefícios (Hwang et al., 2017). A fidelidade ao programa está relacionada à garantia de que o protocolo de referência seja executado, conforme planejado; trata-se de um parâmetro de avaliação da qualidade utilizado nas práticas baseadas em evidências. A importância desse indicador de qualidade, na aplicação dos protocolos, também reside em entender como os programas de atenção plena funcionam, em incrementar as chances de eficácia da proposta interventiva e em identificar as variáveis específicas, que apoiam os efeitos encontrados nos participantes, trazidos pela intervenção aplicada (Gould et al., 2016). Para garantia da fidelidade da intervenção, o *Treatment Fidelity Workgroup do National Institutes of Health Behavior Change Consortium* (BCC) listou cinco etapas importantes a serem consideradas no monitoramento e no relato das práticas: projeto, treinamento, entrega, recebimento e execução, de modo que três componentes estão relacionados ao desenvolvedor da proposta interventiva, e os outros dois, ao participante do programa. O projeto abrange a garantia de aplicação da mesma dosagem dentro e entre os grupos testados, como preconizado pelo protocolo de referência, contendo um plano para obstáculos na realização do programa. O treinamento está relacionado ao conhecimento teórico-prático e habilidade dos instrutores sobre o tratamento a ser aplicado no público-alvo,

e a entrega ou aplicação engloba o cuidado em aplicar o protocolo, conforme planejado, pela minimização das diferenças entre os instrutores e as contaminações entre os grupos. Durante a participação dos clientes na intervenção, a compreensão cognitiva e a de realização dos exercícios de atenção plena deve ser monitorada e aprimorada pelos instrutores, nas etapas de recebimento e execução, respectivamente (Kechter et al., 2019). A garantia da fidelidade ou integridade da intervenção é um ponto crucial para o desenvolvimento das práticas baseadas em evidências em atenção plena, no campo das modalidades interventivas e aferição da eficácia dos programas, tendo em vista que a avaliação da qualidade dos resultados entregues de diferentes estudos, utilizando o mesmo protocolo, procede da similitude, na entrega da modalidade interventiva (Crane & Hecht, 2018).

O *Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) guidelines* é um recurso que tanto amplia o item de replicação, previsto nas diretrizes *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT), como serve de parâmetro para o planejamento, entrega e relato das modalidades interventivas, em atenção plena, nos estudos publicados (Hoffmann et al., 2014). Essa lista de verificação é constituída dos seguintes pontos: definição do tipo de intervenção a ser aplicada; descrição da dosagem de sessões com a duração individual e o período de aplicação do programa; a sequência da intervenção; formato do programa (individual, grupal, digital, etc.); uma descrição detalhada dos procedimentos e atividades utilizadas; informação sobre materiais físicos ou informativos, utilizados no programa; localização física ou eletrônica do manual de referência da intervenção aplicada; descrição completa da formação, experiência e treinamento específico, em atenção plena, dos instrutores da modalidade interventiva; planejamento de adaptações e personalização para os participantes com necessidades específicas e garantia de que os instrutores sigam as normas de boas práticas para o ensaio em questão (Crane & Hecht, 2018). A Tabela 4, abaixo, detalha as principais informações a serem incluídas ao descrever uma intervenção.

Tabela 4

Informações a serem incluídas ao descrever uma intervenção

Item/ Número	Item
Nome Breve 1.	Indique o nome ou frase que descreve a intervenção.
Por quê 2.	Descreva o fundamento lógico, teoria ou objetivo dos elementos essenciais para a intervenção.
O quê 3.	Materiais: Descreva quaisquer materiais físicos ou informativos utilizados na intervenção, incluindo os fornecidos aos participantes ou usados na entrega da intervenção ou no treinamento dos provedores. Informe onde os materiais podem ser acessados (como apêndice online, URL).
O quê 4.	Procedimentos: Descreva cada um dos procedimentos, atividades e/ou processos usados na intervenção, incluindo habilitação ou atividades de apoio.
Quem forneceu 5.	Para cada instrutor da intervenção, descreva sua especialidade, histórico e qualquer treinamento específico dado.
Como 6.	Descreva a forma de entrega da intervenção (presencial, virtual etc.) e se foi fornecida de maneira individual ou grupal.
Onde 7.	Descreva o (s) tipo (s) de local (is) onde ocorreu a intervenção, incluindo qualquer infraestrutura necessária ou recursos relevantes
Quando e quanto 8.	Descreva a quantidade de vezes que a intervenção foi realizada e em que período de tempo, incluindo número de sessões, seu programa e sua duração, intensidade ou dose.
Personalização 9.	Se a intervenção foi desenhada para ser personalizada, descreva o quê, por quê, quando e como.
Modificações 10.	Se a intervenção foi alterada durante o curso do estudo, descreva as mudanças (o quê, por quê, quando e como).
Adesão 11.	Planejado: se a adesão ou fidelidade à intervenção foi avaliada, descreva como e por quem, e se alguma estratégia foi usada para manter ou melhorar a fidelidade.
12*.	Real: se a adesão ou fidelidade da intervenção foi avaliada, descreva até que ponto a intervenção foi realizada como planejada.

Fonte: Adaptada e traduzida de Hoffmann et al. (2014).

Nota. Se a lista de verificação de um protocolo for preenchida, esses itens não são relevantes para o protocolo e não podem ser descritos até que o estudo seja concluído.

Outro aspecto a ser observado, na aplicação das intervenções em atenção plena, é a produção de um eventual dano ao participante das modalidades interventivas. Mesmo com a gama de desfechos positivos já relatados, pouco se sabe sobre os potenciais danos em participar desses programas (Baer et al., 2019a). Como uma forma de operacionalizar a prevenção dos danos em participantes das modalidades interventivas, os seguintes aspectos devem ser

observados: conhecimento das bases teóricas e práticas, por parte dos instrutores, para utilizar a intervenção com o público-alvo; análise criteriosa e cuidadosa do perfil dos participantes a serem incluídos e excluídos; fornecimento de informações básicas sobre o programa e a justificativa para aplicação aos participantes da intervenção, de modo que a proposta interventiva seja um convite, e não uma obrigação; compreensão das experiências indesejáveis e habilidade, por parte dos instrutores, em apoiar os treinandos nestas circunstâncias e acompanhamento e registro ordenado dos resultados adversos dos participantes pelos pesquisadores. Em suma, a cuidadosa adoção de critérios de inclusão e exclusão dos participantes; a manualização do procedimento; o relato detalhado do procedimento aplicado; as habilidades, o treinamento teórico-prático e as habilidades dos instrutores e a oferta de apoio psicoeducacional aos praticantes, ao longo da intervenção, são os elementos principais para a garantia da integridade da intervenção (Baer et al., 2019a).

Após relatar os cuidados a serem observados no desenho das intervenções em *mindfulness*, a próxima seção será dedicada a destacar os principais resultados encontrados nas práticas de *mindfulness* aplicadas em professores. Também será relatada como a regulação emocional é entendida como um dos principais mecanismos responsáveis pelos resultados encontrados nas propostas interventivas em atenção plena voltadas para professores.

Aplicações das intervenções em *mindfulness* em professores

Mindfulness tem se mostrado um recurso de ampla utilização como proposta interventiva em saúde mental para estes trabalhadores, conforme é atestado pela crescente quantidade de metanálises e revisões nesta área (Emerson et al., 2017; Klingbeil & Renshaw, 2018; Lavy & Berkovich-Ohana, 2020). Pesquisas relatam que diferentes modalidades e adaptações dos programas de *mindfulness* apresentaram efeitos positivos na saúde mental dos docentes, a saber: diminuição do sofrimento psicológico (Franco et al., 2010), redução do estresse (Beshai et al., 2016; Elreda et al., 2019; Song et al., 2020), do estresse percebido

(DiCarlo et al., 2020; Ruijgrok-Lupton et al., 2018; Schussler et al., 2018) e da síndrome de *burnout* (Flook et al., 2013; Justo, 2010; Ma et al., 2020; Preston & Spooner-Lane, 2019; Sun et al., 2019; Taylor et al., 2016). A resiliência e a aceitação de si mesmos, proporcionados pelo *mindfulness*, são apontados como fatores que favorecem maior tolerância ao estresse por parte dos professores (Hirsch & Lazar, 2020; Schussler et al., 2018). Além dos efeitos sobre o estresse, outras pesquisas encontraram resultados em outros desfechos psicológicos, como: ansiedade e depressão (Delgado et. al, 2010; Gold et al., 2010; Todd et al., 2019; Zarate et al., 2019), trazendo também um aumento do bem-estar (Hwang et al., 2019; Ruijgrok-Lupton et al., 2018).

A capacidade de diminuição dos estressores pessoais e de sintomas depressivos/ansiosos proporcionados pelas práticas de atenção plena por professores contribuem para uma maior habilidade em adotar estratégias para apoiar e oferecer suporte emocional aos alunos em salas de aula (Braun et al., 2019; Damico et al., 2018; Jennings, 2015). Ainda no espaço escolar, a participação dos docentes em programas de *mindfulness* trouxe efeitos positivos no clima de sala de aula (Meyer & Eklund, 2020), melhores práticas de ensino (Braun et al., 2019) e relacionamentos de melhor qualidade com os alunos, os colegas e outras pessoas da sua rede social (Becker et al., 2017; Braun et al., 2020; Matsuba & Williams, 2020; Reiser & McCarthy, 2018). Outros efeitos são verificados na vida dos professores, como maior satisfação no trabalho e em casa e um sono de melhor qualidade (Crain et al., 2017) e uma crescente felicidade sustentável e de bem-estar (Kyte, 2016). Em períodos de crise mundial, como a pandemia do SARS-CoV-2, uma proposta interventiva em *mindfulness* com docentes italianos resultou no decréscimo dos níveis de ansiedade, depressão e exaustão (Matiz et al., 2020), enquanto, nos Estados Unidos, um programa de atenção plena reduziu o *burnout* e o estresse dos professores no período de transição das aulas do modelo presencial para o virtual (O'Connor, 2020).

No campo educacional, intervenções específicas em *mindfulness* foram elaboradas, tendo os docentes como público alvo, a exemplo do *CARE for Teachers (Cultivating Awareness and Resilience in Education)*, elaborado por Jennings, Snowberg, Coccia e Greenberg (2011) com o propósito de treinar habilidades emocionais e atenção plena, em professores, cujos resultados no bem-estar e no exercício laboral são relacionados pela literatura, a saber: aumento da regulação emocional adaptativa (Jennings et al., 2017; Sharp & Jennings, 2016); maior facilidade para lidar com eventos estressantes (Jennings et al., 2011; Schussler et al., 2019); redução do estresse e do *burnout* (Jennings et al., 2013), níveis mais altos de compaixão e autocompaixão (Mihić et al., 2020). Na Espanha, os profissionais da educação e alunos foram contemplados com o programa TREVA (*Técnicas de Relajación Vivencial Aplicadas al Aula*), desenhado por López-González (2011), que concebe o ser humano como mente-corpo, cujas atividades propostas de concentração, relaxamento e de regulação emocional estão sustentadas pela neurociência, psicologia experimental e na educação centrada na pessoa.

No Brasil, grupo de pesquisadores do Centro Mente Aberta, instituto vinculado à UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), propôs uma nova intervenção para promoção da saúde docente, denominada MBHP-Educa. Essa intervenção foi aplicada em professores nos municípios de São Paulo e São João del Rey, com resultados positivos para a saúde por Terzi et al. (2019), sendo constituído por oito sessões oriundas de adequações dos protocolos como *CARE for Teachers*, TREVA e MBCT, com base no MBHP (*Mindfulness-based Health Promotion*), um programa voltado para a população em geral e políticas públicas (Demarzo et al., 2020c).

O treinamento de habilidades de regulação emocional, previsto em programas de atenção plena, aponta para menores índices de transtornos psíquicos em professores (Braun et al. 2020; Chang, 2020; Jennings et al., 2013; Jennings et al., 2017; Schussler et al., 2019). Na

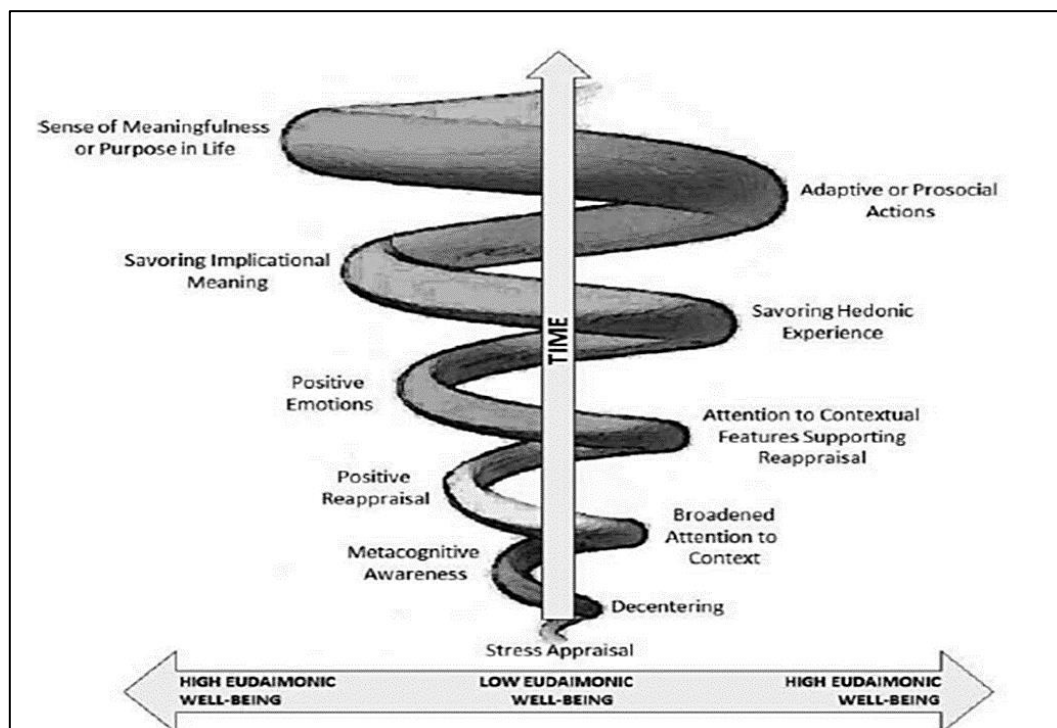
população docente, as intervenções em *mindfulness* proporcionaram uma diminuição do egocentrismo, levando a uma melhor regulação emocional (Lavy & Berkovich-Ohana, 2020) que, por sua vez, resultam uma maior clareza emocional (Kerr et al., 2017), redução do estresse e da síndrome de *burnout* (Braun et al., 2020; Chang, 2020; D'Adamo & Lozada, 2019; Jennings et al., 2013; Jennings et al., 2017) e melhores relações com os alunos (Pallini et al., 2019). Trata-se de uma competência socioemocional, contemplada nos módulos de treinamento em atenção plena, voltada para o ambiente educacional, como nas intervenções *CARE for Teachers* (Jennings et al., 2011) e o MBHP- Educa (Demarzo et al. 2020b). O treinamento dessa competência em professores é postulado como um dos itens de fundamental importância para educação, por parte da Casel (*Academic, Social and Emotional Learning*), uma organização sediada nos Estados Unidos, que busca a promoção da aprendizagem socioemocional, com base em evidências como aspecto primordial para o sistema educacional.

Para explicar como a regulação emocional adaptativa, promovida em alguns protocolos de *mindfulness*, levam a desfechos positivos em saúde mental, Roemer et al. (2015) entendem que os componentes de não julgamento e aceitação do momento presente incrementam a regulação emocional, promovendo uma redução do processamento autorreferencial relacionado ao estresse. A relação entre *mindfulness*, reavaliação cognitiva e desfechos positivos em saúde mental é um aspecto, cujo entendimento é documentado, de maneira mais consistente, pela Teoria da Atenção Plena ao Sentido (Tradução Livre). Esse postulado teórico compreende que o *mindfulness* é um facilitador do distanciamento psicológico por meio do processo de descentramento das experiências internas. Esta descentralização disponibiliza espaço para a autorreflexão e o processo de percepção metacognitiva, permitindo uma ampliação no acesso a aspectos positivos de si e do contexto e, portanto, uma consequente desautomatização de repertórios cognitivos habituais de tom negativo. Com essas novas informações, as circunstâncias tendem a ser reformuladas como benéficas ou significativas,

processo característico da reavaliação cognitiva (Garland et al., 2015). A Figura 5 abaixo ilustra os mecanismos acionados pela prática de atenção plena, conforme o postulado teórico acima.

Figura 5

Teoria da Atenção Plena ao Sentido



Fonte: Extraída de Garland et al. (2015).

Considerações Finais

A atenção plena ou *mindfulness*, originária do budismo, tem um percurso histórico caracterizado por duas frentes: a acadêmica e a comercial. A primeira teve seu início marcado pelas influências religiosas, na elaboração dos conceitos, e por propostas interventivas voltadas para grupos comunitários que, a partir dos anos 2000, foram sendo substituídas por um período de construção de protocolos baseadas em outras terapias, como o MBCT, voltados para diferentes condições de saúde mental e psíquica. Esta expansão das propostas interventivas em *mindfulness* e a disseminação dos benefícios desta prática na mídia impulsionaram a segunda frente, cujas raízes remetem à disseminação de práticas budistas e contemplativas nos anos

1960 e 1970. Este percurso é responsável, em grande parte, pela propagação equivocada, simplista e messiânica das atividades de *mindfulness* por diferentes meios, cujas distorções podem ser combatidas pelo fortalecimento da frente acadêmica, em particular da atual fase, apontando seus conceitos, mecanismos, alcances e limitações terapêuticas dos diferentes protocolos propostos e respectivos moderadores.

Apesar da variedade conceitual, *mindfulness*, como traço ou disposição, é sustentada por uma tríade: qualidade de controle da atenção, aceitação e tempo presente, base para os demais, trazendo implicações nos tipos de processos acionados e resultados alcançados pelos treinamentos na área. Dentre os processos ativados, destacamos os seguintes: controle atencional, regulação emocional e autoconsciência. O treinamento das habilidades de controle atencional, durante as práticas de *mindfulness*, incrementa as funções cognitivas e reatividade emocional. Para manejar este último elemento, as habilidades de aceitação precisam ser desenvolvidas, conforme está previsto em diferentes protocolos da área. *Mindfulness* ou atenção plena não é uma panaceia, não representa uma intervenção isenta de eventuais riscos e requer um treinamento específico. Para que a proposta interventiva seja aplicada, de acordo com seus objetivos, as competências de ensino em atenção plena precisam ser desenvolvidas em um treinamento profissional, aspectos mensurados pelo *Mindfulness-based Interventions Teaching Assessment Criteria* (MBI:TAC), para garantia da integridade da intervenção (Crane et al., 2013).

Pesquisas têm relatado que a prática de atenção plena pelos docentes traz uma redução dos efeitos estressantes do exercício profissional, como o estresse percebido e a síndrome de *burnout*, melhorias nas relações com os alunos, os pares de trabalho e outros membros da sua rede social e na qualidade de vida de maneira geral. Verifica-se que o mecanismo da regulação emocional, seja proporcionado pelos exercícios de *mindfulness*, seja como habilidade treinada nos programas de atenção plena, exerce um papel fundamental na expansão e clareza sobre si

e as próprias emoções, possibilitando uma reavaliação das circunstâncias estressantes em seu ambiente de trabalho.

Os protocolos de *mindfulness* não são psicoterapias. No entanto, um estudo realizado com psicólogos clínicos brasileiros de diferentes regiões apontou que esta prática costuma estar presente na prática clínica, apesar das limitações de conhecimento, por parte dos pesquisados. Estes resultados apontaram para a falta de conhecimento científico e treinamento na área, gerando práticas baseadas no senso comum (Azevedo, 2020). Assim, torna-se relevante que os profissionais da psicologia clínica no Brasil invistam na formação/treinamento na área para suprir a lacuna relatada no estudo. Trata-se também de uma necessidade urgente, tendo em vista que as profundas mudanças na vida do ser humano, causadas pela pandemia da Covid-19, demandam programas de saúde mental, principalmente, para os mais vulneráveis ao aparecimento de desordens psíquicas, resultantes do impacto direto de agentes estressores (Sánchez, 2020).

SEÇÃO II - Revisões Integrativas

5. Sentido de Vida e Saúde Mental em Professores: uma revisão integrativa

Meaning in Life and Mental Health at Teachers: an integrative review

Capítulo publicado pela SPAGESP vol.23 no.1 Ribeirão Preto jan./jun. 2022

Resumo

A presente revisão integrativa da literatura teve por objetivo investigar a relação entre sentido de vida (SV) e saúde mental em professores. As bases de dados acessadas para a busca das evidências foram: *Web of Science* - Coleção Principal, ERIC (ProQuest), PsycINFO, Scopus, SciELO e PePSIC. O período de publicação dos artigos abrangidos foi de janeiro de 2000 a dezembro de 2020 para responder a questão norteadora: Como a relação entre sentido de vida e a saúde mental em professores é abordada na literatura científica? Dos sete artigos selecionados, verificou-se que o sentido de vida está associado negativamente com síndrome de *burnout* e estresse percebido e proporciona melhores índices de funcionamento psicológico e de satisfação vital em docentes.

Palavras-chave: logoterapia; sentido de vida; trabalho docente; revisão de literatura; professores.

Abstract

This integrative literature review aimed to investigate the relationship between meaning of life (MIL) and mental health in teachers. The data base accessed for the search for evidence were: Web of Science - Main Collection, ERIC (ProQuest), PsycINFO, SciELO and PePSIC. The period of publication of the articles covered was from January 2000 to December 2020 to answer the following guiding question: How is the relationship between the meaning of life and mental health in teachers addressed in the scientific literature? Of the seven selected articles, it was found that the meaning of life is negatively associated with burnout syndrome

and perceived stress and provides better rates of psychological functioning and vital satisfaction at teachers.

Keywords: logotherapy; meaning in life; teaching work; literature review; teachers.

Introdução

O trabalho docente é uma experiência profissional caracterizada por maiores níveis de estresse e baixos níveis de bem-estar, comparada a outras ocupações formais (Quiroga, 2015; Whitaker et al., 2015). No Brasil, a pesquisa Educatel realizada em 2017 para avaliar a saúde e as condições de trabalho da Educação Básica revelou que o estado de saúde e a capacidade para o trabalho dos professores estavam afetados de maneira significativa, principalmente pelas condições de trabalho (Alcantara et al., 2019), o que corroborou o índice de 71% de afastamento do trabalho por parte dos profissionais da educação pública, no mesmo período (CNTE, 2017). A Organização Internacional do Trabalho (OIT) considera a docência como atividade de risco desde 1981, fato que explica o baixo nível de atratividade pela profissão e crescente escassez dos profissionais de educação, principalmente, nos estágios iniciais de instrução escolar (Redding & Henry, 2019).

A literatura tem indicado que circunstâncias internas e externas à sala de aula concorrem para o adoecimento psíquico e físico nos trabalhadores da educação, como: a) ergonômicas (pouca ventilação, altas temperaturas e ruídos internos e externos da sala de aula); b) financeiras (baixos salários e altas jornadas de trabalho); c) relacionais (conflitos com alunos e colegas de trabalho, baixo suporte social por parte dos gestores escolares e violência dentro da sala de aula); d) burocráticas (hierarquização e burocratização crescentes, pouca disponibilidade de tempo para o aprimoramento profissional e baixa autonomia profissional), dentre outras (Imbernón, 2011; Souza, 2017). A pandemia da Covid-19 trouxe novos elementos estressantes para o trabalho docente, como o ensino remoto e a urgente necessidade de familiaridade com as ferramentas tecnológicas (Zaidan & Galvão, 2020), aspectos que indicam

como esse momento de emergência em saúde pública é um novo marcador macrosocial nos estudos da área. No entanto, a interpretação destes agentes estressores varia de pessoa para pessoa e de contexto para contexto (Aguar & Almeida, 2011), e sabe-se que essa variação no enfrentamento dessas condições se deve ao uso de recursos psicossociais, como o sentido de vida, um aspecto com efeito positivo na habilidade para lidar com eventos difíceis ou estressantes na vida (Heintzelman & King, 2014).

O sentido de vida (SV), como constructo psicológico, é um aspecto central apresentado e teorizado pela Logoterapia ou Análise Existencial (Frankl, 1969, 2011, 2015). Ao longo da obra frankliana, foi proposta uma nova dimensão do ser humano, a noética, distinta da psicológica e biológica, e responsável por instrumentar o psicofísico para a materialização da principal motivação humana: a busca do SV (Frankl, 2018). O cumprimento do sentido de vida, pelo ser humano, está relacionado à autotranscendência, à autodeterminação, à liberdade e à responsabilidade, componentes da dimensão noética, que possibilitam a satisfação vital e a autorrealização (Frankl, 2015). Construções teóricas mais contemporâneas postulam que o sentido de vida é composto por três facetas: a) coerência (senso de que a vida faz sentido); b) propósito (ter objetivos e metas na vida); c) significado (grau em que a pessoa acredita que sua vida tem valor e importância) (Martela & Steger, 2016; Park & George, 2013).

Ao selecionar e classificar o que é importante na vida, o ser humano aprimora a coerência ou compreensão do mundo, alinhando os comportamentos com os objetivos e metas que preenchem o sentido de vida. Este destaque ou notabilidade do sentido da vida para a pessoa é denominado *saliência de sentido*, que influencia nas escolhas diárias, comportamentos, respostas às circunstâncias externas e, principalmente, na autorregulação, um aspecto crítico de saúde. Ter maiores habilidades autorregulatórias reduz os efeitos estressores devido ao emprego de estratégias de enfrentamento adaptativas e de comportamentos de saúde (Hooker et al., 2018). Diferentes estudos indicam que encontrar sentido de vida está

relacionado ao melhor estado e funcionamento geral da saúde física e mental (Czekierda et al., 2015; Damásio & Koller, 2015; García-Alandete et al., 2018).

Considerando que a presença de SV é uma variável relacionada à promoção da saúde física e mental (Miao et al., 2017) e diante das evidências sobre as condições de estresse e os níveis de adoecimento em professores, tornou-se oportuno produzir um levantamento da literatura científica acerca das pesquisas sobre a relação entre sentido de vida ou realização existencial e saúde mental em professores. Estudos apontam que, em outras categorias profissionais, como médicos e bombeiros, a presença de sentido de vida tem um papel preventivo na manifestação de psicopatologias, como a síndrome de *burnout* (Hooker et al., 2020; Krok, 2016). Para rastrear as informações existentes sobre sentido de vida em professores, foi elaborada uma revisão integrativa da literatura, considerada um recurso metodológico de coleta de informações importante na área da saúde, pois sintetiza dados teóricos e empíricos, que guiam a prática baseada em evidências (PBE) (Valdanha et al., 2013). Sendo assim, este estudo tem por objetivo investigar a relação entre sentido de vida (SV) e saúde mental em professores.

Método

Em alinhamento com os princípios da PBE, foram seguidas as recomendações do guia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Dessa forma, foi aplicada a estratégia PICO, para a construção da pergunta de pesquisa (Santos et al., 2007) que, segundo os autores, “PICOS” representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e Resultado. Esses quatro componentes são os elementos essenciais da pergunta de pesquisa na PBE e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências. No presente estudo, ela é definida da seguinte forma: Como a relação entre sentido de vida e a saúde mental em professores (P) é abordada (I) na literatura científica (O)? Foi elaborada uma categorização dos estudos apresentados acerca de: a) aspectos bibliométricos, metodológicos e

de conteúdo; b) relação entre sentido de vida e outras variáveis psicológicas; c) associação entre sentido de vida/realização existencial e condições de saúde; d) possíveis hiatos encontrados nos estudos selecionados, apresentando propostas para pesquisas.

O levantamento de dados para compor esta revisão integrativa foi realizado no período de maio de 2020, nas bases de dados *Web of Science* - Coleção Principal (*Clarivate Analytics*), *Educational Resources Information Center* - ERIC (ProQuest), Scopus (*Elsevier*), PsycINFO (APA), SciELO e PePSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia, acessadas através do periódico CAPES, que dispõe da plataforma CAFE, uma via de acesso que alcança artigos em repositórios de dados conveniados. O rastreamento das produções científicas foi realizado, inicialmente, pelo uso das seguintes palavras-chave: “*Meaning*” OR “*Logotherapy*” (todos os campos) AND “*Teachers*” OR “*Teaching Work*” (todos os campos), nas bases de dados selecionadas. Porém, os dados recuperados, nessa tentativa de busca, não respondiam ao questionamento central desta revisão. Na sequência, foi aplicada a seguinte exitosa combinação nos formulários avançados de pesquisa dos repositórios de dados selecionados: “*logotherapy*” OR “*meaning in life*” OR “*existential fulfilment*” OR “*purpose-in-life*” AND “*Teachers*” OR “*Teaching Work*”.

O descritor “*Logotherapy*” está indexado na Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-Psi); as demais palavras da primeira parte do cruzamento são palavras-chave usuais da área pesquisada, utilizadas como parâmetros de busca, em outros estudos revisionais (Czekierda et al., 2015; Hupkens et al., 2018), e os termos da segunda parte da expressão foram extraídos dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). As palavras da pesquisa foram manejadas no idioma inglês, nas bases internacionais, pelo método de busca “*title*”, para a primeira parte da expressão de pesquisa, e da técnica de rastreamento “*anyfield*”, para a segunda parte da combinação. Somente nos repositórios de dados Scielo e Pepsic, as expressões (“*logotherapy*” OR “*meaning in life*” OR “*existential fulfilment*” OR “*purpose-in-life*”) e

(“*purpose-in-life*” AND “*Teachers*” OR “*Teaching Work*”) e seus termos equivalentes em espanhol e português foram aplicados pelo método de busca “*anyfield*”.

Os seguintes critérios de inclusão foram determinados para esta varredura: a) documento (apenas artigos empíricos); b) tempo (janeiro de 2000 a dezembro de 2020); c) idioma (manuscritos em inglês, espanhol e português); d) público (professores de qualquer nível de ensino); e) artigos empíricos elaborados em qualquer desenho metodológico; f) estudos realizados em seres humanos; g) acesso (disponíveis como texto completo pelo acesso aberto ou livre). Para os critérios de exclusão, os seguintes itens foram delimitados: a) documento (estudos que correspondessem à literatura cinzenta como teses, dissertações, livros, monografias, resenhas e produções similares); b) idioma (manuscritos redigidos em idiomas diferentes dos definidos nos critérios de inclusão); c) público (diverso do estabelecido no critério de inclusão); d) acesso restrito ou pago; e) estudos revisionais, teóricos ou similares; f) estudos realizados com animais; g) não estivesse disponível nas bases de dados selecionadas para esta investigação.

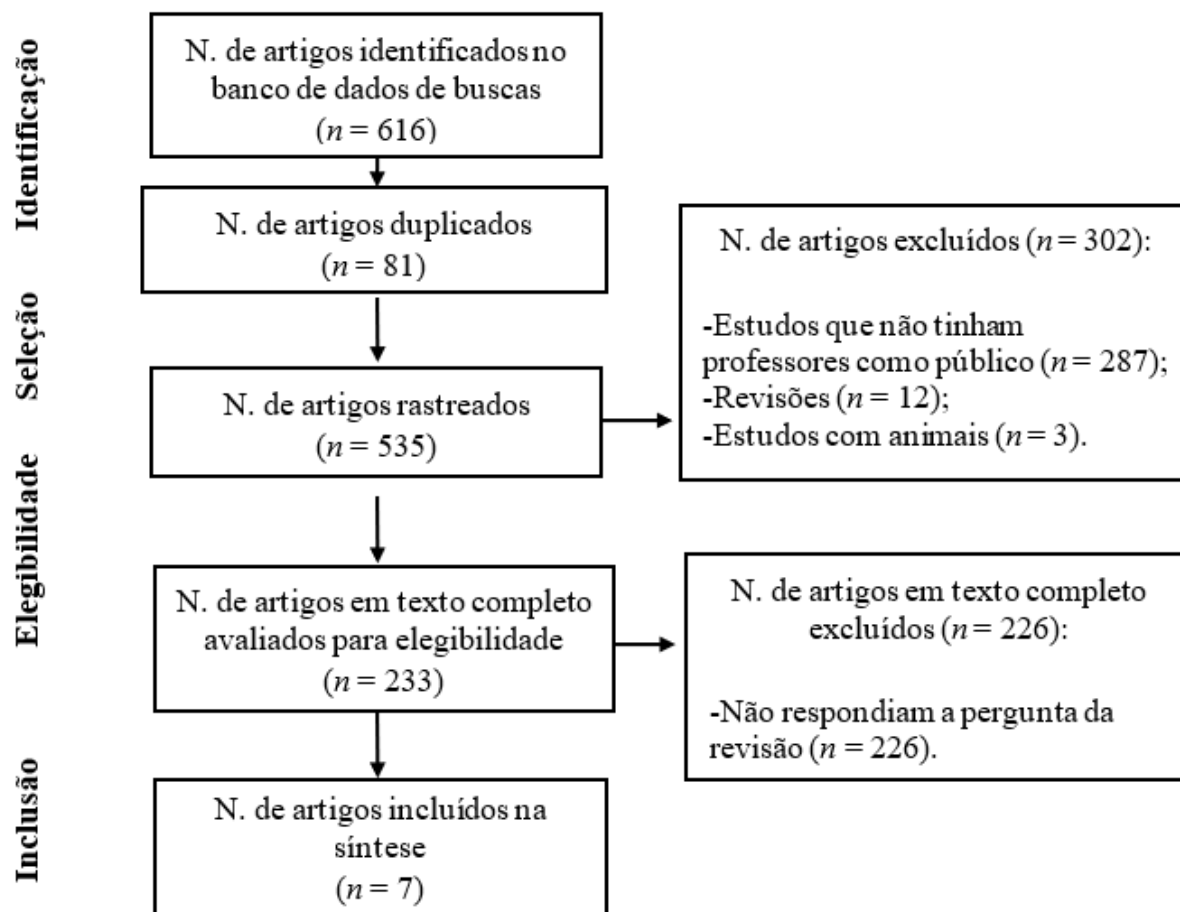
O rastreamento inicial obteve 616 registros, dos quais 377 eram oriundos da *Web of Science* - Coleção Principal (*Clarivate Analytics*) (61,2%), 114 da *Educational Resources Information Center* - ERIC (ProQuest) (18,5%), 62 da Scopus (*Elsevier*) (10,1%), 57 da PsycINFO (APA) (9,2%), 3 da SciELO (0,5%) e 3 da PePSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia (0,5%). Para sistematização do processo seletivo dos manuscritos extraídos, conforme ilustrado na Figura 1, o método PRISMA foi aplicado como referência para esta atividade (Galvão et al., 2015). Durante a apreciação dos resumos e títulos dos artigos recuperados, foram eliminados: artigos duplicados ($n = 81$), estudos que não tinham professores como público ($n = 287$), revisões ($n = 12$) e estudos com animais ($n = 3$). Como resultado desta etapa de seleção, 233 manuscritos foram eleitos para a fase de avaliação de elegibilidade, etapa em que foram lidos na íntegra. 226 estudos foram excluídos nesta fase,

pois não respondiam ao questionamento desta revisão. Após todas as etapas de seleção realizadas, com o apoio da plataforma Rayyan® (Ouzzani et al., 2016) e da avaliação cega de um juiz, sete artigos foram eleitos para integrar o cômputo deste estudo.

Para análise dos dados bibliométricos, metodológicos e de conteúdo, foi elaborada uma ficha específica. Na análise bibliométrica, foram consideradas as seguintes características dos manuscritos selecionados: ano, país de publicação, idioma e área de conhecimento. A análise metodológica sintetizou informações dos participantes e dos instrumentos utilizados, a saber: delineamento do estudo, quantitativo de pesquisados, nível de ensino lecionado, idade e sexo dos participantes, e tipo de instrumento utilizado. As categorias apresentadas na análise de conteúdo foram elaboradas a partir do exame das informações contidas nos objetivos e resultados descritos nos artigos deste levantamento.

Figura 1

Fluxograma da seleção de artigos baseada no checklist Prisma



Resultados

Tópicos Bibliométricos e Metodológicos

As publicações estavam concentradas nos intervalos de 2008-2013 e 2017-2018, a saber: um estudo em 2008 (E1: Tomic & Tomic); dois em 2009 (E2: Loonstra et al.; E3: Silva et al.); um em 2013 (E4: Damásio et al.); um em 2017 (E5: Liang et al.) e dois em 2018 (E6: Li; E7: Taş & İskender). Das pesquisas extraídas neste levantamento, três países concentravam as pesquisas de sentido de vida/realização existencial: Holanda (E1, E2), Brasil (E3 e E4) e China (E5 e E6). O idioma inglês foi utilizado para a redação das pesquisas E1, E2, E5, E6 e

E7, e o português, para as investigações E3 e E4. Quatro artigos pertenciam a revistas científicas da área da Educação (E1, E2, E5 e E7) e três, da Psicologia (E3, E4 e E6).

Em relação ao delineamento dos estudos, seis artigos alojados nesta revisão tinham um delineamento transversal e um, longitudinal. Ao totalizar a quantidade de pesquisados das sete publicações, 3.652 indivíduos foram investigados a fim de compreender a relação entre sentido de vida e outras variáveis psicológicas. A maior quantidade foi localizada em um estudo com 610 professores, realizado na China, e a menor pertence a uma pesquisa realizada com 310 profissionais da educação. Um estudo foi realizado com professores e diretores (E1); um, com profissionais da educação do ensino médio (E2); um, com educadores do nível universitário (E6) e quatro, com professores do ensino fundamental e médio (E3, E4, E5 e E7). Quanto à faixa etária, cinco estudos contemplaram participantes na faixa de 16-65 anos, em média, e dois estudos não informaram este dado. No tocante ao sexo dos pesquisados, 100% dos estudos foram realizados com homens e mulheres, sendo predominante a participação feminina, em seis estudos (E1, E2, E3, E4, E5 e E6).

O sentido de vida foi avaliado em cinco estudos (E3, E4, E5, E6 e E7); associada à satisfação com a vida, em uma pesquisa (E7); com estresse percebido, em outra publicação (E3), e bem-estar psicológico, em três estudos (E4, E5, E6); enquanto, a realização existencial foi mensurada em duas pesquisas (E1 e E2). O *Purpose in Life Test* (PIL-Test-12) foi utilizado em dois estudos (E3 e E4); dois manuscritos (E6 e E7) aplicaram o *Meaning in Life Questionnaire* (MLQ); a *Existence Scale* (ES) foi instrumento de pesquisa em E1; a *Existential Fulfilment Scale* (EFS), em E2 e uma investigação (E5) coletou os dados de sentido de vida pelo uso do *Teacher's Sense of Meaning in Life Scale*. Já a realização existencial foi mensurada pelos instrumentos *Existence Scale* (ES) em E1, e *Existential Fulfilment Scale* (EFS), em E2.

Análise de Conteúdo

Associação entre Sentido de Vida e Estresse

A atual categoria de análise tem por finalidade condensar dados sobre a relação entre estresse percebido/ocupacional ou síndrome de *burnout* com a realização existencial/sentido de vida, em E1, E2 e E3. Nestas pesquisas, os desfechos foram mensurados por meio de métodos estatísticos inferenciais.

A pesquisa de 2009, no Brasil (E3), objetivou analisar como o estresse percebido se correlaciona com os índices de sentido de vida, e os resultados indicaram, por meio da correlação de *Pearson*, que o vazio existencial está correlacionado positivamente com o estresse percebido ($r = 0,42$) e a má administração de estresse ($r = 0,47$); enquanto que a presença de SV, negativamente com o primeiro fator ($r = -0,42$) e o segundo fator ($r = -0,51$). Destaca-se que, nesta investigação, o sentido de vida foi apontado como agenciador do gerenciamento de estresse, explicando o menor índice deste fator.

Nos estudos realizados na Holanda, E1 e E2, buscou-se avaliar a relação entre os sintomas do estresse ocupacional e a realização existencial, utilizando a regressão hierárquica como método de análise. Na pesquisa de 2008, realizada com professores e diretores, foram apresentados os seguintes resultados similares para os grupos, respectivamente: a responsabilidade foi um preditor negativo da exaustão emocional ($\beta = -0,22$; $\beta = -0,38$) e positivo da realização pessoal ($\beta = 0,18$), somente nos docentes; a autotranscendência prediz negativamente a despersonalização ($\beta = -0,23$; $\beta = -0,16$); a liberdade está relacionada com o decréscimo da eficácia profissional ($\beta = -0,27$; $\beta = -0,17$). Os resultados demonstraram uma correlação negativa entre a realização existencial e dois sintomas do estresse ocupacional, exaustão emocional, e positiva com a realização pessoal reduzida mesmo em grupos alocados em funções distintas no ambiente escolar.

Na investigação de 2009 (Loonstra et al., 2009), realizada somente com professores do ensino médio com uma escala de três fatores existenciais: autoaceitação, autodistanciamento e autotranscendência, foi destacado que estes três aspectos são preditores positivos da realização profissional ($\beta = 0,17$; $\beta = 0,36$; $\beta = 0,11$) ao passo que, autoaceitação e autorrealização constituem preditores negativos da exaustão emocional e da despersonalização. Os achados apresentaram o papel amortecedor destes componentes no *burnout*. Ao cruzar os resultados de E2 e E1, identifica-se que não há uma intersecção dos achados relativos de cada fator e os sintomas da síndrome de *burnout*. No entanto, os três estudos analisados convergem para a correlação negativa entre a realização existencial e a presença de sintomas do estresse ocupacional ou de estresse percebido, ou seja, índices elevados dos componentes da dimensão noética, responsável pelo sentido de vida, minimiza a manifestação do estresse.

Associação entre Sentido de Vida e Bem-estar Psicológico

Esta categoria sumarizou as informações relativas as pesquisas E4, E5, E6 e E7 que associam sentido de vida e bem-estar psicológico (BEP). As pesquisas desta seção também buscaram revelar a relação da SV com outros constructos, como qualidade de vida, capital psicológico, espiritualidade no local de trabalho, satisfação com a vida e autoconceito.

Nos estudos E4, E5 e E7, o bem-estar psicológico e o sentido de vida estão relacionados positivamente, através de modelos estatísticos inferenciais. A pesquisa no Brasil em 2013, que avaliou os índices de sentido de vida (SV), de bem-estar psicológico (BEP) e de qualidade de vida (QV) em uma ampla quantidade de professores escolares, observou como o SV poderia atuar como variável moderadora da relação entre o BEP e a QV geral, e identificou, através da regressão linear, as predições positivas do BP ($\beta = 0,33$) e do SV ($\beta = 0,21$) na qualidade de vida dos pesquisados. Em professores com baixo sentido de vida, há uma relação significativa entre bem-estar psicológico e qualidade de vida, indicando que o SV constituía um moderador da relação entre BP e qualidade de vida.

Na investigação de 2017, realizada na China, com a finalidade de analisar a relação da espiritualidade, no local de trabalho dos professores, o sentido do significado na vida e o bem-estar psicológico, os resultados obtidos pela regressão hierárquica apontaram que as três dimensões para uma vida significativa, liberdade de vontade ($\beta = 0,16$), vontade de sentido, ($\beta = 0,15$) e sentido de vida ($\beta = 0,27$), estavam associadas à espiritualidade no local de trabalho ($\beta = 0,05$), e, conjuntamente, tinham um forte poder preditivo ($\beta = 0,62$) para o bem-estar psicológico. Assim como apontado em E4, esta pesquisa revela que ter um senso de vida significativa ou ter sentido de vida contribui para bons índices de bem-estar psicológico.

Já outro estudo longitudinal, no mesmo país em 2018, objetivando abordar a precedência temporal entre capital psicológico (Psycap) e sentido de vida (SV), e examinar a relação entre sentido de vida, capital psicológico e bem-estar (BP) entre professores universitários, apontou, pela regressão hierárquica e modelo de equações estruturais, que o SV mediou parcialmente o efeito do capital psicológico no BP entre professores universitários, ao longo do tempo, sendo que o capital psicológico é um preditor do sentido de vida (χ^2 (df = 1946) = 8412, 42; χ^2 / df = 4,32; RMSEA = 0,055; SRMR = 0,057; AGFI = 0,916; NNFI = 0,932; CFI = 0,935), mas não o inverso. Sendo assim, há uma divergência parcial desta pesquisa com as demais no tocante ao poder inferencial do sentido de vida em relação ao bem-estar psicológico.

Em investigação na Turquia, em 2018, realizada para examinar o sentido de vida, satisfação com a vida, autoconceito e locus de controle entre professores, surgiram como principais resultados, por meio da correlação de *Pearson*, que ter sentido de vida se correlaciona positivamente com a satisfação com a vida ($r = 0,141$), autoconceito ($r = 0,333$), e negativamente com locus de controle ($r = -0,171$). Nesse estudo, foi observado que os índices de busca de sentido diferiam significativamente por gênero e por estado civil, sendo maiores

em mulheres e profissionais casados; ao passo que este efeito não foi encontrado em relação aos de presença de sentido. Além de trazer variáveis psicológicas distintas de E4, E5 e E6, esse foi o único que, nessa subseção, considerou variáveis sociodemográficas, como o gênero e o estado civil dos participantes, em suas análises de dados. Em suma, as pesquisas apontam para os bons índices de bem-estar psicológico, qualidade de vida, satisfação com a vida e autoconceito promovidos pela presença do sentido de vida nos indivíduos. Esta variável contribui para uma experiência positiva do viver, a manutenção e preservação da saúde e a minimização de sintomas de estresse e de outras psicopatologias advindas do contato com eventos estressantes. As principais informações dos estudos ora apresentados estão contidas na Tabela 1.

Tabela 1

Principais informações das características bibliométricas, metodológicas e de conteúdo dos estudos sobre sentido de vida, em professores, com base na estratégia PICOS

Estudo (I)	Participantes (P)	Objetivos (I)	Resultados (O)
E1: Tomic & Tomic (2008).	215 professores e 514 diretores (Holanda, Professores - 79,5%♀ e Diretores- 24% ♀).	Examinar a prevalência de <i>burnout</i> e a realização existencial entre professores da escola fundamental e diretores de escolas que trabalham no ensino primário e avaliar a relação entre realização existencial e dimensões de <i>burnout</i> .	<u>Regressão hierárquica</u> Responsabilidade - preditor <u>negativo</u> da exaustão emocional ($\beta = -0,22$). Autotranscendência - preditor <u>negativo</u> da despersonalização ($\beta = -0,23$). Liberdade - preditor <u>negativo</u> da realização profissional reduzida ($\beta = -0,27$).
E2: Loonstra, Brouwers, & Tomic (2009).	504 professores do ensino médio (Holanda, 54,7% ♀).	Avaliar a relação entre realização existencial e esgotamento entre professores do ensino secundário na Holanda.	<u>Regressão hierárquica</u> Autoaceitação, autodistanciamento e autotranscendência – preditores <u>positivos</u> da realização profissional ($\beta = 0,17$; $\beta = 0,36$; $\beta = 0,11$).

			Autoaceitação e autorrealização - preditores <u>negativos</u> da exaustão ($\beta = 0,50$; $\beta = 0,18$) e a despersonalização ($\beta = 0,40$; $\beta = 0,09$).
E3: Silva, Damásio, & Melo (2009).	517 professores do ensino Fundamental e médio (Brasil, 65,89% ♀).	Realizar um levantamento acerca dos índices de estresse percebido entre professores do Ensino Fundamental e do Ensino Médio da cidade de Campina Grande, PB, além de analisar como o estresse percebido correlaciona-se com os índices de sentido de vida.	<u>Correlação de Pearson</u> A realização existencial se correlacionou <u>negativamente</u> com o estresse percebido ($r = -0,42$).
E4: Damásio, Melo, & Silva (2013).	517 professores, de 57 escolas públicas e privadas (Brasil, 343 ♀).	Avaliar os índices de sentido de vida (SV), de bem-estar psicológico (BEP) e de qualidade de vida (QV) em uma ampla quantidade de professores escolares, e observar como o SV poderia atuar como variável moderadora da relação entre o BEP e a QV geral.	<u>Regressão Linear Simples</u> Relação <u>significativa</u> entre o BEP e QV geral para os professores com baixo SV ($\beta = 0,5$, $t(95) = 5,753$). O SV moderou a relação entre BEP e QV.
E5: Liang et al. (2017).	610 professores de diferentes níveis de ensino escolar (China, 65,9% ♀).	Analisar a relação entre a espiritualidade no local de trabalho dos professores, o sentido do significado na vida e o bem-estar psicológico.	<u>Regressão hierárquica</u> 62,70% de poder explicativo dos preditores (espiritualidade no local de trabalho e sentido de vida) para a variável para o bem-estar psicológico, sendo liberdade de vontade ($\beta = 0,16$), vontade de sentido ($\beta = 0,15$) e sentido de vida ($\beta = 0,27$).
E6: Li (2018).	412 professores universitários (China, 27,75% ♀).	Abordar a questão da precedência temporal que vincula capital psicológico (Psycap) e sentido de vida (SV) e,	<u>Modelo de Equação Estrutural</u> Psycap é um preditor positivo de

		além disso, examinar a relação entre sentido de vida, capital psicológico e bem-estar (BP) entre professores universitários.	SV ao longo do tempo (χ^2 (df = 1946) = 8412, 42; χ^2 / df = 4,32; RMSEA = 0,055; SRMR = 0,057; AGFI = 0,916; NNFI = 0,932; CFI = 0,935), mas não o contrário. O SV mediou <u>parcialmente</u> o efeito do Psycap no BP entre professores universitários, ao longo do tempo.
E7: Taş & İskender (2018).	363 professores de diferentes níveis de ensino escolar (Turquia, 40%, sem informação sobre a distribuição de professores por gênero).	Examinar o sentido de vida, satisfação com a vida, autoconceito e locus de controle entre professores por várias variáveis.	<u>Correlação de Pearson</u> Ter sentido de vida se correlaciona <u>positivamente</u> com a satisfação com a vida ($r = 0,141$) e autoconceito ($r = 0,333$) e <u>negativamente</u> com locus de controle ($r = -0,171$).

Nota. Todos os resultados apresentados foram estatisticamente significativos ($p < 0,05$).

Discussão

Os estudos recuperados na presente exploração foram produzidos nos últimos cinco anos, sendo que boa parte das publicações está concentrada no intervalo de 2017-2018, atestando o gradual incremento desta área de pesquisa e a pertinência de estudos que avaliem o sentido de vida em professores. Verifica-se a necessidade de retomar esta temática de investigação no Brasil, tendo em vista que o sentido de vida exerce um papel de promoção do bem-estar em trabalhadores, principalmente, de minimizar o sofrimento mental. Outra questão a ser destacada é concernente a futuras ampliações da publicidade destas pesquisas por parte dos periódicos de Psicologia, pois as revistas da área de Educação prevaleceram neste levantamento. Quanto ao delineamento dos estudos, observou-se que somente um estudo foi longitudinal (E6), o que indica a demanda de mais pesquisas que avaliem como o sentido de vida impacta outras variáveis ou constructos psicológicos ao longo do tempo (Czekierda et al., 2019; Tostes et al., 2018).

O cômputo de pesquisa dos estudos era, majoritariamente, composta por professores do nível fundamental e médio; apenas um dos estudos (E6), na China, teve os professores de nível universitário como pesquisados da investigação, revelando a necessidade de produções científicas, no Brasil, que pesquisem a relação entre saúde e sentido de vida em educadores universitários. Sabe-se que a precarização das condições laborais (ex: perdas de garantias trabalhistas e previdenciárias), o aumento da carga de trabalho e a infraestrutura insuficiente acarretam repercussões negativas para a saúde dos professores brasileiros, deste nível de ensino (Baptista et al., 2019; Leite & Nogueira, 2017). Como o sentido de vida apresenta o potencial de reduzir o estresse, os impactos de eventos negativos (Park & Baumeister, 2017) e de promoção da saúde (Hooker et al., 2018), esta é uma variável relevante a ser investigada, associada a indicadores de saúde, de estratégias de enfrentamento e de condições de trabalho, em profissionais da educação das universidades brasileiras.

Os estudos concernentes à associação entre estresse e sentido de vida (E1, E2 e E3) apontaram que, ter uma vida significativa ou ser realizado existencialmente, está relacionado a menores índices de estresse percebido e de manifestação dos sintomas da síndrome de *burnout*, assim como evidenciados em outros estudos (Hooker et al., 2020; Pulpulos & Kozusznik, 2018). Sobre o estresse ocupacional ou síndrome de *burnout*, a logoterapia a entende como uma manifestação do vazio existencial, visto que os sintomas manifestados exteriorizam o envolvimento do profissional em atividades, nas quais não sentem ou perderam o sentido, levando à exaustão, à despersonalização e à ineficácia profissional (Längle, 2003). Ao passo que, aqueles que reportam uma vida realizada existencialmente, ou com sentido, conseguem interpretar e organizar os eventos estressantes de forma mais saudável, por meio de estratégias de *coping* e de habilidades autorregulatórias, o que proporciona uma perspectiva predizível e controlável da circunstância, contribuindo para a minimização dos níveis de estresse (Heintzelman & King, 2014; Park & Baumeister, 2017).

Sobre a associação entre SV e bem-estar psicológico (E4, E5, E6 e E7), as pesquisas dessa investigação consolidaram os achados de outras evidências científicas (Damásio & Koller, 2015; Ho et al., 2010). A presença de sentido de vida foi um moderador na relação entre BEP e QV (E4), um preditor positivo para o bem-estar psicológico associado à espiritualidade no local de trabalho (E5), um mediador parcial do capital psicológico no BEP (E6) e correlacionado com a satisfação vital e autoconceito (E7). Por diferentes vias, o SV contribuiu para o bem-estar psicológico dos participantes, uma avaliação pessoal do indivíduo sobre suas experiências estressantes ou negativas e habilidade para manejá-las. As pessoas realizadas existencialmente acreditam ser livres e responsáveis por ter uma vida preenchida de propósito e metas significativas para sua existência, o que desdobra um funcionamento humano emocional, cognitivo e motivacional positivo (Frankl, 1969, 2011; George & Park, 2016). Uma vida com significado e objetivos traz um senso de controle e predição sobre os eventos vitais, possibilitando uma melhor ponderação das circunstâncias negativas ou estressantes por parte do indivíduo, isto é, um maior bem-estar psicológico (Burrow et al., 2014; Mascaro & Rosen, 2006).

Em suma, destacaram-se a necessidade de retomada de pesquisas com a temática investigada, no Brasil; a concentração de estudos em professores, em níveis de ensino fundamental e médio. Verificou-se que o sentido de vida ou realização existencial esteve relacionado negativamente com desfechos negativos de saúde, em professores, como estresse percebido e síndrome de *burnout*, que podem ocasionar prejuízos à vida e à carreira profissional destes trabalhadores e impactos negativos no ambiente escolar. Por outro lado, uma vida significativa reflete melhores índices de funcionamento psicológico e de satisfação vital que, direta ou indiretamente, estavam relacionados a melhores índices de bem-estar psicológico, o que atesta a importância do SV como mecanismo de promoção da saúde mental. O exame das pesquisas recuperadas, neste levantamento, possibilitou a aproximação dos manuscritos

elaborados sobre o tema, agregando achados que serão provas para as práticas baseadas em evidências (PBE), para a atividade profissional da psicologia e demais trabalhadores da área da educação e saúde.

Acerca das limitações, o uso de artigos disponibilizados nas bases indexadas pelo periódico CAPES pressupõe que este levantamento não representa o universo completo de artigos sobre a temática pesquisada. Como segunda limitação, as diferentes estatísticas inferenciais e variáveis mensuradas, associadas ao bem-estar psicológico e sentido de vida, impossibilitaram um cruzamento comparativo dos indicadores trazidos pelos estudos (E3, E4, E5 e E7).

Por fim, considera-se relevante a elaboração de pesquisas que avaliem, conjuntamente, os transtornos psíquicos (ex: síndrome de *burnout*), a saliência de sentido e o sentido de vida em professores, e proponham um modelo teórico de compreensão dos fenômenos investigados dentro de uma perspectiva logoterapêutica. Destaca-se que a retomada dos estudos, nesta área, no país, pode ser realizada com o objetivo de testar modelos teóricos, como o sugerido acima, por meio de propostas interventivas voltadas para a saúde mental deste público, cumprindo um papel social e de novas perspectivas teóricas e práticas sobre a saúde mental dos professores.

6. Autocompaixão e Sentido de Vida: uma revisão integrativa

Self-compassion and Meaning in Life: an integrative review

Capítulo submetido para apreciação do Periódico Mudanças - Psicologia da Saúde

Resumo

Esta revisão teve, por finalidade, descrever e examinar os resultados dos estudos sobre autocompaixão e sentido de vida. Os repositórios de dados acessados para o levantamento das evidências foram: Embase, Pubmed, Periódico CAPES, *PsycInfo*, Scopus (*Elsevier*) e *Web of Science* em fevereiro de 2021. Os resultados indicaram que uma associação positiva entre sentido de vida e autocompaixão possibilita o bem-estar subjetivo e desfechos positivos em saúde mental. As respostas autocompassivas estão relacionadas à qualidade das relações e afeto, que trazem consequências para o funcionamento psíquico e a expressão noética. Os achados do EXMIND (*MBI and existential approach*) identificaram uma predição de níveis prévios de autocompaixão e sentido de vida dos participantes, nos resultados da bondade consigo. Sugere-se que os próximos estudos sobre autocompaixão, sentido de vida e atenção plena avaliem como a interação entre autocuidado, estilo de apego, autocompaixão e o sentido de vida influenciam a entrada, permanência e resultados obtidos pelos participantes com as práticas de *mindfulness*.

Palavras-chave: autocompaixão; logoterapia; atenção plena.

Abstract

This review describes and examine the results of studies on self-compassion and meaning in life. The data repositories accessed collect evidence were: Embase, Pubmed, CAPES Periodical, *PsycInfo*, Scopus (*Elsevier*) and *Web of Science* in February 2021. The results indicated that a positive association between sense of life and self-compassion enables

subjective well-being and positive mental health outcomes. Self-compassionate responses are related to the quality of relationships and affection, which have consequences for psychic functioning and noetic expression. EXMIND's (*MBI and existential approach*) findings identified a prediction of previous levels of self-compassion and the participants' sense of life in the results of kindness to them. It is suggested that the next studies on self-compassion, sense of life and mindfulness assess how the interaction between self-care, attachment style, self-compassion and sense of life influences the entrance, permanence and results obtained from participants with mindfulness practices.

Keywords: self-compassion; logotherapy; mindfulness.

Introdução

A compaixão é um constructo, oriundo das tradições budistas, incorporado pela ciência ocidental secular, no início do século XXI (Gilbert, 2005). Ter compaixão por si ou autocompaixão é uma prática que possibilita a liberação de recursos cognitivos e emocionais, que proporcionam o alívio do sofrimento de si (Baer, 2010). Trata-se de um constructo relacionado a uma variedade de desfechos positivos, em saúde mental (Ferrari et al., 2019), nos estudos realizados com populações de diferentes faixas etárias (Kirby, 2017; Marsh, Chan, & MacBeth, 2018; Zessin, Dickhäuser, & Garbade, 2015). Maiores níveis de respostas autocompassivas estão relacionadas à redução de sintomas em transtornos depressivos (Bakker, Cox, Hubley, & Owens, 2019); transtornos obsessivo-compulsivo (Eichholz et al., 2020) e transtornos alimentares (Hessler-Kaufmann, Heese, Berking, Voderholzer, & Diedrich, 2020).

A autocompaixão é constituída por três elementos interdependentes: a autobondade, a humanidade compartilhada e *mindfulness*. A autobondade é a postura de oferecer cordialidade, generosidade e aceitação incondicional às nossas falhas e a nós mesmos, em momentos difíceis e desafiadores. A humanidade compartilhada parte do pressuposto de que todos os seres

humanos estão sujeitos a momentos de sofrimento e que a experiência da dor é parte inerente da condição humana. O *mindfulness* é a tendência de estar aberto às experiências internas (pensamentos, emoções e sensações), permitindo que adentrem em nossa consciência com curiosidade e aceitação, promovendo um incremento da capacidade de aceitação das falhas pessoais e emoções internas negativas, como parte da experiência humana (Neff & Germer, 2019). Pessoas com maiores níveis de autocompaixão estão mais inclinadas a reduzir a supressão de pensamentos e emoções não desejadas e a reconhecer a validade e importância do seu conteúdo emocional, por meio da reavaliação cognitiva (Neff, 2007). Com a desautomatização de repertórios cognitivos habituais de tom negativo, por meio da autocompaixão, recursos cognitivos e emocionais são direcionados para avaliar o que é significativo na vida (Garland et al., 2015), evidência relatada por pesquisas sobre a relação significativa entre autocompaixão e sentido de vida (Homan, 2018; Pollet & Schnell, 2017).

O sentido de vida é a base de construção da logoterapia e análise existencial, escola da psicoterapia inaugurada por Viktor Frankl, em meados da década de 1920. Trata-se de uma concepção sobre o ser humano que reagiu à consideração irrestrita dos determinismos psicofísicos, vigentes na época, reconhecendo sua existência em suas dimensões físicas e psíquicas, mas postulando a presença de uma dimensão noética (espiritual), uma instância superior que instrumenta o psicofísico, na busca do sentido por parte do homem (Xausa, 2011). O fato antropológico basilar para a compreensão do ser humano na logoterapia é a busca do sentido na vida, que depende da capacidade humana de governar a própria vida em direção a um “para quê” ou um “para quem”, por meio da realização de valores criativos, experienciais e atitudinais (Frankl, 2005).

Para a perspectiva logoterapêutica, em sua compreensão de existência autotranscendente, o homem está sempre voltado para algo que não é o si mesmo, mas em busca, desde sempre, pela alteridade (Pereira, 2013), ou seja, apenas quando o homem

completa um sentido lá fora, no mundo, é que ele realizará a si mesmo. Caso ele opte por realizar a si mesmo, ao invés de se ocupar com o sentido, a autorrealização dismantela, de maneira imediata, a sua razão de ser, e o vazio existencial emerge, ocasionando prejuízos no bem-estar psicológico, que vai produzir comportamentos inadequados que reforçam, ainda mais, a sensação de falta de sentido (Aquino, 2013). A importância do sentido de vida, como bom preditor de saúde mental, é relatada pela literatura, como uma maior satisfação com a vida e menores níveis de depressão e *burnout* (Roepke, Jayawickreme, & Riffle, 2014; Steger, 2017).

Ao levar em consideração os efeitos positivos em saúde mental da autocompaixão e o sentido de vida, bem como a associação positiva entre essas duas variáveis, torna-se importante realizar um levantamento das pesquisas sobre esses constructos. Pesquisas apontam que tanto a autocompaixão quanto o sentido de vida influenciam, de maneira positiva, o autocuidado, fator relacionado à promoção de comportamentos de saúde física e mental (Butler et al., 2019; Phillips & Hine, 2019). Por isso, foi elaborada a seguinte pergunta, baseada na estratégia PICOS: Como a literatura (P) tem estudado, de maneira conjunta, autocompaixão (O) e sentido de vida (O)? Para rastrear as informações sobre os estudos de autocompaixão e sentido de vida, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, um recurso que possibilita um entendimento inteligível do nível de conhecimento e de eventuais omissões de determinada temática (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). Por isso, este artigo tem, por finalidade, descrever e examinar os resultados dos estudos sobre autocompaixão e sentido de vida.

Método

O levantamento de dados, para compor este estudo revisional, foi pautado pelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021) e realizado no período de fevereiro de 2021, nas bases de dados: Embase (*Elsevier*), *Pubmed*, Periódico CAPES, *PsycInfo* (APA), Scopus (*Elsevier*) e *Web of Science* - Coleção

Principal (*Clarivate Analytics*). Os repositórios foram acessados por meio do periódico CAPES, que disponibiliza a plataforma CAFE, um espaço virtual que abriga artigos em bases de dados conveniadas. O rastreamento dos manuscritos foi realizado por meio do uso da seguinte combinação de palavras-chave: “*self-compassion**” AND “*meaning in life*” OR “*meaning of life*” OR “*purpose of life*” OR “*logotherapy*” OR “*existential*”.

O descritor “*self-compassion*” teve, como base, parte da estratégia de pesquisa de uma pesquisa sobre autocompaixão (Lathren, Rao, Park, & Bluth, 2021), e os demais termos foram extraídos de um estudo revisional sobre sentido de vida (Czekierda, Banik, Park, & Luszczynska, 2015; Hupkens, Machielse, Goumans, & Derkx, 2018). As palavras de rastreamento foram manipuladas apenas no idioma inglês, em todos os repositórios de dados, pelo método de busca “*Title*”, nos formulários avançados.

Os critérios de inclusão estabelecidos para esta busca foram: a) documento (artigos empíricos elaborados em qualquer desenho metodológico); b) idioma (manuscritos redigidos em inglês, espanhol e português); c) tempo (2010-2021), d) população do estudo (indeterminada); e) variáveis (sentido de vida e autocompaixão); f) acesso (disponíveis como texto completo pelo acesso aberto ou livre). Para os critérios de exclusão, os seguintes itens foram determinados: a) documento (estudos correspondentes à literatura cinzenta como teses, dissertações, livros, monografias, resenhas e produções semelhantes); b) artigos revisionais, teóricos ou similares. O mapeamento de dados das fontes de evidências incluídas foi realizado, de forma independente, pelo pesquisador e respectivo juiz, de modo que, ao final da busca em cada base de dados, os resultados do rastreamento eram comparados para fins de confirmação dos dados.

Resultados

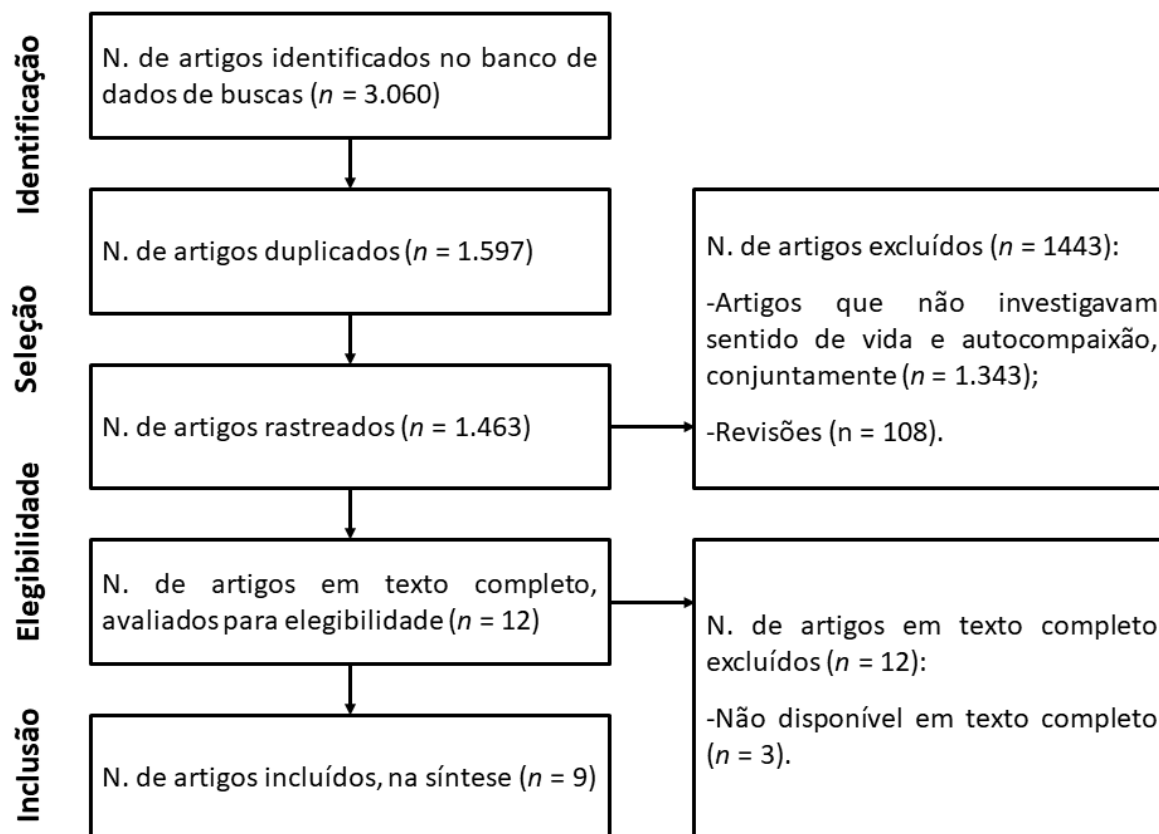
A investigação inicial obteve 3.060 manuscritos, dos quais 1.435 artigos eram oriundos da *Web of Science* - Coleção Principal (*Clarivate Analytics*); 939, da *PsycInfo* (APA); 664, da

Embase (*Elsevier*); 8, da *Pubmed*; 8, da *Scopus* (*Elsevier*), e 6, da Periódico CAPES. Para organizar a seleção dos manuscritos recuperados, o método PRISMA foi aplicado como parâmetro para este processo (Page et al., 2021). Durante a apreciação dos resumos e títulos dos artigos extraídos, foram excluídos: artigos duplicados ($n = 1.597$); estudos que não investigavam sentido de vida e autocompaixão, conjuntamente ($n = 1.380$), e revisões ($n = 100$). Como resultado dessa fase de seleção, 20 manuscritos foram selecionados para a etapa de avaliação de elegibilidade; 11 estudos foram excluídos, nessa etapa, pois não estavam disponíveis nas bases de dados para leitura na íntegra. A seleção realizada em cada etapa foi procedida com o apoio da plataforma Rayyan® (Ouzzani, Hammady, Fedorowicz, & Elmagarmid, 2016) e da avaliação cega de um juiz. Ao final, nove artigos foram selecionados para compor o conjunto de participantes deste estudo, conforme consta na Figura 1.

Para descrição do conteúdo bibliométrico e metodológico, foi construída uma ficha específica. Na análise bibliométrica, foram listados os seguintes aspectos dos artigos escolhidos: ano, país de publicação, idioma e área do conhecimento. A análise metodológica resumiu características dos participantes e dos instrumentos utilizados, como: desenho metodológico, quantidade, idade e sexo dos participantes e tipo de instrumento utilizado.

Figura 1

Fluxograma da seleção de artigos baseada no método Prisma



Tópicos Bibliométricos e Metodológicos

O período da divulgação dos artigos coletados, na presente exploração, estava aglutinado no intervalo dos anos 2019-2020, com uma predominância desse último ano, a saber: um estudo em 2012 (E1: Phillips & Ferguson); dois, em 2019 (E2: Samios, Raatjes, Ash, Lade, & Langdon; E3: Vötter & Schnell); cinco, em 2020 (E4: Akase et al.; E5: Bercovich et al.; E6: Samios et al.; E7: Yela, Crego, Gómez-Martínez, & Jiménez; E8: Yu & Chang); um, em 2021 (E9: Kawano et al.). Dos estudos recuperados, neste levantamento, os seguintes países agrupavam as pesquisas sobre sentido de vida/realização existencial e autocompaixão: Austrália (Phillips & Ferguson, 2012; Samios et al., 2020), Áustria (Vötter & Schnell, 2019), Estados Unidos (Yu & Chang, 2020), Holanda (Kawano et al., 2021), Israel (Bercovich et al.,

2020), Japão (Akase et al, 2020; Sakai et al, 2019) e diferentes países da América Latina (Yela et al., 2020). O idioma inglês foi utilizado para compor todos os artigos recuperados; quatro manuscritos pertenciam a periódicos da área da Medicina (Akase et al., 2020; Bercovich et al., 2020; Phillips & Ferguson, 2012; Sakai et al., 2019); quatro, da Psicologia (Kawano et al., 2021; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020) e um, Interdisciplinar (Samios et al., 2020).

Sobre o delineamento das pesquisas, oito estudos contemplados nesta revisão tinham um desenho metodológico transversal e um, longitudinal (*Case reports*). Ao somar o quantitativo de participantes dos nove manuscritos, 1.781 participantes foram avaliados com a finalidade de compreender sentido de vida/realização existencial e compaixão. O estudo com maior quantidade de participantes (828) foi o estudo multicêntrico com diferentes países da América Latina, e a menor foi contemplada em uma investigação efetivada com 33 indivíduos com transtorno esquizofrênico, em Israel. Quanto à faixa etária, oito pesquisas englobaram indivíduos na faixa de 16-92 anos, em média, e um estudo não apresentou este dado. 100% das pesquisas foram realizadas com homens e mulheres, sendo preponderante a participação feminina, em oito estudos (Akase et al., 2020; Kawano et al., 2021; Phillips & Ferguson, 2012; Sakai et al., 2019; Samios et al., 2020; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020).

O sentido de vida foi mensurado em oito pesquisas (Akase et al., 2020; Bercovich et al., 2020; Kawano et al., 2021; Phillips & Ferguson, 2012; Samios et al., 2020; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020; Yu & Chang, 2020) e o de autocompaixão, em sete estudos (Bercovich et al., 2020; Phillips & Ferguson, 2012; Sakai et al., 2019; Samios et al., 2020; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020; Yu & Chang, 2020). O *Meaning in Life Questionnaire* (MLQ) foi instrumento de aferição do sentido de vida em cinco estudos (Kawano et al., 2021; Phillips & Ferguson, 2012; Samios et al., 2020; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020; Yu & Chang, 2020); o *Purpose in Life Test* (PIL-Test-12), em dois artigos (Akase et al., 2020; Kawano et al., 2021); o *Life Regard Index* (LRI), em um estudo (Bercovich et al., 2020). Sobre a coleta de

dados acerca da autocompaixão, foi utilizado o *Self-Compassion Scale* (SCS), versão original ou adaptada para o país da pesquisa, em seis estudos (Bercovich et al., 2020; Phillips & Ferguson, 2012; Sakai et al., 2019; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020 e Yu & Chang, 2020), e a *Self-Kindness Subscale*, em um estudo (Samios et al., 2020).

Análise das Categorias

As categorias relacionadas na subseção, a seguir, foram construídas a partir do exame comparativo e analítico das informações contidas nos objetivos e resultados descritos nos artigos deste levantamento. Elas se ramificaram em dois tipos de categorias que contemplam as pesquisas sobre sentido de vida e autocompaixão, de maneira conjunta: autocompaixão, sentido de vida e saúde mental; e autocompaixão, sentido de vida e atenção plena. A primeira categoria se refere a estudos transversais/ longitudinais sobre como a relação entre autocompaixão e sentido e seus desfechos, enquanto a segunda, a programas de *mindfulness* que englobavam autocompaixão e sentido, seja em suas atividades, seja no desfecho.

Autocompaixão, Sentido de Vida e Saúde Mental

Esta categoria de análise objetiva sintetizar informações relativas às pesquisas (Bercovich et al., 2020; Phillips & Ferguson, 2012; Samios et al., 2020; Vötter & Schnell, 2019; Yela et al., 2020; Yu & Chang, 2020) que discorrem sobre os resultados de autocompaixão, sentido de vida e saúde mental. Os estudos desta seção também buscaram abordar como outras variáveis de bem-estar subjetivo e psicológico, fatores externos, autocompaixão e sentido de vida se relacionam em alguns dos citados estudos.

Nas pesquisas (Phillips & Ferguson, 2012; Vötter & Schnell, 2019; Yu & Chang, 2020), o bem-estar subjetivo das populações pesquisadas foi avaliado por meio dos níveis de autocompaixão e sentido de vida, de maneira associada ou não. A investigação (Phillips & Ferguson, 2012), realizada na Austrália, constatou que a autocompaixão estava associada, de maneira positiva, com afetos positivos, integridade do ego e sentido de vida, e negativamente

com afetos negativos; altos níveis de compaixão eram preditores de altos escores de presença de sentido de vida. Resultado similar foi identificado em outra investigação (Vötter & Schnell, 2019), realizada na Áustria, que relatou associações positivas, de magnitude de média a forte, entre sentido de vida, bem-estar subjetivo e autocompaixão, nos dois momentos da medição, e um aumento significativo das medidas das três variáveis, ao longo do tempo. De maneira isolada, a autocompaixão não foi um preditor para o bem-estar subjetivo no decorrer da pesquisa, enquanto o sentido de vida teve esse papel preditivo para o desfecho em questão. A pesquisa de Yu e Chang (2020), nos Estados Unidos, apontou que altos níveis de autobondade, humanidade compartilhada e *mindfulness* e reduzidos escores de respostas não compassivas (autojulgamento, isolamento e sobreidentificação) estavam associados, de forma positiva, a maiores escores de presença de sentido de vida. Ao avaliar autocompaixão, sentido de vida, sentido de vida relacional, como preditores dos sintomas depressivos e satisfação com a vida, verificou-se que ter autocompaixão teve um poder preditivo menor que sentido de vida para os desfechos em saúde mental. Sendo assim, observa-se que os estudos indicam uma associação positiva entre autocompaixão, bem-estar subjetivo, presença de sentido de vida, de modo que o segundo demonstra maiores níveis de predição nos resultados encontrados em saúde mental, seja em estudos longitudinais, seja nos transversais.

Os estudos (Bercovich et al., 2020; Samios et al., 2020; Yela et al., 2020) avaliaram como variáveis psicológicas, fatores externos, autocompaixão e sentido de vida e saúde mental estão relacionados. Na pesquisa de Bercovich et al. (2020), administrada em Israel, foi relatada uma associação positiva entre sentido de vida e metacognição em indivíduos com altos níveis de autocompaixão, resultado não constatado em participantes com baixos e médios escores da última variável. Nessa pesquisa, a relação entre sentido de vida e metacognição foi moderadora negativamente pela autocompaixão. A investigação de Yela et al. (2020), realizada em diferentes países da América Latina, lançou luz sobre os mecanismos envolvidos nos resultados

positivos em saúde mental, proporcionados por práticas meditativas. Foi identificado que a meditação tem efeitos indiretos no sentido de vida, por meio do aumento dos níveis de autocompaixão e decréscimo dos escores de evitação experiencial. Desfechos positivos em saúde mental estavam associados a maiores níveis de sentido de vida e autocompaixão e menores escores de evitação experiencial. A autobondade, subescala de autocompaixão, na investigação de Samios et al. (2020), teve um papel mediador entre agressões vivenciadas, estratégias de enfrentamento em crescimento pós-traumático e sentido de vida. Esse estudo, conduzido na Austrália, indicou que maiores níveis experimentados de violência estavam relacionados a menores níveis de autobondade que, por sua parte, estava associada a um decréscimo dos escores de reenquadramento positivo e crescimento pós-traumático, resultando em um reduzido significado existencial. Portanto, verifica-se que as pesquisas relatadas indicam uma associação positiva entre variáveis de bem-estar psicológico e altos escores de sentido de vida e de autocompaixão, de modo que esta última variável modera o efeito de aspectos psicológicos e medeia o de fatores externos nos escores de realização existencial.

Ao interseccionar os resultados elencados nesta categoria de análise, identificam-se como altos níveis de sentido de vida e de autocompaixão se associam positivamente, bem como com outras variáveis de bem-estar subjetivo e psicológico e desfechos positivos em saúde mental. Nas práticas meditativas, há uma relação positiva entre saúde mental, realização existencial e autocompaixão, de modo que este último é um fator mediador entre evitação experiencial, sentido de vida e os desfechos favoráveis em saúde mental, proporcionados pela meditação. A autocompaixão exerce um efeito moderador e mediador entre variáveis psicológicas das pesquisas e realização existencial, e mediador entre fatores externos e presença de sentido de vida, variável com maiores níveis de predição em saúde mental nos estudos com diferentes recortes temporais.

Autocompaixão, Sentido de Vida e Atenção Plena

A presente categoria objetiva sumarizar informações sobre as intervenções em *mindfulness* das pesquisas (Akase et al., 2020; Kawano et al., 2021; Sakai et al., 2019), que mensuraram a autocompaixão e utilizaram módulos com abordagem existencial em seus programas. Também são demonstrados como as variáveis psicológicas e as do desenvolvimento se relacionam com os resultados encontrados nas modalidades interventivas.

Nas investigações (Akase et al., 2020; Kawano et al., 2021; Sakai et al., 2019), a descrição da intervenção EXMIND e sua associação com autocompaixão, variáveis psicológicas, de desenvolvimento e saúde mental foram os enfoques das citadas propostas de pesquisas; todas as investigações foram administradas no Japão. A pesquisa de Sakai et al. (2019) apresenta o EXMIND, uma intervenção em *mindfulness*, composta por 8 sessões, sendo 4 sessões com módulos de atenção plena (varredura corporal e exercício respiratórios); 4, com módulos de abordagem existencial (a varredura existencial da vida nos tempos passado, presente e futuro). Nesse estudo, os participantes foram alocados em dois grupos: um de atenção plena e outro de atenção plena com abordagem existencial para aferir a forma de funcionamento de modelos interventivos. Verificou-se que houve um maior incremento nos níveis de autocompaixão dos pesquisados do programa EXMIND em relação àqueles que participaram do grupo de *mindfulness*. Para identificar os fatores preditores destas mudanças dos níveis de autocompaixão do programa EXMIND, uma nova investigação (Akase et al., 2020) foi conduzida. Essa pesquisa identificou que maiores níveis de sentido de vida e de busca por novidades dos pesquisados, antes dos programas de *mindfulness*, predizem melhorias nos escores de autocompaixão, após participar do EXMIND. Com uma finalidade similar à investigação de Akase et al. (2020), o estudo de Kawano et al. (2021) indicou que participantes com maiores escores de superproteção materna apresentaram melhorias consistentes nos níveis de autocompaixão, após participar da EXMIND. Este achado foi explicado pela diminuição

dos níveis de autocompaixão dos pesquisados por experimentar superproteção materna no seu desenvolvimento, o que é revertido após participação na intervenção de *mindfulness* com abordagem existencial.

Ao cruzar os achados relacionados nessa categoria de análise, conclui-se que os níveis de autocompaixão podem ser incrementados por maior realização existencial experimentada pelos pesquisados, em períodos anteriores e posteriores às participações de intervenções em *mindfulness*, com abordagem existencial. Nesse programa, variáveis psicológicas e do desenvolvimento, como busca por novidade e superproteção materna, são fatores preditores para maiores níveis de autocompaixão dos participantes da intervenção EXMIND.

A Tabela 1 a seguir lista as principais informações dos estudos sobre realização existencial e autocompaixão.

Tabela 1

Principais informações dos estudos sobre realização existencial e autocompaixão

Estudo	Participantes	Objetivos	Resultados
Phillips & Ferguson. (2012).	185 participantes (Austrália).	Investigar se a autocompaixão pode estar associada ao bem-estar subjetivo (afeto positivo (PA) e afeto negativo (NA)) e ao bem-estar psicológico (integridade do ego e sentido de vida) em adultos mais velhos.	<u>Path analysis</u> Autocompaixão está significativamente associada ao sentido de vida ($\chi^2 (5) = 6.91, p = .23$; $CFI = .99$; $GFI = .99$; $RMSEA = .05$; $SRMR = .02$).
Sakai et al. (2019).	137 participantes (Japão).	Examinar se a intervenção baseada n atenção plena (MBI) e a abordagem existencial podem ser combinadas sequencialmente e se funcionavam de maneira antagônica ou cooperativa.	<u>Métodos lineares mistos</u> Ambos os grupos (MBI e EXMIND) apresentaram um aumento nas pontuações totais de SCS após 8 semanas. Houve uma interação significativa grupo x tempo ($F (4.291) = 2.75, p = .028$).

Vötter & Schnell (2019).	100 participantes (Áustria).	Examinar se a autocompaixão pode ser um recurso que promove uma vida feliz e/ou significativa e vice-versa.	<u>Teste t de Medidas Repetidas e Modelos de Equações Estruturais (SEM)</u> Aumento dos escores de sentido de vida ($t(99) = -2.46, p = .016; d = 0.24$, IC de 95% [- .04, - 0.52]) e de autocompaixão ($t(99) = -3.30, p = .001; d = 0.35$, IC 95% [0.07, 0.62]), sendo que a primeira variável foi um preditor significativo de bem-estar subjetivo ($\chi^2(59) = 61.293, p > 0.05$, RMSEA = 0.020, SRMR = 0.050, CFI = 1).
Akase et al. (2020).	57 participantes (Japão).	Identificar os fatores que previram mudanças na autocompaixão durante as 8 semanas de uma intervenção baseada em atenção plena.	<u>Correlações de Pearson</u> Os escores de sentido de vida estão positivamente associados com a escala de autocompaixão pontuações ($r = 0.286, p = 0.033$).
Bercovich et al. (2020).	33 participantes (Israel).	Investigar se o efeito da metacognição no sentido de vida era dependente dos níveis de autocompaixão.	<u>Regressão Hierárquica Linear</u> A autocompaixão é uma variável mediadora entre metacognição e sentido de vida ($F(4, 28) 4.516, p = 0.006, R^2 = 0.39$).
Samios et al. (2020).	253 participantes (Austrália).	Compreender o mecanismo pelo qual uma experiência de agressão está relacionada a menor sentido de vida, por meio da teoria da autocompaixão.	<u>Análise de Mediação Serial</u> Maior agressão experienciada está relacionada a menos autobondade, menores reenquadramento positivo e crescimento e menor sentido de vida. ($B = -0.0008, SE = 0.0005, 95\% CI = [-0.0019, -0.0001]$).
Yela et al. (2020).	828 participantes (Diferentes países da América Latina).	Abordar os mecanismos que explicam a conexão entre saúde mental e meditação, destacando o papel fundamental de três variáveis mediadoras: autocompaixão, presença de sentido de vida e evitação experiencial.	<u>SEM</u> Maiores níveis de autocompaixão ($t_{826} = -5.88, p < .001; r = .20$) e de presença de sentido ($t_{826} = -4.36, p < .001; r = 0.15$), em praticantes da meditação do que os não-meditadores.
Yu & Chang	188 estudantes asiático-	Investigar constructos psicológicos como	<u>Regressão Hierárquica</u>

(2020).	americanos (Estados Unidos).	preditores de ajuste e bem-estar em estudantes asiático-americanos.	Autocompaixão foi responsável pelo tamanho de efeito médio ($f^2 = 0.31$), 22% de variância ($F(6, 167) 8.25, p = .001$, ($F(1, 37) = 0.66$) nos sintomas depressivos, enquanto que o sentido de vida trouxe um tamanho de efeito pequeno e uma variância significativa de 4% ($F(2, 163) 5.13, p = 0.007$).
Kawano et al. (2021).	60 participantes do programa EXMIND (Holanda).	Identificar os preditores da EXMIND.	<u>Regressão Logística Multivariada</u> Altos níveis de superproteção materna estava associada a maiores níveis de autocompaixão no grupo C em comparação com A (<i>Odds ratio</i> (95% CI 0.89 (0.80–0.99), $p = 0.030$) e B (<i>Odds ratio</i> (95% CI 0.89 (0.81–0.97), $p = 0.011$).

Nota. Resultados apresentados estatisticamente significativos ($p < 0.05$).

Discussão

Os estudos recuperados para a presente revisão foram divulgados, de maneira predominante, nos últimos dois anos; somente em 2020, 60% da quantidade das pesquisas extraídas foram publicadas, atestando o exponencial incremento dos estudos sobre autocompaixão e sentido de vida. Verificou-se um amplo espaço para a implementação de pesquisas no Brasil sobre autocompaixão e sentido de vida, tendo em vista que as duas variáveis são apontadas como potenciais ferramentas de promoção da saúde mental (Gutiérrez-Hernández et al., 2021; Lin, 2020), face às perdas sociais e econômicas, provocadas pelo atual período pandêmico (Mari & Oquendo, 2020). Quanto às características do público investigado, observou-se que os estudos estão concentrados em populações clínicas, de modo que há uma demanda de construção de pesquisas com os dois constructos junto a outras populações, como a trabalhadora. Os instrumentos *Meaning in Life Questionnaire* (MLQ) e o *Self-Compassion Scale* (SCS) foram os mais utilizados nas pesquisas para mensurar o sentido de vida e a

autocompaixão, respectivamente, corroborando evidências de outras pesquisas nas duas áreas (Costanza, Prelati, & Pompili, 2019; Wilson, Mackintosh, Power, & Chan, 2019).

As pesquisas relacionadas à autocompaixão, sentido de vida e bem-estar subjetivo (Phillips & Ferguson, 2012; Vötter & Schnell, 2019; Yu & Chang, 2020) indicaram que altos escores de sentido de vida e de autocompaixão se associam positivamente, assim como esses constructos se relacionam ao bem-estar subjetivo. Ter maiores níveis de autocompaixão está relacionado ao uso de aceitação e da reinterpretação das experiências internas (Neff, Hsieh, & Dejitterat, 2005), soluções adaptativas a si mesmo e reguladoras do funcionamento emocional (Dzwonkowska & Żak-Łykus, 2015). Ao reavaliar positivamente seus conteúdos emocionais, por meio da autocompaixão, os indivíduos têm a oportunidade de reconhecer o que é importante e valioso na vida, fato sustentado pelo aumento do sentido/significado da vida (Bloch et al., 2017). O bem estar-subjetivo está relacionado à presença de sentido de vida e à autocompaixão, como evidenciado por outros estudos (Li, Dou, & Liang, 2020; Zhang, 2019). Entretanto, as pesquisas indicaram que a realização existencial é uma variável de maior poder preditivo que a autocompaixão, nos resultados de bem-estar subjetivo, e de saúde mental, como a depressão, fato que pode ser explicado pelo antagonismo psiconóico, ou seja, pela capacidade humana de enfrentar seus determinismos psicofísicos (Xausa, 2011). Uma vida mais significativa predispõe o sujeito a experimentar um bem-estar subjetivo (Zessin, Dickhäuser, & Garbade, 2015), dinâmica relacional que pode ser potencializada pela atitude autocompassiva, diante de circunstâncias e experiências internas difíceis (Neff, 2019). Portanto, constata-se que a associação positiva entre sentido de vida e autocompaixão promove o bem-estar subjetivo e desfechos positivos em saúde mental nos indivíduos, de modo que respostas autocompassivas incrementam o funcionamento psicológico saudável, acionado pela presença de sentido de vida.

A interação entre variáveis psicológicas, sentido de vida e autocompaixão foi descrita em dois estudos (Bercovich et al, 2020; Yela et al., 2020): a resposta autocompassiva teve um efeito moderador para metacognição e mediador entre evitação experiencial, sentido de vida e os desfechos favoráveis, em saúde mental. A metacognição, processo mental de compreensão mais integrada de si e do outro (Lysaker et al., 2019), teve um efeito negativo no sentido de vida, sendo moderado por respostas autocompassivas, interação encontrada em indivíduos com escores mais altos de autocompaixão. No entanto, menores níveis dessa variável são encontrados em indivíduos com altos níveis de evitação experiencial, como evidenciado por outros estudos (Costa & Pinto-Gouveia, 2013; Cunha, Galhardo, & Pinto-Gouveia, 2016). Compreende-se que, por meio da promoção da segurança e calma emocional, a autocompaixão desengaja sistemas eliciadores internos de ameaça, como os efeitos negativos da metacognição e da evitação experiencial, e promove estratégias de regulação emocional adaptativas (Finlay-Jones, 2017; Gilbert, 2019). Estes mecanismos contribuem para maior presença de sentido de vida (Van Tongeren et al., 2018), aspecto facilitador de desfechos positivos em saúde mental, nos diferentes públicos pesquisados (Jun & Yun, 2020; Oates, Jones, & Drey, 2017; Woods, Breslin, & Hassan, 2017). Em contrapartida, outro estudo relatou que a metacognição é estimulada por maiores níveis de autocompaixão e atenção plena em indivíduos esquizofrênicos (Hochheiser, Lundin, & Lysaker, 2020), indicando que outras variáveis, como a atenção plena, podem contribuir para um efeito positivo da autocompaixão, no sentido de vida. Assim sendo, a autocompaixão é uma engrenagem emocional que, em conjunto com outras variáveis, como a atenção plena, possibilita efeitos positivos em processos psicológicos, na saúde mental e no sentido de vida dos sujeitos.

Sobre a associação entre fatores externos, autocompaixão e sentido, uma pesquisa (Samios et al., 2020) apontou que as atitudes de bondade consigo mesmo teve um papel mediador entre agressões experienciadas e sentido de vida. Observou-se que maiores níveis

experimentados de violência estavam relacionados a menores níveis de autobondade, que se associavam a um decréscimo dos escores de reenquadramento positivo e crescimento pós-traumático, resultando em um reduzido significado existencial. Sabe-se que a autocompaixão está relacionada à mentalidade de cuidado consigo, principalmente, em circunstâncias difíceis e de sofrimento, desenvolvida em relações afiliativas ou de apego (Gilbert, 2009). A qualidade destas interações determina o tipo de figuras internas de cuidado, ou seja, a pessoa se relaciona consigo, da mesma maneira que as figuras de apego a tratavam (Mikulincer, Dolev, & Shaver, 2004). Ter autocompaixão é um aspecto sensível à exposição de experiências adversas ocorridas nas relações, fato evidenciado pelos baixos níveis dessa variável experimentados por indivíduos vítimas de abuso físico, emocional ou negligência (Blanden, Butts, Reid, & Keen, 2018; Forkus, Breines, & Weiss, 2019). Menores níveis de autocompaixão resultam em menor autobondade, na relação consigo e, conseqüentemente, menor mobilização de recursos emocionais para lidar com as dificuldades, como o reenquadramento positivo (Vettese, Dyer, Li, & Wekerle, 2011). Essa desregulação emocional, ocasionada pelos baixos níveis de autocompaixão, traz obstáculos para o crescimento pós-traumático (Scoglio et al., 2018), aspecto relacionado à realização existencial (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi, & Mefoh, 2019). A literatura indica que há uma relação positiva entre estilos de apego seguro, autoaceitação, crescimento pessoal e percepção de sentido de vida, mediada pela autocompaixão, em diferentes públicos (Homan, 2018; Wu, Chi, Lin, & Du, 2018), apontando, então, que uma relação agressiva pode afetar as dimensões psíquicas e dificultar o acesso do indivíduo à sua dimensão noética. Ademais, sabe-se que a experiência de circunstâncias sociais estressantes, envolvendo exclusão e violência, pode trazer prejuízos ao sentido da vida de um indivíduo (King, Heintzelman, & Ward, 2016). Conclui-se que as relações de afeto influenciam a maneira pela qual a pessoa lida consigo, trazendo repercussões para o funcionamento emocional e de

expressão noética do indivíduo, indicando que a interação com o outro é uma fonte para construção de respostas autocompassivas e de uma vida mais significativa.

O programa EXMIND foi objeto de pesquisa de três investigações (Akase et al., 2020; Kawano et al., 2021; Sakai et al., 2019), de modo que o primeiro estudo indicou que os níveis de autocompaixão eram maiores na intervenção mista, atenção plena e abordagem existencial, do que na intervenção de *mindfulness*. Na modalidade interventiva mista, variáveis psicológicas e do desenvolvimento, como busca por novidade e superproteção materna, e maior realização existencial foram fatores preditores para maiores níveis de autocompaixão dos participantes da intervenção EXMIND. Pesquisas anteriores relataram que as práticas de atenção plena têm o potencial de aumentar a autocompaixão (Campos et al., 2016; L'Estrange, Timulak, Kinsella, & D'Alton, 2016; Neff & Pommier, 2013), um dos mecanismos acionados pelas posturas de aceitação, gentileza, abertura e não avaliação, propostas pelas intervenções de *mindfulness* (Kabat-Zinn, 2017). A consciência aberta para experimentar a situação, incentivada nas práticas de atenção plena, também constitui um fator importante para o incremento da presença de sentido de vida (Weinstein, Ryan, & Deci, 2012), efeito relatado por outras investigações (Allan, Bott, & Suh, 2015; Chu & Mak, 2020), explicando o incremento dos módulos de abordagem existencial, nos resultados de autocompaixão. Como uma das premissas das intervenções em *mindfulness* é entender como as pessoas se relacionam e reagem a diferentes formas de sofrimento (Crane et al., 2017), observa-se que a relação estabelecida pelo indivíduo consigo, em circunstâncias dolorosas, por meio da autocompaixão e sentido de vida, é um fator facilitador dos desfechos relatados na EXMIND. Sabe-se que a atenção plena é um espaço de motivação para se envolver com o próprio sofrimento (Gilbert, 2019), beneficiando indivíduos com baixos níveis de autocompaixão, por meio de uma experiência aberta e contemplativa do cotidiano, aspecto presente em indivíduos com maior presença de sentido de vida (King & Hicks, 2021). Ademais, os exercícios de *mindfulness*

requerem paciência e curiosidade com a experiência cotidiana (Kabat Zinn, 2017), o que é corroborado por melhores desfechos em autocompaixão dos indivíduos com menor busca por novidades. Constatou-se, portanto, que os mecanismos de autocompaixão e de maior propósito de vida, acionados pela intervenção EXMIND, são dependentes de variáveis psicológicas e do desenvolvimento dos participantes, como níveis de autocompaixão, sentido de vida e busca por novidades.

Considerações Finais

Destaca-se que há espaço para implementação de pesquisas, no Brasil, que avaliem autocompaixão e sentido de vida, de maneira conjunta, principalmente, em um grupo não clínico, como os trabalhadores. Observou-se que a associação positiva entre sentido de vida e autocompaixão possibilita o bem-estar subjetivo e desfechos positivos, em saúde mental, de modo que respostas autocompassivas são protetores diante de mecanismos psicológicos, como a evitação experiencial. Os níveis de autocompaixão estão relacionados à qualidade de relações e afeto que trazem consequências para o funcionamento psíquico e a expressão noética, indicando que as relações interferem na construção de respostas autocompassivas e de realização existencial. Essa constatação é corroborada pelos achados do EXMIND, que identificaram uma predição de níveis prévios de autocompaixão, sentido de vida e busca por novidades dos participantes nos resultados de bondade consigo.

Acerca das limitações, o levantamento realizado no repositório de dados, listados no periódico Capes, não englobou o cômputo total de pesquisas sobre o campo de estudo em questão. Compreende-se que as descobertas recentes sobre os possíveis fatores preditivos da EXMIND e a ausência de uma análise entre esses aspectos e o *mindfulness* também não possibilitaram uma discussão mais profunda sobre quais mecanismos da atenção plena estão atuando, de maneira sinérgica ou não, na citada intervenção.

Por fim, sugere-se que os próximos estudos sobre autocompaixão, sentido de vida e atenção plena aprofundem a avaliação de quais bagagens psicológicas (personalidade, tipo de apego etc.) e noéticas (escores de liberdade e responsabilidade), trazidas pelos participantes, interferem na participação e nos resultados em saúde mental, encontrados pelas intervenções em *mindfulness*. Considera-se importante averiguar como o cuidado com a própria saúde, ou seja, o autocuidado, o estilo de apego, a autocompaixão e o sentido de vida interagem como agentes facilitadores ou não na procura dos indivíduos pelas práticas de atenção plena, permanência nesses programas e os tipos de desfechos encontrados. Sobre essa proposta, recomenda-se a construção de modelos teórico-práticos que expliquem como os sujeitos se relacionam consigo, em seus comportamentos de saúde, e de que maneira essa relação contribui para uma vida mais significativa e autocompassiva.

7. Intervenções em *Mindfulness* para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa

Mindfulness Interventions for Burnout Syndrome in Teachers: an integrative review

Capítulo publicado pela Revista Contextos Clínicos 2021, vol.14, n.1

Resumo

Esta revisão objetivou descrever e examinar os resultados das intervenções em *mindfulness* para síndrome de *burnout* em professores. As bases de dados acessadas para a coleta das evidências foram: Scopus, *Web of Science*, ERIC (ProQuest), BVS (BIREME) e PubMed Central: PMC. Parâmetros de inclusão e exclusão foram utilizados para a escolha dos estudos, cujos processos de avaliação foram apoiados pela plataforma Rayyan® e, após as fases de seleção, dez artigos constituíram a quantidade final deste levantamento. Os resultados apontaram que os programas MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) e CARE (*Cultivating Awareness and Resilience in Education*) foram os protocolos adotados nas intervenções. O primeiro foi o mais utilizado, com variações na quantidade das sessões e nos tipos de práticas de atenção plena realizadas. Os módulos relacionados à autocompaixão e compaixão e o treinamento da regulação emocional apresentaram incremento nos níveis de saúde mental, física e laboral dos professores. Recomenda-se que as futuras modalidades interventivas em *mindfulness* atentem para a identificação dos mecanismos e seus respectivos componentes de ação, nos programas propostos, e implementem critérios de avaliação e monitoramento da qualidade de suas intervenções.

Palavras-chave: intervenção psicológica; estresse ocupacional; trabalho docente.

Abstract

This review described and examined the results of mindfulness interventions for burnout syndrome in teachers. The databases accessed for collecting of evidence were: Scopus, Web of Science, ERIC (ProQuest), BVS (BIREME) and PubMed Central: PMC. We used the Rayyan®

platform for evaluation processes of inclusion and exclusion after the selection phases, ten articles constituted the final sample of this survey. The results showed that the MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) and CARE (*Cultivating Awareness and Resilience in Education*) programs were the protocols adopted in the interventions. The first was the most used, with variations in the number of sessions and in the types of mindfulness practices performed. The interventional proposals with modules of self-compassion and compassion and training of emotional regulation showed more results for the mental, physical and labor health of teachers. It is recommended that future mindfulness intervention modalities pay attention to the identification of the mechanisms and their respective components of action, in the proposed programs, and implement criteria for evaluating and monitoring the quality of their interventions.

Keywords: psychological intervention; occupational stress; teaching work.

Introdução

O esgotamento profissional ou síndrome de *burnout* é vivenciado por professores, em diferentes regiões do mundo, com prevalências variadas (Carlotto, 2011; Johnson & Naidoo, 2017; Li et al., 2020). Esta psicopatologia causa prejuízos na relação com os alunos (Burić, Slišković, & Penezić, 2019; Richards, Hemphill, & Templin, 2018), menor satisfação e motivação laboral (Sánchez-Oliva, Sánchez-Miguel, Pulido, López, & Cuevas Campos, 2014) e maiores chances de rotatividade (Rajendran, Watt, & Richardson, 2020). A literatura tem se dedicado a identificar os preditores e as consequências do esgotamento profissional em educadores, porém, há um esforço recente em propor e promover intervenções preventivas, voltadas para o estresse ocupacional neste público (Von der Embse, Ryan, Gibbs, & Mankin, 2019). Dentre as intervenções voltadas para o gerenciamento de estresse em educadores, a atenção plena ou *mindfulness* tem se constituído um recurso com efeitos positivos, a curto e

longo prazo, na saúde mental e na promoção do bem-estar docente (Hwang, Bartlett, Greben, & Hand, 2017).

Mindfulness ou atenção plena é um estado de direcionar a atenção para o presente com abertura e aceitação da experiência imediata (Cebolla, García-Campayo, & Demarzo, 2016). A autorregulação da atenção e a orientação para o momento são componentes fundamentais da atenção plena (Bishop et al., 2004). Ao regular a atenção, de maneira voluntária e sistemática, o indivíduo tem familiaridade com os pensamentos e emoções que afloram nas experiências do momento presente. A postura não reativa, de observação e aceitação incondicional, de qualquer aspecto imediato do momento presente, possibilita que a pessoa amplie sua capacidade de estar ciente de si mesma (Kabat-Zinn, 2017). Ao aceitar os processos internos do momento presente, o indivíduo escolhe e negocia suas respostas e estratégias de enfrentamento, desde o início, evitando a reatividade emocional (Haase et al., 2016). Estes mecanismos proporcionados pela prática da atenção plena viabilizam a redução do processamento autorreferencial, do afeto negativo, da reatividade e de sintomas psicopatológicos, aumento do equilíbrio do sistema nervoso autônomo, da regulação emocional, da flexibilidade psicológica, de satisfação com a vida e benefícios para as relações interpessoais (Hervás, Cebolla, & Soler, 2016).

O treinamento em *mindfulness*, com os profissionais da educação, está relacionado à redução dos níveis de estresse (Luong, Gouda, Bauer, & Schmidt, 2019; Song et al., 2020), de depressão (Frank, Reibel, Broderick, Cantrell, & Metz, 2015; Gouda, Luong, Schmidt, & Bauer, 2016), aumento do bem-estar docente (Hwang et al., 2019), gerenciamento das emoções (Burrows, 2015), um melhor clima na sala de aula e uma relação mais satisfatória com os alunos (Lavy & Berkovich-Ohana, 2020), e um aumento nos níveis de desempenho das atividades pelos docentes em sala de aula (Taylor et al., 2016). Haja vista que as intervenções em *mindfulness* apresentam o potencial de promover a saúde mental em professores (Emerson et al., 2017) e perante os impactos da síndrome de *burnout* para a vida laboral destes profissionais,

tornou-se relevante realizar um levantamento dos estudos sobre as intervenções voltadas para a redução dos sintomas do esgotamento profissional. Estudos sinalizam que os sintomas da síndrome de *burnout* foram reduzidos em outras ocupações pelas estratégias em atenção plena, como em profissionais de saúde (Roy, Druker, Hoge, & Brewer, 2020; Suyi, Meredith, & Khan, 2017).

Para identificar os dados sobre as modalidades interventivas em *mindfulness*, voltadas para o esgotamento profissional em educadores, foi procedida uma revisão integrativa da literatura, um método que permite uma compreensão acessível do grau de conhecimento e de eventuais lacunas de determinado assunto (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). Sendo assim, este artigo objetivou descrever e examinar os resultados das intervenções em *mindfulness* para síndrome de *burnout* em professores. O questionamento de pesquisa foi deliberado da seguinte forma: Quais são as intervenções em *mindfulness*, voltadas para a síndrome de *burnout*, aplicadas em professores? Como objetivos específicos, foi construído um inventário dos estudos recuperados sobre: a) aspectos bibliométricos e metodológicos; b) efeitos das modalidades interventivas em atenção plena na síndrome de *burnout* e outras psicopatologias; c) resultados das intervenções nas facetas da atenção plena; d) possíveis lacunas identificadas, nas pesquisas resgatadas, apontando recomendações para futuros estudos.

Método

O rastreamento dos artigos, para constituir esta revisão integrativa, foi efetuado no período de junho e julho de 2020, nas bases de dados Scopus (*Elsevier*), *Web of Science* - Coleção Principal (*Clarivate Analytics*), *Educational Resources Information Center* - ERIC (ProQuest), Biblioteca Virtual em Saúde: BVS (BIREME) e PubMed Central: PMC, acessadas por meio do periódico CAPES, que dispõe da plataforma CAFE, uma modalidade de acesso que abrange manuscritos em repositórios de dados conveniados. Foram seguidas as recomendações do guia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and*

Meta-Analyses). O levantamento das produções científicas foi empreendido pelo uso das seguintes palavras-chave no idioma inglês, baseadas na estratégia PICO (Santos, Pimenta, & Nobre, 2007): “*Mindfulness*” (I) and “*burnout*” (C) and “*Teachers*” (P), nas bases de dados selecionadas.

O descritor “*Mindfulness*” está indexado nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), e os demais termos foram extraídos de outras revisões sobre esgotamento profissional com educadores (Iancu, Rusu, Măroiu, Păcurar, & Maricuțoiu, 2018; Mérida-López & Extremera, 2017). As palavras da pesquisa foram manejadas, nas bases internacionais, pelo método de busca “*anyfield*”, nos formulários avançados, e, no repositório nacional, os termos foram aplicados nas fichas de busca avançadas, pela técnica de rastreamento “Título/Resumo/Assunto”.

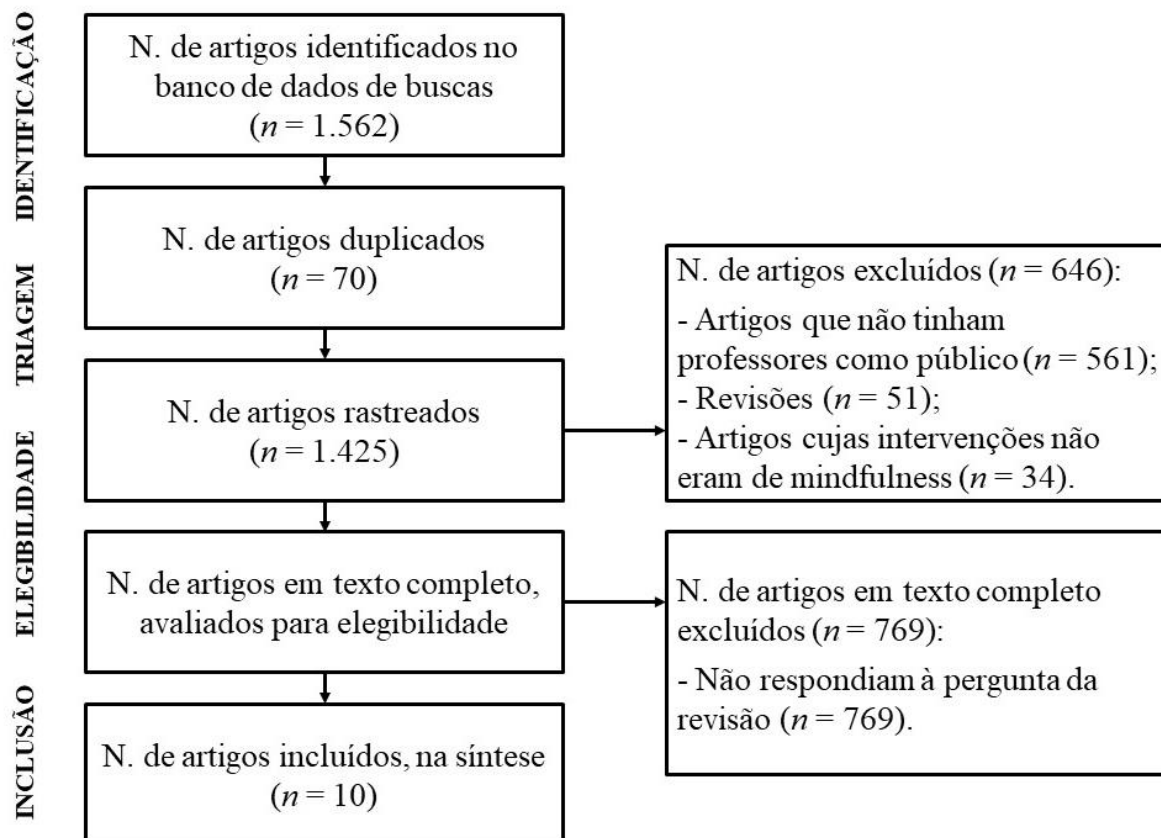
Os critérios de inclusão determinados para esta busca foram: a) documento (artigos empíricos elaborados em qualquer desenho metodológico); b) idioma (manuscritos redigidos em inglês, espanhol e português); c) tempo (indeterminado); d) população (apenas professores); e) intervenção (*mindfulness*); f) desfecho (proposta de mensuração dos sintomas da síndrome de *burnout*); g) acesso (disponíveis como texto completo pelo acesso aberto ou livre). Para os critérios de exclusão, os seguintes itens foram determinados: a) documento (estudos correspondentes à literatura cinzenta como teses, dissertações, livros, monografias, resenhas e produções semelhantes); b) idioma (artigos elaborados em idiomas diferentes dos definidos nos critérios de inclusão); c) população (distinta da definida no critério de inclusão); d) intervenção (práticas dessemelhantes às de *mindfulness*); e) desfecho (sem proposta de mensuração dos sintomas da síndrome de *burnout*); f) não estivesse disponível nos repositórios de dados selecionados para esta varredura; g) estudos revisionais, teóricos ou similares.

Resultados

A investigação inicial obteve 1.562 manuscritos, dos quais 1.495 eram oriundos da Scopus (*Elsevier*) (95,7 %), 21 da *Web of Science* - Coleção Principal (*Clarivate Analytics*) (1,4 %), 20 da *Educational Resources Information Center* - ERIC (ProQuest) (1,3%), 16 da Biblioteca Virtual em Saúde: BVS (BIREME) (1,0 %) e 10 da PubMed Central: PMC (0,7 %). Para estruturação do processo seletivo dos artigos coletados, o método PRISMA foi aplicado como parâmetro para esta atividade (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015). Durante a avaliação dos resumos e títulos dos artigos levantados, foram eliminados: artigos duplicados ($n = 70$), estudos que não tinham professores como público das intervenções ($n = 561$), revisões ($n = 51$) e artigos cujas intervenções não eram de *mindfulness* ($n = 34$). Como produto desta fase de seleção, 779 manuscritos foram selecionados para a etapa de avaliação de elegibilidade, lidos na íntegra. 769 estudos foram excluídos nesta etapa, pois não contemplavam uma ou mais das variáveis (*mindfulness*, professores e síndrome de *burnout*), contidas no questionamento desta revisão. A seleção realizada em cada etapa foi procedida com o apoio da plataforma Rayyan® (Ouzzani, Hammady, Fedorowicz, & Elmagarmid, 2016) e da avaliação cega de um juiz. Ao final, dez artigos foram selecionados para compor o total deste estudo, conforme consta na Figura 1.

Figura 1

Fluxograma da seleção de artigos baseada no método Prisma



Para o exame das informações bibliométricas e metodológicas foi construída uma ficha específica. Na análise bibliométrica, foram destacadas as seguintes características dos manuscritos selecionados: ano, país de publicação, idioma e área de conhecimento. A análise metodológica sintetizou informações dos participantes e dos instrumentos utilizados, a saber: desenho metodológico, quantidade de participantes, nível de ensino lecionado, idade e sexo dos participantes, e tipo de instrumento utilizado.

Tópicos Bibliométricos e Metodológicos

A publicação dos artigos recuperados do presente levantamento estava centralizada no ano de 2013, e nos intervalos 2016-2020, a saber: três estudos em 2013 (E1: Flook, Goldberg, Pinger, Bonus, & Davidson; E2: Jennings, Frank, Snowberg, Coccia, & Greenberg; E3: Roeser

et al.); um em 2016 (E4: Taylor et al.); um em 2017 (E5: Jennings et al.); um em 2018 (E6: Rodríguez & Silva); um em 2019 (E7: Preston & Spooner-Lane) e três em 2020 (E8: Fabbro, Fabbro, Capurso, D'Antoni, & Crescentini; E9: Janssen et al.; E10: Tarrasch, Berger, & Grossman). Dos estudos coletados, os Estados Unidos concentravam 40% do total das pesquisas (E2, E3 E5, E7), seguido de Canadá com 20 % (E1, E4), Chile, (E6), Holanda (E9), Israel (E10) e Itália (E8). O idioma inglês foi utilizado para a composição das pesquisas E1, E2, E3, E4, E5, E7, E8, E9 e E10 e o espanhol, para a investigação E6. Seis artigos pertenciam a periódicos da área da Psicologia (E2, E4, E5, E7, E8 e E10); três, da Educação (E1, E3, E6) e um, Interdisciplinar (E9).

Em relação ao delineamento dos estudos, quatro estudos abrigados nesta revisão tinham um delineamento randomizado controlado (E1, E2, E3 e E4); três, randomizados não controlados (E5, E8 e E10); dois, mistos (E6 e E7) e um, longitudinal (E9). Ao somar a quantidade de participantes das intervenções relatadas nas publicações, 660 indivíduos compuseram a quantidade de participantes dos desenhos metodológicos utilizados nos manuscritos. A maior quantidade foi encontrada em uma investigação com 224 educadores, realizada nos Estados Unidos, e a menor corresponde a um estudo realizado com 4 profissionais da educação, no mesmo país. Uma investigação foi realizada com professores do ensino primário (E1); uma, com profissionais da educação dos ensinos pré-escolar, primário e secundário (E2); uma, com educadores de escolas de ensino especial (E7); duas, com professores do ensino médio e fundamental (E4 e E5); quatro, com professores do ensino médio (E3, E6 e E10); uma, com profissionais da educação do ensino técnico e uma, com educadores de diferentes níveis de ensino (E8).

Quanto à faixa etária, oito estudos contemplaram participantes na faixa de 22-65 anos, em média, e dois estudos não informaram este dado. No tocante ao sexo dos pesquisados, 80% dos estudos foram realizados com homens e mulheres, sendo predominante a participação

feminina (E1, E2, E3, E4, E5, E7, E8 e E10). A atenção plena foi mensurada nas propostas interventivas, por meio da *Five Factor Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) em oito estudos (E1, E2, E3, E5, E7, E8, E9 e E10) e, em dois estudos (E4 e E6), esta variável não foi mensurada. O estresse ocupacional dos professores foi aferido por meio do *Malasch Burnout Inventory – Educator Survey* (MBI-ES), em quatro artigos (E1, E5, E8 e E9); do *Malasch Burnout Inventory* (MBI) em quatro estudos (E2, E3, E7 e E10); do *Cuestionario para La Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) em uma investigação (E2) e de um questionário específico elaborado para uma intervenção (E4).

Análise das Categorias

As categorias apresentadas na subsecção, a seguir, foram elaboradas a partir da análise das informações sobre os tipos de modalidades interventivas descritos nos manuscritos deste levantamento, que se subdividiram em dois tipos: MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) e CARE (*Cultivating Awareness and Resilience in Education*). Para uma apresentação mais detalhada das propostas interventivas, as características e os efeitos das práticas de *mindfulness* serão apresentados em cada categoria.

Características e Efeitos das Intervenções MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)

A presente categoria tem por finalidade sumarizar informações sobre o formato de entrega da intervenção MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), dos estudos E1, E3, E4, E6, E7, E8 e E9. Também são apresentados os resultados obtidos, pela modalidade interventiva, na síndrome de *burnout*, na atenção plena e em outros indicadores psicológicos e laborais dos participantes.

A maior parte dos estudos (E1, E6, E7, E8 e E9) realizou suas modalidades interventivas em 8 sessões, distribuídas em um período de seis (E7) a oito semanas consecutivas (E1, E6, E8, E9). As intervenções das pesquisas E3 e E4 foram realizadas em 11 sessões, em período de 9 e 8 semanas, respectivamente. Em relação aos tipos de práticas

entregues aos participantes, mais da metade dos estudos (E4, E3, E7 e E8) trouxeram adaptações no protocolo padrão do MBSR. No *SMART-in-Education (Stress Management and Relaxation Techniques)* da pesquisa E4, a modalidade interventiva apresentou 50% de práticas meditativas e corporais do MBSR e englobou um programa teórico de regulação emocional e teórico-prático de compaixão. O *MT Program*, baseado na intervenção *SMART-in-Education*, utilizado em E3, propôs práticas meditativas e de ioga e agregou a autocompaixão, discussões em grupo de prática de atenção plena e atividades em pequenos grupos para praticar habilidades na vida real.

A intervenção de E7 trouxe práticas formais de atenção plena do MBSR, como meditação guiada, percepção da respiração, varreduras corporais e ioga suave, incorporando práticas informais de atenção plena, como alimentação e comunicação conscientes. Em contrapartida, a pesquisa E8 consistiu na entrega das práticas formais do MBSR, em uma mesma sessão, a saber: 10 minutos de percepção da respiração, 10 minutos de escaneamento corporal e 10 minutos de meditativas *vipassan*, realizados na mesma sessão. Nenhum dos estudos mencionou o uso de retiro intensivo na realização das propostas interventivas.

Uma parte significativa das intervenções (E1, E7 e E8) apontou efeitos positivos na síndrome de *burnout*, particularmente, na exaustão emocional. Em E7, foi verificado que três dos quatro pesquisados apresentaram alterações significativas no componente emocional da psicopatologia, resultado similar ao encontrado na pesquisa E8. Além de minimizar o esgotamento emocional, E1 indicou que a modalidade interventiva aumentou a realização pessoal dos participantes. As investigações E3 e E4 indicaram um declínio do estresse ocupacional dos educadores pesquisados, sem especificar os efeitos em seus subcomponentes. Em contrapartida, dois estudos não relataram efeitos na síndrome de *burnout*, como E6 e E9, o segundo, uma investigação em andamento e sem apresentação de resultados conclusivos.

A atenção plena foi mensurada, na maioria dos estudos, pela FFMQ, instrumento composto por cinco facetas: observar, descrever, agir com consciência, não reatividade e não julgamento da experiência interior. A intervenção da pesquisa E1 identificou que o componente “Não Reatividade” dos participantes também apresentou alterações significativas, assim como a subescala “Agir Consciência”. Os estudos E7 e E8 apresentaram que todas as facetas de atenção plena dos educadores do grupo experimental tiveram mudanças em relação ao controle. Em E3, E4 e E6, não ocorreram mensurações do *mindfulness* e, em E9, apesar do uso do instrumento FFMQ, não foram apresentados resultados conclusivos pois, a investigação está em curso.

Dos estudos apresentados nesta categoria, as modalidades interventivas E1 e E3 catalogaram efeitos positivos em indicadores fisiológicos, como o decréscimo do cortisol dos participantes. Benefícios para o bem-estar docente foram atestados pelo aumento do senso de eficácia dos professores, menor estresse percebido e maior autocompaixão, em E1, e redução dos níveis de ansiedade de depressão e maior autocompaixão ocupacional, em E3. Melhorias com a interação com os alunos foi um aspecto observado em E1, pelas observações do comportamento do docente em sala de aula, e, em E4, pelo aumento dos níveis de compaixão dos profissionais com alunos mais desafiadores. As investigações E4 e E7 trouxeram a regulação emocional como aspecto mensurado e com alterações significativas nos professores, após a participação no treinamento MBSR.

Os resultados dos estudos elencados, nessa seção de análise, indicaram variações consideráveis na quantidade de sessões e nos protocolos MBSR utilizados. As modalidades interventivas reduziram a sintomatologia da síndrome de *burnout* em professores, com destaque para exaustão emocional, e atestaram como a atenção plena tem o potencial de melhorar o bem-estar docente e a regulação emocional.

Características e Efeitos das Intervenções CARE (Cultivating Awareness and Resilience in Education)

Esta categoria de análise tem por finalidade sumarizar informações sobre o formato de entrega da intervenção CARE (*Cultivating Awareness and Resilience in Education*), manejada nas pesquisas E2, E5 e E10, e os resultados destas propostas interventivas, no esgotamento profissional e em seus subcomponentes, nas facetas da atenção plena e outras variáveis relacionadas à saúde mental e ao bem-estar docente.

A maioria das pesquisas (E2 e E5) adotou o formato de entrega padrão da modalidade interventiva CARE. Os estudos E2 e E5 foram realizados em cinco sessões, durante oito semanas consecutivas ou não, respectivamente, sem alterações na estrutura das práticas, a saber: percepção da respiração, caminhadas e alongamentos conscientes, escuta e exercícios de compaixão, bem como treinamentos para promover a regulação emocional. Em contrapartida, a pesquisa E10 apresentou o programa em 20 sessões distribuídas ao longo de um ano letivo, de modo que as práticas do protocolo CARE tinham, como premissas, em seus módulos, o desenvolvimento do cuidar de si e do outro.

Os instrumentos utilizados para mensuração da síndrome de *burnout*, nas pesquisas E2, E5 e E10 eram constituídos, em sua maioria, pelos fatores exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Além das semelhanças no formato das intervenções entregues, os resultados das pesquisas E2 e E5 apontaram reduções no esgotamento emocional dos participantes, com destaque para o aumento da realização pessoal em E2. Os efeitos no fator emocional da psicopatologia dos professores das pesquisas E2 e E5 são corroborados pelo concomitante aumento significativo da regulação adaptativa das emoções dos profissionais da educação, destas pesquisas. Já a modalidade interventiva de E10 não trouxe mudanças na síndrome de *burnout* ou em seus subcomponentes, fato explicado neste estudo pelos baixos níveis desta psicopatologia dos educadores antes da intervenção.

O *mindfulness* foi aferido pela FFMQ em todas as pesquisas desta categoria, e os resultados indicaram que a faceta “Observar” foi alterada de maneira significativa nos grupos experimentais de todos os estudos desta categoria, após a proposta interventiva. Além de melhorias na faceta “Observar”, a pesquisa E5 identificou que o “Não julgamento da experiência anterior” foi alterado após a intervenção. Resultado similar foi localizado na investigação E2, que indicou que, assim como o fator “Observar”, o “Não Reagir” dos participantes teve melhorias após a participação no programa de atenção plena. Na investigação E10, boa parte dos fatores, “Observar”, “Não julgamento da experiência interior” e “Agir com Consciência” teve melhorias significativas. Todas as pesquisas atestaram efeitos positivos para a saúde mental e prática profissional dos professores, a saber: redução do estresse percebido e ansiedade (E2), aumento da autocompaixão (E10) e do senso de eficácia dos professores em todas as pesquisas, redução do tempo de urgência (E5) e melhorias na interação com os alunos (E2).

As pesquisas apresentadas, nesta categoria, apontaram que apenas um estudo adotou alterações na quantidade e nas diretrizes aplicadas das sessões de *mindfulness*. As intervenções aplicadas de dois estudos trouxeram reduções no componente emocional da psicopatologia, atestados pelo acréscimo da regulação adaptativa das emoções e benefícios para a saúde mental e a prática docente. A Tabela 1 descreve informações sobre o estudo, participantes, objetivos, duração e resultados das modalidades interventivas em atenção plena voltadas para síndrome de *burnout*, em professores.

Tabela 1

Principais informações das modalidades interventivas em atenção plena voltadas para síndrome de burnout em professores

Estudo	Participantes	Objetivos	Duração	Resultados
E1: Flook et al. (2013).	18 professores do ensino primário (Canadá).	Adaptar o MBSR em um estudo piloto randomizado controlado com professores.	6 semanas subsequentes.	<u>Teste T de amostras independentes</u> Redução do esgotamento emocional e aumento da realização pessoal ($t(9) = -2,42$).
E2: Jennings et al. (2013).	50 professores do ensino pré-escolar, primário e secundário (Estados Unidos).	Examinar a eficácia e aceitabilidade do programa CARE.	8 semanas não consecutivas.	<u>ANCOVA</u> Aumento da realização pessoal ($F(1,47) 3,9$).
E3: Roeser et al. (2013).	113 professores do ensino médio (Estados Unidos).	Analisar os efeitos de um programa de atenção plena em indicadores psicológicos e fisiológicos de estresse e desgaste ocupacional em professores.	8 semanas - 36 horas de contato.	<u>ANCOVA</u> Um efeito significativo do programa na síndrome de burnout ($F(1, 84) = 4,91$).
E4: Taylor et al. (2016).	59 professores do ensino médio e fundamental (Canadá).	Examinar quatro maneiras possíveis pelas quais o MBI reduz o estresse em professor.	9 semanas - separadas, totalizando 36 horas de contato.	<u>ANCOVA</u> Um efeito significativo do programa na síndrome de burnout ($F(1, 57) = 0,48$).
E5: Jennings et al. (2017).	224 professores do ensino médio e fundamental (Estados Unidos).	Examinar a eficácia do programa de cultura de conscientização e resiliência na educação (<i>CARE for Teachers</i>).	30 horas de treinamento.	<u>Regressão Hierárquica Linear</u> Decréscimo significativo da exaustão emocional ($t = 2,08$; $ES = 0,22$).

E6: Rodríguez & Silva (2018).	43 professores do ensino médio (Chile).	Medir o impacto de um programa de autocuidado baseado em <i>mindfulness</i> nos níveis de bem-estar, estresse e <i>burnout</i> em docentes e outros profissionais da educação.	8 semanas consecutivas.	Não foram encontrados efeitos na síndrome de <i>burnout</i> .
E7: Preston & Spooner- Lane (2019).	4 professores do ensino especial (Estados Unidos).	Explorar os resultados percebidos de um programa de conscientização escolar para gerenciar o estresse de professores.	6 semanas consecutivas.	<u>RCI (Reliable Change Index)</u> Decréscimo da exaustão emocional em dois participantes (<i>RCI</i> = 11.15, <i>pre-post</i> <i>change score</i> = 17); (<i>RCI</i> = 5.52, <i>pre-post change</i> <i>score</i> = 10.00).
E8: Fabbro et al. (2020).	39 professores de diferentes níveis de ensino (Itália).	Explorar os efeitos da MOM na personalidade autorreferida, no estresse percebido e <i>burnout</i> em professores.	8 semanas consecutivas.	<u>ANCOVA</u> Um efeito significativo do programa na síndrome de <i>burnout</i> ($F(1, 37) =$ 0,66).
E9: Janssen et al. (2020).	69 professores do ensino técnico (Holanda).	Compreende um estudo randomizado controlado por <i>cluster</i> que será aplicado em professores de escolas secundárias.	Cinco anos.	Não foram encontrados efeitos na síndrome de <i>burnout</i> .
E10: Tarrasch, Berger, & Grossman (2020).	44 professores do ensino médio (Israel).	Explorar os efeitos do programa C2CIT entre professores.	8 semanas consecutivas.	Não foram encontrados efeitos na síndrome de <i>burnout</i> .

Nota. Resultados apresentados estatisticamente significativos ($p < 0,05$).

Discussão

As pesquisas extraídas para a presente revisão foram publicadas no intervalo dos últimos quatro anos, de modo que, apenas em 2020, três estudos foram divulgados pela literatura, comprovando o crescimento deste campo de estudo e a legitimidade de intervenções

em *mindfulness*, voltadas para a saúde mental dos professores. Observa-se a demanda de implementação das modalidades interventivas em atenção plena para promoção e prevenção da síndrome de *burnout*, em educadores no Brasil, país sem estudo identificado nesta área de pesquisa. Quanto ao desenho dos estudos, verificou-se que um estudo (Janssen et al., 2020), uma proposta em andamento, foi longitudinal, apontando para a necessidade de estudos mais robustos e de longo prazo que mensurem os impactos da participação dos professores em estratégias em *mindfulness*, na prevenção e/ou redução dos sintomas de esgotamento de profissional (Emerson et al., 2017; Luken & Sammons, 2016).

As estratégias interventivas de *mindfulness*, para o esgotamento profissional em professores das pesquisas recuperadas, foram compostas, de maneira predominante, por protocolos do MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) ou adaptações, e as demais pesquisas utilizaram o CARE. O primeiro programa é constituído por práticas corporais, meditativas e de posturas de *yoga*, distribuídas em oito sessões (Kabat-Zinn, 2017), enquanto o segundo, elaborado por Jennings, Snowberg, Coccia e Greenberg (2011), propõe exercícios meditativos, corporais e de treinamento da regulação emocional, alocadas em cinco sessões. Os resultados indicam o crescente uso do MBSR para redução da síndrome de *burnout* (Luken & Sammons, 2016) e do CARE, para contextos escolares (Jennings & Greenberg, 2009). As adequações na estrutura da intervenção MBSR foram localizadas tanto na quantidade de sessões, como nos tipos de práticas entregues que agregaram módulos de regulação emocional, autocompaixão e atividades informais. Por outro lado, apenas uma pesquisa da CARE apresentou variações na quantidade de sessões em um estudo. A variedade no tipo de entrega do MBSR aponta para uma possível ausência de consenso teórico, neste campo, sobre quais são os mecanismos desta intervenção (autocompaixão, regulação emocional, práticas formais e informais), que atuam para redução de desfechos negativos em saúde psicológica (Alsubaie et al., 2017). No tocante à variação na dosagem de sessões por parte das duas modalidades, não

foi encontrada uma relação entre a quantidade de módulos e os resultados esperados, fato já relatado em estudos com estresse em outras populações (Burgdorf, Szabo, & Abbott, 2019; Morton, Helminen, & Felver, 2020).

Nas intervenções MBSR, verificou-se que dois estudos realizaram mensurações de autocompaixão e compaixão (Flook et al., 2013; Roeser et al., 2013), de modo que o primeiro estudo não contemplou práticas de autocompaixão em sua proposta interventiva, e o segundo aplicou exercícios de autocompaixão e compaixão, nos últimos módulos da intervenção, a saber: meditação da bondade amorosa e discussão em grupo e atividades sobre o cultivo da compaixão e autocompaixão na vida. Em relação à modalidade interventiva CARE, a autocompaixão foi aplicada em um estudo (Tarrasch, Berger, & Grossman, 2020), dentro da perspectiva de teoria de apego, que orientou as habilidades a serem desenvolvidas nas práticas propostas de atenção plena, como: receber cuidado, autocuidado e oferecer cuidado. Os dois tipos de modalidades interventivas, com módulos de autocompaixão e compaixão, trouxeram benefícios para indicadores fisiológicos, atividade docente e de saúde mental, aspecto com melhores resultados em um estudo (Roeser et al., 2013). Em conjunto com práticas autocompassivas, esse programa também realizou palestras sobre o uso da atenção plena para regular as emoções. Entende-se que a aceitação, fator basilar da compaixão e da autocompaixão, em conjunto com o monitoramento do momento presente ou Observar, foi apontada como aspecto que melhora significativamente os resultados positivos, em saúde mental, em diferentes estudos (Chin et al. 2019; Stein & Witkiewitz, 2020). Além disso, a habilidade de regulação emocional aumenta a capacidade autorregulatórias do indivíduo pela mudança na abordagem das reações emocionais e na diminuição da reatividade automática interna (Vago & Silbersweig, 2012). O treino da regulação emocional, proposto em um dos módulos do CARE, trouxe benefícios já relatados em outras pesquisas com professores, como menores índices de desgaste emocional (Braun, Schonert-Reichl, & Roeser, 2020; Chang,

2020) e na relação com os alunos (Pallini, Vecchio, Baiocco, Schneider, & Laghi, 2019). Verifica-se, portanto, que os benefícios psicológicos dos programas de *mindfulness* podem ser ampliados pela inclusão de módulos de regulação emocional, compaixão e autocompaixão, em seu conteúdo programático de práticas.

Alguns estudos (Fabbro et al., 2020; Flook et al., 2013; Preston & Spooner-Lane, 2019; Rodríguez & Silva, 2018) não reportaram indicadores ou ferramentas de mensuração da qualidade das modalidades de atenção plena aplicadas e a maior parte das pesquisas não mencionaram a experiência profissional dos facilitadores das estratégias, lacunas apontadas em outras pesquisas (Emerson et al., 2017; Hwang et al., 2019). A falta de informação sobre a experiência profissional dos facilitadores, em alguns estudos com indicadores de fidelidade (Jennings et al., 2013; Roeser et al., 2013), compromete a consistência desta mensuração, tendo em vista que o conhecimento teórico e prático sobre o *mindfulness* é um item importante de garantia da fidelidade da intervenção (Kabat-Zinn, 2017). Ademais, sabe-se que a formação e a experiência profissional dos condutores das estratégias em *mindfulness* são aspectos que fornecem segurança aos participantes/treinados, pois instrutores experientes tratam eventuais reações inesperadas ou indesejadas dos participantes com mais habilidade do que aqueles que não têm experiência (Crane, Kuyken, Hastings, Rothwell, & Williams, 2010).

Os diferentes formatos de entrega do MBSR e o uso do protocolo padrão do programa CARE, em dois estudos, indicaram efeitos positivos da atenção plena na síndrome de *burnout*, consolidando as evidências de outras pesquisas com o primeiro protocolo (Frank et al., 2015; Todd, Cooksey, Davies, McRobbie, & Brophy, 2019) e o segundo (Sharp & Jennings, 2016; Schussler, Jennings, Sharp, & Frank, 2016). Nos dois tipos de intervenção, o decréscimo da componente emocional foi um aspecto recorrente, corroborando achados de pesquisas com outros trabalhadores (Roy et al., 2020; Vella & McIver, 2019). A exaustão emocional é um dos primeiros estágios do esgotamento profissional (Benevides-Pereira, 2010), e representa o

engajamento contínuo da pessoa em reações e respostas automáticas, sem atenção aos processos cognitivos e emocionais experimentados no momento presente (Kabat-Zinn, 2017). Sendo assim, estas modalidades interventivas possibilitaram a experiência dos participantes de transitar do modo fazer para o modo ser, um formato do sujeito experienciar a relação com o mundo de maneira presente e consciente (Demarzo & García-Campayo, 2015).

A atenção plena foi mensurada nas duas formas de modalidades interventivas, de maneira predominante, por meio do instrumento *Five Factor Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), evidenciando a prevalência do uso desta ferramenta para aferir o *mindfulness* (Lecuona, García-Garzón, García-Rubio, & Rodríguez-Carvajal, 2020). As avaliações indicaram que a faceta “Observar” foi alterada de maneira significativa, em professores, na maior parte das pesquisas. Apesar destes achados nas duas intervenções, as pesquisas recuperadas não realizaram mensurações correlacionais ou preditivas entre as facetas de atenção plena e os componentes do esgotamento profissional, dificultando a compreensão relacional entre estas variáveis. Sendo assim, não é possível afirmar que a tendência de perceber e direcionar a atenção para experiências internas e externas como sensações, pensamentos e sentimentos, característicos da faceta Observar (Cebolla et al., 2012), está relacionada com a minimização dos sintomas ou da síndrome de esgotamento profissional em sua totalidade em profissionais da educação.

Considerações Finais

Salienta-se a demanda da promoção de estratégias em *mindfulness*, voltada para a síndrome de *burnout*, em professores, no Brasil e o predomínio do programa MBSR, como protocolos utilizados para redução dos sintomas do esgotamento profissional em educadores. Observou-se que ocorreram maiores variações na quantidade de sessões no MBSR, de modo que não houve uma relação entre os resultados e a quantidade de módulos propostos pelas intervenções. As variáveis autocompaixão e compaixão, incorporadas em algumas propostas

do MBSR, e regulação emocional, manejada no protocolo padrão CARE, estão presentes nas pesquisas com maiores resultados para a saúde mental e a prática profissional dos educadores. Há lacunas em indicadores de qualidade das intervenções e na experiência teórico-prática em atenção plena dos instrutores participantes dos estudos. Entretanto, a síndrome de *burnout* dos profissionais da educação foi minimizada pelas modalidades interventivas em *mindfulness* aplicadas, principalmente, à exaustão emocional, e a atenção plena apresentou melhorias significativas, com destaque para a faceta “Observar”.

Sobre as limitações, a aplicação dos estudos disponíveis, nas bases listadas no periódico CAPES, admite que o levantamento realizado não exauriu o âmbito total de pesquisas sobre o campo de estudo. Entende-se que a ausência de estatísticas preditivas e correlacionais, sobre atenção plena e síndrome de *burnout*, e/ou seus componentes das pesquisas recuperadas, impossibilitaram uma discussão mais profunda sobre os efeitos do *mindfulness* no esgotamento profissional dos professores. Como a área da atenção plena é um campo de pesquisa emergente, não foram removidos manuscritos sem indicadores de qualidade das intervenções.

Por fim, recomenda-se que as futuras modalidades interventivas em *mindfulness* atentem para a identificação dos mecanismos e seus respectivos componentes de ação, nos programas propostos, critérios de avaliação e monitoramento de qualidade de suas intervenções, como fidelidade, validade e consistência, aspectos a serem levados em consideração desde a etapa de concepção do estudo. Também é salutar que a realização de *follow-up* das modalidades interventivas para compreender os impactos na vida dos docentes a longo prazo, bem como sejam disponibilizadas informações sobre o conhecimento teórico-prático, de maneira detalhada, dos instrutores da prática de atenção plena. Considera-se pertinente a incorporação de práticas de autocompaixão, compaixão e regulação emocional, nas futuras propostas interventivas da síndrome de *burnout*. Também é sugerida a utilização de métodos estatísticos preditivos e correlacionais, nos próximos estudos, bem como estas

propostas sejam mensuradas por instrumentos mistos, possibilitando um maior rigor e aprofundamento desta área de pesquisa, com potencial para estabelecer estratégias mais robustas em saúde mental para professores.

SEÇÃO III - Artigos Empíricos

8. Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores da Educação Básica durante a pandemia da COVID-19

Artigo submetido para apreciação do periódico Avances em Psicología Latinoamericana

Resumo

Este artigo teve por objetivo compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Foi um estudo transversal com participação de 22 professores da Educação Básica da rede pública de ensino dos locais de pesquisa, em questão, submetidos a um roteiro de entrevista semiestruturado, que contemplava dados sociodemográficos e as temáticas de saúde mental, autocompaixão e sentido de vida. Os dados coletados foram analisados por meio do *software* IRaMuTeQ, utilizando análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Os resultados foram representados por quatro classes, a saber: sala de aula *online* e *offline*; condições de trabalho; ausência de autocompaixão em docentes e sentido de vida em docentes. A sala de aula, as condições de trabalho e aspectos individuais incidem na qualidade da saúde mental desses trabalhadores que, por outro lado, têm o processo educativo como uma fonte de realização existencial. Intervenções psicológicas voltadas para esse público profissional são uma das propostas elencadas ao final deste estudo.

Palavras-chave: professores; autocompaixão; logoterapia.

Abstract

This study to understand the experience of self-compassion, the meaning of life and the mental health of teachers of Basic Education in the state public school system, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of the interior of Bahia. It was a cross-sectional study with the participation of 22 Basic Education teachers from the public teaching network of the

research sites in question were submitted to a semi-structured interview script that contemplated sociodemographic data and the themes of mental health, self-compassion and the meaning of life. The collected data were analyzed using the IRaMuTeQ software, using the Descending Hierarchical Classification (DHC) analysis. The results were represented by four classes, namely: online and offline classroom, working conditions, lack of self-compassion in teachers and meaning of life in teachers. The classroom, working conditions and individual aspects affect the quality of mental health of these workers who, on the other hand, have the educational process as a source of existential fulfillment. Psychological interventions aimed at this professional audience are one of the proposals listed at the end of this study.

Keywords: teachers; self-compassion; logotherapy.

Introdução

Os professores da Educação Básica no Brasil estão expostos a condições precárias de infraestrutura das escolas públicas, caracterizadas pela carência de mobiliário adequado, de condições prediais, de ventilação e iluminação adequadas, de conforto térmico, de uma acústica adequada e até de saneamento básico (Albuquerque et al., 2018). Altas exigências de trabalho, como atividades extraclasse, reuniões, conflitos com os alunos e pressão do tempo são aspectos encontrados no cotidiano laboral desses trabalhadores, trazendo consequências negativas à saúde mental e física e ao desempenho profissional (Trindade et al., 2016). O quadro apresentado está associado aos resultados de estudos que apontaram para a presença da síndrome de *burnout* (Machado & Limongi, 2019), ansiedade e depressão (Borrelli et al., 2014; Woudstra et al., 2018), nesse grupo profissional.

No Brasil, durante a pandemia da Covid-19, o Ministério da Educação (MEC) autorizou, por meio da Portaria nº. 343, em 17 de março de 2020, a substituição das aulas presenciais pela modalidade virtual, trazendo uma mudança abrupta na rotina dos docentes e no exercício profissional (Kawohl & Nordt, 2020). Um conjunto de fatores estressores foi

adicionado à atividade laboral dos professores: uso de novas tecnologias por parte dos docentes, sem o devido treinamento, isolamento, resultado afastamento físico dos alunos e aumento da sobrecarga (Zaidan & Galvan, 2020). Assim, a depressão, a ansiedade e a síndrome de *burnout* em docentes se tornaram frequente durante o período de emergência em saúde pública (Chen et al., 2020), apontando para a necessidade de propostas focadas em saúde mental, durante e pós-período pandêmico (Amri et al., 2020).

Uma revisão teórica da psicologia positiva elencou uma série de constructos, como a autocompaixão e o sentido de vida, que podem exercer um papel protetivo contra doenças mentais, durante o período da pandemia da Covid-19, possibilitando a construção de recursos e de competências fortalecedora da saúde mental, no futuro (Waters et al., 2021). A autocompaixão representa uma resposta adaptativa direcionada a si mesmo, sendo um importante mediadora do funcionamento emocional e social (Dzwonkowska & Żak-Łykus, 2015), com resultados positivos em comportamento de saúde (Sirois & Kitner, 2015). Baixos níveis de autocompaixão estão associados ao menor gerenciamento de estressores (Hall et al., 2013) e a níveis elevados de prejuízos psíquicos (Zessin et al., 2015).

A autocompaixão possibilita que as pessoas reavaliem seu repertório emocional, abrindo espaço para reconhecer o que tem importância e valor na vida, constatação reforçada por pesquisas que relatam uma associação positiva entre sentido de vida e autocompaixão (Vötter & Schnell, 2019). Pessoas com maior percepção de sentido de vida têm menor tendência à ruminação negativa, apresentam menor sofrimento psicológico (Ostafin & Proulx, 2020) e maior confiança para lidar com dificuldades por conta própria, mobilizando recursos para manejar eventos estressantes (Wang & Ma, 2021). Estudos apontam o papel protetor do sentido de vida, em diferentes resultados negativos em saúde mental, a exemplo da depressão (Disabato et al., 2017).

Ao levar em consideração o contexto de fatores estressantes e adoecedores do trabalho docente, nos períodos pré- e intrapandêmicos, e o papel amortecedor da autocompaixão e do sentido de vida, diante de eventos estressantes, torna-se relevante compreender a autocompaixão e o sentido de vida e a saúde mental dos professores, nesses trabalhadores, durante esse momento de emergência em saúde pública. No Brasil, uma pesquisa realizada com mais de 15 mil professores, durante a pandemia da Covid-19, identificou, dentre outros achados, dificuldades para manejar ferramentas digitais e um acentuamento da sobrecarga laboral (Oliveira & Pereira-Junior, 2020).

Sendo assim, este artigo teve por objetivo geral compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Esta finalidade se desdobrará em três objetivos específicos: identificar os aspectos da vida profissional, contributivos para a manifestação de sintomas da síndrome de *burnout* e de outras psicopatologias, nos educadores; descrever a autocompaixão vivenciada pelos educadores dos níveis fundamental e médio e investigar o sentido de vida nos âmbitos pessoal e profissional.

Método

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, tendo abordagem *on-line*, através de entrevistas via multimídia, autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (UFS), conforme pareceres números 4.846.250 e 4.886.474 (CAAE: 42516321.6.0000.5546 e CAAE: 43875921.5.0000.5546) (Anexo 9). Sua apresentação foi estruturada, conforme *checklist* STROBE para pesquisas com recorte transversal.

Após aprovação pelo comitê de ética, o roteiro de entrevista, elaborado pelos próprios autores, foi aplicado em três professores para fins de avaliação do tempo de resposta, da

sequência dos instrumentos e do grau de compreensão dos itens contidos em cada questionário. O tempo de resposta foi mensurado para cada participante pelo pesquisador, resultando em um período de 40-50 minutos. Para avaliar a sequência dos instrumentos e o grau de compreensão dos itens contidos em cada questionário, duas perguntas abertas sobre estes aspectos eram feitas pelo pesquisador a cada participante nesta etapa.

Contexto

O estudo foi realizado com professores vinculados à rede estadual da cidade de Aracaju e da região norte da Bahia, com aval do Departamento de Educação de Aracaju (DEA) e Secretaria de Educação da Bahia (Apêndice A). No período de recrutamento para a pesquisa, realizado de junho/2021 a julho/2021, foram estabelecidos contatos com professores por meio dos gestores de estabelecimentos escolares. Na sequência, os interessados tiveram suas entrevistas agendadas com os pesquisadores. A aplicação do roteiro de entrevista (Anexo 1) foi realizada, no período de julho/2021 a agosto/2021, por via remota, utilizando o *Google Meet* ou *Zoom*, e gravada após anuência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) e do Termo de Autorização do uso de Imagem e Depoimentos (Apêndice E) pelo participante. Foram realizadas 22 entrevistas, com duração média de 1h a 1h e 30 min, nos períodos noturnos, conduzidas pela pesquisadora ou por outro componente do grupo de pesquisa.

Participantes

Os seguintes critérios de inclusão foram definidos para participação do estudo: (1) Ser professor (a) do ensino fundamental I/II e/ou ensino médio da rede pública estadual dos municípios de Aracaju ou do interior da Bahia; (2) Está em exercício das suas atividades laborativas em sala de aula; (3) Vínculo empregatício efetivo. Como critério de exclusão, foi definido: (1) professores em atividades de gestão. Os participantes foram selecionados por conveniência.

Participaram 22 profissionais dos ensinos fundamental e médio da rede de ensino público de Aracaju e do interior da Bahia; a maior parte (54,5%) foi oriunda do último Estado. A definição da quantidade de profissionais entrevistados, ao longo do processo de coleta de dados, foi determinada pela saturação teórica das temáticas investigadas (Fontanella et al., 2011).

Instrumentos

O instrumento correspondeu a um roteiro de entrevista semiestruturado, que contemplou dados sociodemográficos (sexo, idade, nível de ensino lecionado e carga horária trabalhada) e 15 itens distribuídos entre as seguintes temáticas: sentido de vida, saúde mental e autocompaixão (Anexo 1). As adaptações dos instrumentos dos estudos utilizados por Noronha et al. (2018) serviram como base para criação das questões semi-estruturadas sobre sentido de vida e saúde mental, enquanto, para a formulação de perguntas sobre autocompaixão, foram utilizados os itens positivos da autocompaixão versão brasileira da escala de autocompaixão de Neff (2003), validada no Brasil por Souza e Hutz (2016). As escalas não foram utilizadas na íntegra devido a impossibilidade de questionamentos abertos, em suas versões originais.

Análise dos Dados

Inicialmente, foram realizadas análises descritivas (média [M], desvio- padrão [DP], Mínimo, Máximo) das informações sociodemográficas por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25. O conteúdo transcrito das entrevistas foi submetido à análise textual por meio do programa *Interface de R pour analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ). Trata-se de um *software* gratuito construído inicialmente em língua francesa por *Pierre Ratinaud*, baseado no método *Reinert*, cuja adaptação para a língua portuguesa foi realizada pela equipe do LACCOS (Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição) da UFSC (Universidade Federal de Santa

Catarina), em conjunto com o Centro Internacional de Estudos em Representações Sociais e Subjetividade- Educação da Fundação Carlos Chagas (CIERS-ed/FCC) e com o grupo de pesquisa Valores, Educação e Formação de Professores da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Camargo & Justo, 2013).

Esse programa informático permite a realização de diferentes tipos de análises dos dados textuais que abrangem classificação hierárquica descendente (CHD) das informações coletadas na entrevista, análise pós-fatorial de correspondências e análises de similitude. A primeira análise, aplicada no presente estudo, possibilita a classificação dos segmentos de textos (ST) em função dos seus respectivos vocabulários, obtendo classes de segmentos de texto que, de maneira simultânea, organizam o vocabulário semelhante entre si, e aqueles diferentes segmentos diferentes das outras classes (Justo & Camargo, 2014).

Resultados

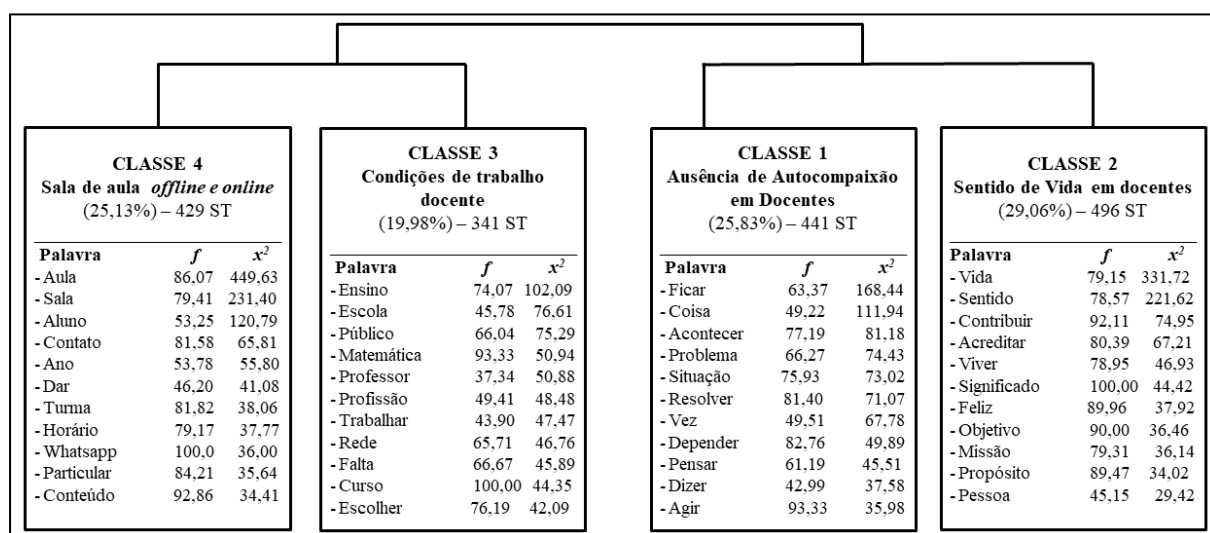
Os participantes foram constituídos por 11 homens e 11 mulheres, com idade média de 30 anos [Desvio-Padrão (DP) = 9,54; Mínimo = 24 – Máximo= 62], e a maioria convive com esposo (a) (59,09%) e não tem filhos (54,5%). Os docentes lecionavam no ensino fundamental (13,6%), nos ensinos fundamental e médio (27,3%) e no ensino médio (59,1%), com uma carga horária média de 40 horas semanais [Desvio-Padrão (DP) = 14,09; Mínimo = 20 – Máximo= 80].

O *corpus* analisado por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi composto por 22 textos, com 70.608 ocorrências (número de palavras), fragmentados em 2060 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 1707 segmentos de textos (82,86%). As informações foram dispostas em quatro classes temáticas, a saber: a) Sala de aula *offline* e *online*; b) Condições de trabalho docente; c) Ausência de autocompaixão em docentes; d) Sentido de vida em docentes.

As quatro classes temáticas foram divididas em dois subconjuntos e as dez primeiras palavras significativas foram selecionadas para ilustrar cada classe, como apresentado na Figura 1. O dendrograma apresenta as palavras mais citadas e seu qui-quadrado, seguindo a mesma ordem exibida pelo *software* IRaMuTeQ. A definição de cada classe teve como base, a análise de recortes da entrevista, representadas pelos segmentos de texto mais frequentes, descritas na aba Perfil de cada classe.

Figura 1

Classificação Hierárquica Descendente (CHD)



Nota. *x*² (qui-quadrado); *f* (frequência); ST (segmentos de texto).

Classe 4 – Sala de aula *offline* e *online* (25,13%)

Esta classe descreve as experiências em sala de aula ou oriundas do exercício profissional por parte dos professores, nos ambientes presenciais ou virtuais, como representados por todas as palavras apresentadas no dendrograma. No contexto presencial de sala de aula, estas experiências são constituídas por circunstâncias vivenciadas no contato com o público discente, pela sobrecarga laboral e por fatores individuais. A pandemia da Covid-19 remanejou a sala de aula do presencial para o virtual e, nesse espaço, os docentes se

confrontaram com a inexperiência inicial no manejo das ferramentas tecnológicas, o posterior uso intensivo desses recursos e a falta de contato presencial com o alunado.

No ambiente físico de sala de aula, os professores estavam expostos a situações conflituosas, oriundas de episódios de violência e de incertezas devido às características do público atendido, como são ilustrados nos trechos a seguir: *“Foi um momento de dizer assim: ou você quer essa profissão, ou você desiste. Porque você tá numa sala de aula, quatro paredes, cheia de aluno e o outro com uma faca.”* (P16), *“Aluno é safra, então, assim você tem que tá preparado pra um looping diário. Adolescente é uma chuva de emoções...”* (P8). Os docentes também relataram cansaço e desgaste oriundos do excesso de atividades dentro e fora de sala de aula, caracterizados por sobrecarga laboral, que ocasiona prejuízos na saúde mental, como destacado pela seguinte fala: *“Muitos profissionais se afastam porque é uma carga horária muito pesada e, infelizmente, professor, para ter um pouco de conforto, tem que ter dois ou três vínculos, e isso acaba, atingindo a qualidade de vida do professor.”* (P18). Soma-se a isso, fatores individuais, como a presença de autocrítica exacerbada e um perfeccionismo, como podem ser encontrados no seguinte trecho da entrevista: *“Eu sou muito perfeccionista. Quando eu dou uma aula que eu sinto que não teve muito a participação dos meus alunos, que não teve feedback, eu me sinto um lixo.”* (P18). Portanto, o exercício da profissão em sala de aula é perpassado por circunstâncias conflituosas, sobrecarga e por uma demasiada autocrítica.

O remanejamento da sala de aula do espaço físico presencial para o virtual, durante a pandemia da Covid-19, trouxe novos elementos ao ensino, como o uso de ferramentas tecnológicas, cuja inexperiência por parte dos docentes era avaliada dentro de uma perspectiva autocrítica, como destacada pelo seguinte excerto: *“Mas, tinha que me colocar na frente do computador para poder dar minha aula online, aprender as ferramentas... eu tive que forçadamente aprender, eu me autoavalio, vejo que já poderia ter aprendido.”* (P7). O uso intensivo de recursos tecnológicos, durante a pandemia, gerou uma sobrecarga adicional,

oriunda do envio de mensagens dos discentes aos professores, em horários extemporâneos às aulas virtuais. As limitações de acesso à *internet* por parte do alunado são novas questões que surgiram na modalidade de aula virtual. Essas condições estão presentes nos trechos a seguir: *“Ir lá no whatsapp, né, sete horas, oito horas da noite ou até uma hora da manhã, pelo Instagram, perguntar se tá certo como é que resolve isso como é que resolve aquilo.”* (P23). *“Porque, às vezes, a gente acha que porque o menino acessa a rede social no celular, ele vai ter internet para acessar a aula pelo Google Meet; e não é a mesma coisa...”* (P17). Nessa condição virtual, os docentes também apontaram suas vivências diante da privação de contato presencial com os discentes: *“Estar com o aluno, diariamente, eu sinto essa falta desse feeling, desse contato diário com eles...”* (P4). Assim, o exercício da profissão docente no ambiente virtual acrescentou outras questões, a exemplo da sobrecarga, oriunda do uso intensivo de ferramentas, e do afastamento físico dos discentes.

Classe 3 – Condições de Trabalho Docente (19,98%)

Esta classe indica aspectos relacionados às condições de trabalho docente, sendo destacados dois eixos norteadores dos resultados encontrados: a falta de recursos das instituições de ensino e a desvalorização da profissão docente. A falta de recursos das escolas públicas tem a insuficiência financeira como pano de fundo, atingindo as instituições em níveis físico, financeiro e administrativo, que estão representados pelas palavras *“falta”* (66,76%), *“público”* (66,04%), *“escola”* (45,78%) e *“trabalhar”* (43,90%); enquanto a desvalorização dos professores está localizada nas searas social e econômica, conforme identificado pelas palavras *“profissão”* (49,41%) e *“professor”* (37,43%).

Em nível material, as escolas estão desprovidas de estruturas necessárias para a oferta de ensino, a exemplo de bibliotecas e sala de informática, situação que reflete a insuficiência financeira dessas instituições públicas no Brasil, comprometendo os resultados esperados pelo trabalho docente. O trecho, a seguir, ilustra essas constatações: *“Material de trabalho, né, o*

próprio contexto, né, as escolas que não têm suporte, né, algumas, ou seja, é sala de informática, nós não temos bibliotecas” (P23). Esta carência de recursos traz dificuldades para o exercício profissional dos docentes, levando esses trabalhadores a criar estratégias para manejar o cotidiano laboral, nestas circunstâncias, ou experimentar um sentimento de frustração, como pode ser localizado em trecho da entrevista, a seguir: *“Eu vejo, assim, eu encontro dificuldades todos os dias. Você driblar as adversidades, traduzindo: ir para uma escola que, às vezes, não tem uma estrutura física adequada, que, às vezes, não tem um quadro de profissionais para lhe dar apoio e suporte que você precisa para lecionar.”* (P7). Observa-se que a carência financeira de instituições públicas de ensino culmina na escassez de recursos físicos, financeiros e administrativo, atingindo o exercício profissional dos professores nesses locais.

Os docentes também estão imersos em uma desvalorização social e econômica. O excerto retirado das entrevistas realizadas contempla essa realidade: *“Têm dias que eu estou animada, estou bem, estou feliz gosto da profissão. Mas têm outros dias que eu estou desanimada da profissão porque a gente tem uma desvalorização muito grande, por parte do poder público e da sociedade em si.”* (P12). A falta de valorização da profissão docente resulta em baixos salários, fazendo com que esses trabalhadores tenham mais de um vínculo, o que traz mais um fator para a sobrecarga vivenciada por esses professores. O seguinte relato traz esse fato: *“Ficam alocados em duas ou três escolas, às vezes no interior, significa três ou quatro cidades ... sobrecarrega de uma maneira terrível e o fato de o professor ganhar bem menos que outras profissões.”* (P18). Esse fenômeno está presente no cotidiano laboral dos docentes, trazendo desconforto emocional para esses trabalhadores, como destacado pelo seguinte relato: *“Duas coisas me incomodam profundamente que é uma sensação de desvalorização contínua da profissão.”* (P13). A falta de valorização dos professores traz

prejuízos para a satisfação, salários auferidos, carga de trabalho e a saúde emocional desses profissionais.

Classe 1 – Ausência de Autocompaixão em docentes (25,38%)

Esta classe, a segunda na quantidade de segmento de textos ($n = 441$ ST), representa a maneira como os professores lidavam consigo em circunstâncias difíceis, de sofrimento e com as próprias limitações. Verificou-se que a autocompaixão não era exercitada pelos entrevistados, levando ao isolamento, o pensamento ruminativo e a prática excessiva da autocritica, fatores característicos da ausência de autocompaixão. O isolamento foi representado pelas palavras “*agir*” (93,33%) e “*problema*” (66,27%); o pensamento ruminativo, por “*resolver*” (81,40%) e “*pensar*” (61,19%), e a autocritica excessiva, pelos termos “*situação*” (75,93%) e “*ficar*” (63,37%). Também foram identificados registros que remetem a cobranças externas relacionadas ao exercício da profissão docente, localizadas nos termos “*depende*” (82,76%) e “*acontecer*” (77,19%).

Durante as entrevistas, os docentes afirmaram que utilizavam o isolamento como maneira de manejar suas experiências cognitivas e emocionais, diante de condições difíceis ou de sofrimento. O segmento relatado, a seguir, explicita essa condição: “*Eu me recuo para dentro, fico introspectiva, essa é minha maneira de agir a situações difíceis. No início, eu demoro a reagir, eu fico triste, reclamo muito.*” (P18). Além do isolamento, em circunstâncias difíceis, os profissionais entrevistados revelaram que costumam revisitar uma dada situação cognitivamente, de maneira repetitiva, a fim de encontrar uma condição perfeita, fato característico de um pensamento ruminativo. A seguinte fala traz elementos característicos de uma ruminação cognitiva, ocasionando prejuízos emocionais: “*Não é que eu não tome a decisão, mas, sempre, fica aquela coisa: eita, será que não poderia ter sido a outra, será que assim não poderia ter sido melhor?*” (P19). Pondera-se que o isolamento e o pensamento

ruminativo refletem a ausência de autocompaixão desses docentes, traduzindo uma inclinação em solucionar/manejar as circunstâncias difíceis e de sofrimento sem o apoio de outras pessoas.

De todos os elementos característicos da falta de autocompaixão, a autocrítica excessiva é uma condição que atravessa boa parte das entrevistas realizadas, constatação já apresentada na classe 4, que indicou as experiências desses profissionais, em sala de aula. A autocrítica exacerbada dos professores, no seu exercício profissional, se materializa no ambiente de sala de aula, de modo que o distanciamento entre o realizado e o planejado nesse local suscita experiências emocionais negativas nos profissionais. A afirmação, a seguir, ilustra esse fato: *“Geralmente, eu planejo uma aula e, não necessariamente, sai da forma que você planeja, às vezes, por você ter errado em algum sentido, geralmente, eu fico chateado, ansioso, triste, esse tipo de coisa.”* (P2). Além da ansiedade e da tristeza, outro sentimento vivenciado na busca pela condição perfeita, na prática docente por parte dos entrevistados, é a frustração, experiência que também é ativada pela desvalorização social da profissão docente, relatada na classe 3. O seguinte trecho revela essa condição: *“Então, eu gosto de fazer as coisas de uma forma muito perfeccionista. Com isso, às vezes, a gente critica muito o próprio eu, e você acaba realmente se frustrando em algumas situações.”* (P14). As cobranças na prática docente também são externas e se referem a aspectos que não estão, exclusivamente, em seu escopo de atuação profissional, trazendo uma dinâmica de responsabilização que é prejudicial a esses profissionais. O trecho transcrito, a seguir, demonstra esses aspectos: *“Agora, uma única parte que eu posso dizer ser negativa de ser professor são as questões das cobranças que, muitas das vezes, são atribuídas a nós e nem sempre são nossas.”* (P2). Considera-se, portanto, que o professor em sala de aula está em um espaço que intersecciona aspectos individuais, como a autocrítica excessiva e a frustração, e sociais, a exemplo da desvalorização social da profissão docente e atribuição de culpa e responsabilidades, que não estão na sua alçada.

Classe 2 – Sentido de vida em docentes (29,06%)

Esta classe, a primeira em quantidade de segmentos de texto ($n = 496$ ST), aponta o sentido de vida dos docentes entrevistados, cujo encontro é caracterizado por um processo de aprendizagem com as experiências do viver. Dentro da profissão docente, esse sentido também é encontrado por meio da promoção da mudança social e do desenvolvimento pessoal e profissional dos discentes, permitidos pelo processo educativo. A presença de sentido de vida também está relacionada à realização profissional e à saúde mental, de acordo com os resultados dessa classe. Os achados estão gravitados em torno dos termos “*propósito*” (89,47%), “*missão*” (79, 315), “*vida*” (79,15%), “*sentido*” (78,57%).

A realização do sentido de vida pelos entrevistados é materializada na entrega de algo ao mundo, conforme representados pela seguinte sentença: “*O sentido da minha vida (...), mas é servir, servir é ter um propósito na minha vida é fazer algo, fazer algo para os outros e por mim também.*” (P7). Este processo de oferta de algo ao mundo é concebido pela proposta educativa ofertada pelos professores, representando uma via de mudança social e desenvolvimento pessoal e profissional na vida dos alunos. O fragmento, a seguir, indica esses aspectos: “*Então, o sentido de minha vida é ajudar as pessoas a conquistar sonhos.*” (P9). O encontro do sentido da própria vida é compreendido, também, como um processo de aprendizagem pelos professores, de modo que o contato com os próprios equívocos e limitações, durante as experiências da vida, são considerados as fontes principais desse aprender. A fala seguinte aborda esse contexto: “*Veja, o sentido de vida é você viver a vida e aprender com aquilo que você está vivendo, seja com os erros, seja com os acertos e de tudo aquilo ali, você tirar uma lição.*” (P19). Para os entrevistados, esses aprendizados com as experiências de vida e ter o próprio sentido de vida são considerados referências, durante o seu processo de entrega de algo ao mundo, no campo educativo, a serem utilizadas no contato com os alunos. O trecho, a seguir, ilustra essas constatações: “*Mas, se o professor não tem o seu*

projeto de vida, ele não vai saber falar com esse aluno se ele não entender o que é ele ali, qual é a missão dele.” (P10). Constata-se, logo, que as experiências de vida, a prática profissional e o sentido de vida do professor estão entrelaçados, de modo que só serão cumpridos, quando o docente tem a oportunidade de apoiar seu alunado em seu crescimento pessoal e/ou desenvolvimento profissional.

O sentido de vida, representado pela possibilidade de promover mudanças na vida dos discentes, por meio da educação, é, para os professores, uma fonte de realização e motivação profissional. Esta afirmação é corroborada pelo seguinte fragmento, extraído das entrevistas: *“Eu sinto que muitos de nós, professores, fazemos a diferença na vida de uma pessoa, seja através de uma palavra, seja pelo conteúdo relacionado a algo da vida, à experiência.”* (P3). Além do sentido de vida dos docentes ser cumprido no exercício profissional, também foram encontrados relatos de que ter metas/objetivos na vida constituem uma maneira de realização existencial, conforme o excerto subsequente: *“Mas, quando você tem seus objetivos, suas metas, sabe o que você quer com certeza você vai viver melhor, mais feliz”* (P12). Infere-se que os resultados alcançados pelo exercício profissional e adotar metas/objetivos são compreendidos como dois aspectos presentes para a presença de sentido de vida dos professores.

Discussão

Os resultados gerados pela análise textual, realizada pelo IRaMuTeQ, apontaram para quatro classes, geradas pelo programa por meio do rastreamento e organização do vocabulário transcrito nas palavras mais citadas e seu qui-quadrado (χ^2). A classe 4, denominada “Sala de aula *online* e *offline*”, abordou as experiências de contato com o público discente em sala de aula, nas modalidades presencial e virtual, a sobrecarga laboral, a excessiva autocrítica dos docentes e os novos elementos presentes no exercício profissional docente, no ambiente de ciberespaço. Na aproximação com os alunos, na regência de classe, os professores são

testemunhas de situações de violência escolar, como já relatado em outros estudos, no Brasil (Giordani et al., 2017; Lira & Gomes, 2018), e de conflito devido à labilidade emocional dos estudantes, na fase da adolescência, circunstância enfrentada pela docência no ensino médio (Ciuladiene & Kairiene, 2017). Sabe-se que a baixa qualidade das relações professor/aluno, em sala de aula, causam esgotamento profissional (Simões & Calheiros, 2019) e rotatividade desses trabalhadores, no ambiente escolar (Peist et al., 2020). Estudos também indicam que a sobrecarga laboral, relatada pelos professores, está associada à má saúde mental (Borrelli et al., 2014; Luz et al., 2019), uma realidade que aponta para as estratégias adotadas por esses trabalhadores, frente aos baixos salários auferidos (Jacomini & Minhoto, 2015).

No contexto da pandemia da Covid-19, os docentes foram obrigados a ofertar o ensino em ambientes digitais, mesmo que as instituições educacionais não estivessem munidas de recursos tecnológicos de aprendizagem, falta de suporte que desamparou os professores, diante das dificuldades do ensino remoto (Hadar et al., 2020). Nos espaços virtuais de ensino, os profissionais da educação também experimentaram um uso excessivo de ferramentas tecnológicas, ocasionando o tecnoestresse (Estrada-Muñoz et al., 2020), que exacerbou ainda mais o estresse, já vivenciado por esse grupo de trabalhadores, associado a um aumento da sobrecarga laboral. A falta de suporte e a sobrecarga tecnológica contribuíram para o incremento do sofrimento psicológico, nesses trabalhadores, durante o contexto pandêmico (Lizana et al., 2021), sendo previsto o aumento dos níveis de estresse e o esgotamento profissional experimentados pelos docentes, após o momento de emergência de saúde pública (Dabrowski, 2020). Com a introdução do ensino na modalidade remota, também ficaram evidenciadas as limitações sociais e financeiras dos discentes, no contexto brasileiro, tendo em vista que uma parcela desse grupo não tinha acesso a serviços de *internet* de boa qualidade, para comparecer às aulas virtuais (Paludo, 2020). O distanciamento físico do público discente e o esvaziamento dos espaços de sala de aula incrementam a sensação de isolamento, incerteza

e exaustão (Saraiva et al., 2020). Essa nova configuração de ensino também acionou a autocritica excessiva desses trabalhadores, totalizando um contexto que requer atenção à saúde mental, já afetada por outras circunstâncias presentes no exercício profissional docente.

A classe 3, nomeada “*Condições de Trabalho*”, descreveu a qualidade das condições de trabalho dos professores em seus ambientes de ensino físico e a falta de valorização da profissão. O relato da falta de recursos estruturais e humanos e de apoio institucional, nas escolas públicas brasileiras, foi evidenciado em outras pesquisas com a mesma categoria profissional (Assunção & Abreu, 2019; Tostes et al., 2018), refletindo a insuficiência de recursos financeiros da educação pública no Brasil. Tais questões incidem, de maneira negativa, no exercício profissional e no bem-estar desses trabalhadores (Alvarado & Bretones, 2018), o que aumenta a probabilidade de desenvolvimento de transtornos psíquicos, como ansiedade e síndrome de *burnout* (Luz et al., 2019), e de abandono da profissão, cujas chances são reduzidas, quando os professores estão satisfeitos com a sua autoeficácia e desenvolvimento profissional (Geiger & Pivovarova, 2018). Ao incrementar a autoeficácia profissional, maior a satisfação no trabalho, reduzindo a suscetibilidade ao estresse e ao esgotamento profissional (Skaalvik & Skaalvik, 2011). Os docentes entrevistados, no entanto, estão atravessados pelo fenômeno da desvalorização profissional, que trazem implicações negativas para a satisfação e uma necessidade de aumento da carga de trabalho. Observa-se também que o ensino-aprendizagem está cada vez mais reduzido à função de ofertar suporte ao aluno, para alcançar ou preservar a condição de empregabilidade (Albuquerque et al., 2018), favorecendo a mercantilização educacional, um fato que conduz à desvalorização de ordem social, psicológica e econômica do professor (Santos, 2015). Esse cenário concorre para o mal-estar docente, um fenômeno social do mundo ocidental, que tem a desvalorização como um dos fatores promotores (Zaragoza, 1999). Com isso, são constatados fatores objetivos no exercício profissional docente, como as precárias condições laborais e a desvalorização do

professor, que produzem impactos negativos na saúde mental e na satisfação no trabalho desses profissionais.

A Classe 1, designada como “*Ausência de Autocompaixão em docentes*”, englobou os tipos de experiências vivenciadas pelos professores ao lidar consigo, durante situações difíceis ou de sofrimento, e as cobranças de agentes externos direcionadas aos professores. O isolamento, uma das estratégias acionadas pelos docentes, revela a falta de reconhecimento de que a dor e o sofrimento integram a condição humana (Neff & Germer, 2019) por parte dos participantes, representando também um alto nível de reatividade emocional, para lidar consigo, circunstâncias difíceis e de sofrimento. As pessoas autocompassivas costumam reduzir a reatividade emocional de tristeza e ansiedade, diante de eventos negativos (Leary et al., 2007), utilizando estratégias de regulação emocional adaptativas (Finlay-Jones et al., 2015). Tais mecanismos fundamentam os achados a respeito da relação entre isolamento e sintomatologia depressiva (Hall et al., 2013) e síndrome de *burnout* (Barnett & Flores, 2016). O pensamento ruminativo negativo, constatado nas narrativas das entrevistas, reflete a repressão e desconsideração pelo momento presente, circunstâncias minimizadas pela atenção plena que tem a proposta de convidar uma pessoa a perceber e aceitar a experiência presente como ela é (Kabat-Zinn, 2017), representando também um dos aspectos da autocompaixão (Neff, 2019). Ademais, o pensamento ruminativo também estabelece um processo pelo qual os níveis elevados de autocrítica e de perfeccionismo se manifestam (James et al., 2015), o que demonstra uma incapacidade para aceitar a qualidade da experiência tal como ela se apresenta, um dos elementos importantes da atenção plena (Lundh, 2004).

A autocrítica, muito frequente no relato dos entrevistados, é o oposto da autobondade, ou seja, da capacidade de lidar consigo com bondade e acolhimento, em circunstâncias difíceis de dor e com as próprias limitações (Neff & Germer, 2019). Quando há menor propensão de autocrítica, maior a probabilidade de compreender a si mesmo (Neff, 2003), resultado da

ativação do sistema calmante da pessoa, que está associado a se sentir segura e cuidada (Gilbert, 2019). O decréscimo do grau de autocritica de uma pessoa, por meio do fomento da bondade consigo, está relacionado à menor tendência à depressão (Körner et al., 2015), ansiedade (Aydin, 2015) e à diminuição do sofrimento psicológico, devido a mudanças positivas na avaliação da intensidade de eventos negativos (Campos et al., 2018). Além da autocritica severa, os professores estão sujeitos a cobranças externas, como dos pais e da própria instituição escolar, por questões que não estão em seu escopo profissional. Essa constatação aponta que os docentes da Educação Básica são culpabilizados pelo sucesso educacional dos alunos, remetendo aos níveis de exigência impostos ao professorado, por meio de indicadores de desempenho escolar e da qualidade deste nível de ensino (Souza, 2017). Em suma, verifica-se que o professor está exposto à sua própria crítica e à de agentes externos que, em conjunto, podem contribuir para reduzir ainda mais a qualidade da saúde mental desses profissionais.

A classe 2, descrita como “*Sentido de vida em docentes*”, elencou as experiências de sentido de vida dos entrevistados e como a profissão docente contribui para a realização existencial dos participantes, quando o processo educativo permite a mudança social e o desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos. A entrega de algo ao mundo é o caminho pelo qual os professores encontram sentido em suas vidas, corroborando a concepção frankliana de que a existência humana é autotranscendente, ou seja, está dirigida para algo que não é em si mesmo (Frankl, 1969, 2011). Ao se direcionar para o mundo, o ser humano encontra sentido por meio dos valores e, dentre eles, estão os valores criativos que são constituídos por aquilo que ofertamos ao mundo, por meio da criação (Frankl, 2020). Este criar é representando pelo processo educativo que compõe uma via de transformação e mudança social na vida do aluno, corroborado por evidência que indica como as percepções de impacto de uma beneficência, sobre a vida do outro, prediz o sentido de vida de alguém (Martela et al., 2018). Ademais, os professores compreendem que o sentido de vida é encontrado por meio daquilo

que experienciaram no mundo, ou seja, pelos valores vivenciais (Frankl, 2020), constituindo também um caminho educativo e de aprendizado com os equívocos e limitações na vida, algo que remete para importância da autocompaixão nesse processo. Essa constatação também revela a coerência, um dos elementos do sentido de vida, que corresponde ao sentimento de que a vida faz sentido, sendo considerado como um resultado, e não um precedente da experiência de sentido (Costin & Vignoles, 2020).

A oportunidade de promover mudanças na vida dos alunos promove motivação e satisfação profissional, resultado corroborado por estudos na área (Ward & King, 2017), e realização existencial, que está correlacionada, de maneira negativa, com o estresse ocupacional e sintomas da síndrome de *burnout*, como destacado por evidências anteriores (Loonstra et al., 2009; Tomic & Tomic, 2008). Além do sentido de vida ser experienciado por meio de valores criativos e vivenciais pelos participantes, ter objetivos e metas, um dos componentes do modelo tridimensional do sentido de vida (George & Park, 2016), também foram relatos encontrados nas entrevistas com os professores, o que facilita um envolvimento com atitudes e comportamentos relacionados com o sentido de vida (Wong, 2013). Portanto, constata-se que o sentido de vida constitui um fator de permanência dos professores, em sua atividade profissional, e de promoção da saúde mental desses trabalhadores, tendo em vista todos os aspectos identificados em sala de aula, nas condições de trabalho oferecidos e individuais que podem contribuir para prejuízos psíquicos a essa classe de profissionais.

Considerações Finais

Conclui-se que os docentes pesquisados estão, de um lado, imersos em situações conflituosas em sala de aula, sujeitos a uma sobrecarga laboral e de uso intensivo de ferramentas tecnológicas, desprovidos de condições estruturais, financeiras e administrativas, em seus locais de trabalho, e desvalorizados social e economicamente. De outro lado, mais fatores pessoais podem contribuir para um aprofundamento dessas questões externas na saúde

mental desses profissionais, como o isolamento, a ruminação cognitiva e a autocrítica exacerbada. No entanto, o quadro traçado acima é suscetível de ser manejado, quando possibilita a mudança e crescimento pessoal e profissional na vida dos alunos, por meio do processo educativo, uma fonte de realização existencial para esses profissionais. Como limitações do presente estudo, são apontados os seguintes pontos: a) ausência de questões que contemplassem as formas de autocuidado e de apoio social, acionadas pelos participantes nesse período pandêmico; b) as limitações do meio virtual, dado que não foi possível captar na íntegra, a linguagem corporal dos entrevistados.

Ao somar os fatores individuais dos participantes com os aspectos relacionados a condições de trabalho e de sala de aula, infere-se que diferentes componentes adoecedores atravessam a prática profissional docente, fato que reforça a necessidade de implementação de intervenções psicológicas, como a da atenção plena e a da autocompaixão. A literatura tem relatado que a atenção plena auxilia na regulação emocional adaptativa, proporcionando um contexto mais controlável e menos aversivo, frente a eventos estressores em professores (D’Adamo & Lozada, 2019). Estudos sobre treinamentos em autocompaixão, para diferentes grupos profissionais, têm apresentado resultados positivos na promoção do bem-estar no trabalho (Kotera & Van Gordon, 2021). Diante do papel protetivo do sentido de vida, identificado nos relatos dos participantes, sugere-se que as futuras propostas interventivas de *mindfulness* e autocompaixão, voltadas para esse público profissional, incluam atividades que abordem o sentido de vida dos professores. Além disso, urge que organizações civis, entidades sindicais e representações oficiais desses trabalhadores articulem forças para a promoção de um ambiente laboral docente saudável e a desaceleração do processo mercantil da Educação, em seus níveis diferentes de ensino, que afetará, de maneira negativa, a razão de ser professor. Por fim, após compreender as experiências de sentido de vida e autocompaixão por parte dos professores das citadas localidades, os próximos capítulos, 9 e 10, objetivam investigar as

relações entre os perfis da síndrome de *burnout* (SB), a TAL e a TDL, *mindfulness* e a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida.

9. Perfis da síndrome de *burnout* e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão, em professores da Educação Básica

Capítulo submetido para apreciação da Revista Portuguesa de Educação

Resumo

O presente estudo teve por objetivo investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para cada perfil da síndrome de *burnout* em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Participaram do estudo transversal e quantitativo, 243 profissionais deste nível de ensino das referidas localidades. Foram aplicadas as versões brasileiras dos seguintes instrumentos, por meio de questionários *online* e impressos: *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), Escala de Autocompaixão (ECS), *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ), Questionário de Sentido de Vida (QSV) e o *Burnout Clinical Subtype Questionnaire* versão curta (BCSQ-12). Os resultados apontaram, por meio do modelo de regressão linear múltipla, que o perfil frenético na população pesquisada foi explicado pela faceta de atenção plena “Agir com Consciência” e pelo fator geral autocompaixão. A modelagem, por equação estrutural (MEE), conduzida para o perfil subdesafiado identificou que o fator geral de autocompaixão teve um impacto negativo na busca de sentido de vida, variável com relação positiva com esse tipo de esgotamento profissional. Para o perfil desgastado, a MEE realizada demonstrou que a autocompaixão covariou, de maneira positiva, com a presença de sentido de vida, um fator com impacto negativo para esse desfecho em saúde mental. Com os resultados encontrados, conclui-se que a autocompaixão e o sentido de vida são fatores a serem considerados na elaboração de programas interventivos, voltados para prevenção do *burnout*, desta população trabalhadora.

Palavras-chave: esgotamento profissional, professor, autocompaixão, sentido de vida e atenção plena.

Abstract

The present study aimed to investigate the relationships between mindfulness, self-compassion, emotional regulation strategies and meaning of life for each profile of burnout syndrome in Basic Education teachers from the state public education network, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of the interior of Bahia. 243 professionals of this level of education from the aforementioned locations participated in the cross-sectional and quantitative study. The Brazilian versions of the following instruments were applied through online and printed questionnaires: Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), Self-Compassion Scale (SCS), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), Meaning of Life Questionnaire (MLQ) and Burnout Clinical Subtype Questionnaire short form (BCSQ-12). The results showed, through the regressive model, that the frenetic profile in the researched population was explained by the mindfulness facet “*Act with Awareness*” and by the general self-compassion factor. Structural equation modeling (SEM) conducted for the under-challenged profile identified that the general self-compassion factor had a negative impact on the search for meaning in life, a variable with a positive relationship with this type of professional burnout. For the worn-out profile, the SEM performed showed that self-compassion covariated, in a positive way, with the presence of meaning in life, a factor with a negative impact on this mental health outcome. With the results found, it is concluded that self-compassion and meaning of life are factors to be considered in the elaboration of intervention programs aimed burnout prevention of this working population.

Keywords: burnout, teacher, self-compassion, meaning in life and mindfulness.

Introdução

A docência na Educação Básica costuma ser uma atividade estressante. Caracteriza-se pela presença de inúmeros riscos psicossociais, como a sobrecarga laboral, condições de trabalho insalubres, baixos salários e o contato com a violência escolar (Berlanda et al., 2019; Kreuzfeld et al., 2022; Winding et al., 2022). Os professores desse nível de ensino experimentam altos níveis de estresse e de pressão laboral (Corrente et al., 2022), gerando espaço oportuno para a manifestação da síndrome de *burnout* ou esgotamento profissional (Hashimoto & Maeda, 2021; Yin et al., 2019). O contexto da pandemia da Covid-19 trouxe novos componentes de riscos à saúde mental dos professores, como uma intensificação do uso de ferramentas tecnológicas e da carga laboral dos docentes (Aktan & Toraman, 2022). Além de experienciar condições difíceis na sua atuação profissional, os trabalhadores da Educação também lidavam com o medo do contágio durante o período mais agudo da pandemia (Bastos et al., 2022; Yenen & Çarkit, 2021), uma experiência crítica e de confronto com a própria finitude. Quando o ser humano está neste tipo de contexto, a literatura tem relatado que o sentido de vida (SV) constitui um recurso psicológico fundamental de manejo do estresse de alta intensidade (Fischer et al., 2020; Schnell & Krampe, 2022).

O SV é o sustentáculo teórico principal da logoterapia ou análise existencial (Frankl, 1969, 2011, 2015). Ele é guiado pelos valores, um recurso que retira o ser humano da sua posição autocentrada, fornecendo segurança e efetividade, nas respostas diante das circunstâncias diárias. Eles são divididos em três: criativos (criar algo/ entregar algo ao mundo); vivenciais ou experienciais (receber algo do mundo) e atitudinais (praticados durante circunstâncias de sofrimento inevitável) (Reinhold et al., 2021). Em situações desafiantes, ter uma vida com sentido amplia o leque de possibilidades de estratégias de enfrentamento do indivíduo (Tan et al., 2021) e possibilita perceber os estressores como desafios, ao invés de ameaças (Park & Baumeister, 2017), reduzindo a reatividade emocional, diante de experiências

adversas (Van Reekum et al., 2007). Esses resultados são corroborados por pesquisas que indicam como a presença de sentido de vida está associado a menores indicadores da síndrome de *burnout*, em professores (Loonstra et al., 2009; Tomic & Tomic, 2008) e os profissionais da linha de frente, durante a primeira onda da pandemia da Covid-19 (Sumner & Kinsella, 2021).

O tipo de valorização mobilizado pelo ser humano, perante as diferentes situações da vida, influencia na presença de sentido de vida. A apreciação experiencial, um valor vivencial, é um preditor importante de um senso de uma vida significativa (Kim et al., 2022), mecanismo que pode ser facilitado pelo direcionamento da atenção para o momento presente, com uma postura de aceitação e gentileza (Marlatt & Kristeller, 1999), por meio das práticas de *mindfulness* ou atenção plena. Nas intervenções em *mindfulness*, a reavaliação cognitiva, um mecanismo de regulação emocional que atua em momento anterior às respostas emocionais (Gross & John, 2003), proporciona um decréscimo do processamento autorreferencial, ligado ao estresse (Roemer et al., 2015). Uma metanálise sobre programas de atenção plena identificou que a atenção à experiência positiva, promovida pela reavaliação cognitiva, o descentramento e a autoconsciência crítica são indicados como os principais mecanismos responsáveis pelo aumento do sentido de vida (Chu & Mak, 2020). Portanto, o *mindfulness* é um preditor do sentido de vida (Bloch et al., 2017; Ivtzan et al., 2018).

O SV exerce um papel entre *mindfulness* e redução de estresse (Yu et al., 2020; Zhong et al., 2019) e outros desfechos em saúde mental em conjunto com outras variáveis, como a autocompaixão (Yela et al., 2020), que se refere a maneira como nos tratamos em momentos de dor e sofrimento (Neff & Germer, 2019). Ela é descrita como um dos mediadores psicológicos responsáveis pelo decréscimo do estresse nas modalidades interventivas em atenção plena (Chiesa et al., 2014; Gu et al., 2020). Sabe-se, também, que pessoas mais autocompassivas são mais suscetíveis a utilizar estratégias de regulação emocional mais adaptativas para manejar experiências negativas (Finlay-Jones et al., 2015). A reavaliação

positiva de eventos negativos, proporcionada pela autocompaixão, também gera uma sensação de vida significativa, pois abre espaço para o exercício dos valores atitudinais. A compaixão por si mesmo, seja como traço, seja como intervenção, está associada à maior presença de sentido (Vötter & Schnell, 2019; Yu & Chang, 2020), incluindo em circunstâncias extremas (Samios et al., 2022; Samios et al., 2020).

No contexto de mudanças bruscas e de questionamento da existência, vivenciados pela humanidade, nos últimos dois anos, estudos apontam para a necessidade de ampliar o campo prático da logoterapia e psicoterapias centradas no sentido de vida, em diferentes populações (Eisenbeck et al., 2022; Rosa et al., 2022). Esta ampliação prática pode ser realizada, em conjunto, com variáveis da Terapia Cognitiva-Comportamental (TCC), visto que a literatura tem apontado para a efetividade dessa modalidade, em nível interventivo, para a saúde mental docente (Denuwara, Gunawardena, Dayabandara, & Samaranayake, 2022; Hwang, Bartlett, Greben, & Hand, 2017). Portanto, este artigo visa investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para cada perfil da síndrome de *burnout* em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Para tanto, pretende-se também: a) verificar quais variáveis são preditoras para cada perfil da síndrome da *burnout*.

Método

Participantes

Este foi um estudo transversal e descritivo, operacionalizado por meio da plataforma *Google Forms* e questionários impressos. A quantidade de participantes para a presente pesquisa foi calculada, tendo como base a literatura sobre simulações Monte Carlo (Bandalos & Leite, 2014; Forero, Maydeu-Olivares, & Gallardo-Pujol, 2009), que prescreve uma faixa de 200-500 respondentes para modelagem de equação estruturais, para dados ordinais com estimador *Diagonally Weight Least Square* (DWLS). A amostragem da pesquisa foi do tipo

não probabilística e por conveniência, sendo os seguintes critérios de inclusão definidos para selecionar os participantes da pesquisa: (1) Ser professor (a) do ensino fundamental I/II e/ou ensino médio da rede pública estadual dos municípios de Aracaju ou do interior da Bahia; (2) Estar em exercício das suas atividades laborativas em sala de aula; (3) Vínculo empregatício efetivo. Como critério de exclusão, foi definido: (1) docentes da Educação Básica em cargos de gestão.

303 profissionais da Educação Básica responderam os questionários; eram selecionados, por conveniência do pesquisador, após aceite do convite por parte do participante. 60 formulários respondidos impressos foram removidos da presente pesquisa devido a não aleatoriedade de *missings*, nas medidas preditoras, ocasionada pela ausência completa de respostas de um dos formulários, resultando em 243 participantes.

Do total de participantes, 59,3% pertenciam ao sexo feminino ($M = 45,0$; Desvio Padrão $[DP] = 7,15$), numa faixa etária, variando entre 28 e 63 anos, ao passo que 40,7% dos profissionais do sexo masculino ($M = 43,2$; Desvio Padrão $[DP] = 9,45$), um público com a faixa etária entre 24 a 64 anos. Em relação à localidade, 197 eram da rede estadual de ensino público do município de Aracaju (SE) (81,1 %) e os demais, do interior da Bahia. 26 (18,9%) eram professores do Ensino Fundamental I; 42 (17,3%), do Ensino Fundamental II; 66 (27,2%), Ensino Fundamental e do Ensino Médio e 109 (44,8%), do Ensino Médio. Em relação à carga horária, 41 professores (16,8%) tinham, 20h ou menos; 33 docentes (13,6%), 21h-29h; 28 (11,6%) tinham carga horária de 30h-39h e 141 (58,0%), 40 horas ou mais. Sobre o tempo de exercício da profissão docente, 5 (2,1%) docentes tinham menos de um ano; 15 (6,2%), de 1-5 anos; 36 (14,8%), 6-10 anos; 89 (36,7%), 11-20 anos; 82 (33,7%), 21-30 anos e 16 (6,6%) tinham mais de 30 anos.

Procedimentos

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (UFS), conforme pareceres números 4.846.250 e 4.886.474 (CAAE: 42516321.6.0000.5546 e CAAE: 43875921.5.0000.5546) (Anexo 9). Após aprovação pelo comitê de ética, foi elaborado um estudo piloto do protocolo de pesquisa. Um conjunto de questionários foi aplicado em cinco professores, para fins de avaliação do tempo de resposta, da sequência dos instrumentos e do grau de compreensão dos itens contidos em cada questionário. O tempo de resposta foi mensurado para cada participante pelo pesquisador, resultando em um período de 20-30 minutos. Para avaliar a sequência dos instrumentos e o grau de compreensão dos itens contidos em cada questionário, duas perguntas abertas sobre esses aspectos eram feitas pelo pesquisador a cada participante nesta etapa.

O estudo foi realizado em escolas da rede estadual da cidade de Aracaju e da região norte da Bahia, com aval do Departamento de Educação de Aracaju (DEA) e Secretaria de Educação da Bahia (Apêndice A). No período de recrutamento, realizado de novembro/2021 a fevereiro/2022, foram efetuados contatos com gestores de estabelecimentos escolares dos dois estados, com a finalidade de obter consentimento para realização da pesquisa, nesses locais. Com a anuência de diretores/coordenadores, a coleta dos dados foi efetuada, nas modalidades presencial e virtual, no mês de novembro de 2021 e entre os meses de fevereiro a maio de 2022, em 33 instituições de ensino, sendo 24 da cidade de Aracaju. Do cômputo dos participantes, 13,9% responderam os questionários, por meio da plataforma *Google Forms*, e 86,1% responderam os formulários impressos, de maneira presencial. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa, por diferentes vias de acesso.

Convites foram direcionados aos diretores das escolas da rede estadual de Aracaju e da Bahia, que divulgavam os formulários *online* aos professores, por meio das redes sociais (Whatsapp e Instagram) das instituições escolares. Essas solicitações também foram enviadas

ao Sindicato dos Trabalhadores do Estado do Sergipe (SINTESE), que publicou o formulário *online*, em suas mídias sociais (Whatsapp e Instagram).

Na modalidade presencial, os pesquisadores solicitavam agendamento para coleta de dados aos gestores (coordenadores e diretores) das escolas participantes. Os formulários foram aplicados nos espaços físicos das escolas participantes, após explanação dos objetivos da pesquisa, por parte dos pesquisadores aos interessados presentes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D) era disponibilizado na primeira folha dos questionários digitais e impressos e, após aceite do documento, era permitido o acesso do docente aos formulários.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico (Anexo 2): um instrumento elaborado pelos próprios autores. Objetivou mapear características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes, contendo seis questões, como nível de ensino lecionado, sexo, idade, carga horária trabalhada, tempo de exercício da profissão docente e o nome da instituição em que leciona.

Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ, Baer et al., 2008) (Anexo 3): instrumento composto por 39 itens, que avalia um fator geral de atenção plena, distribuídos em cinco fatores que correspondem às cinco facetas da atenção plena: observar, descrever, agir com consciência, não julgamento da experiência interna e não reatividade à experiência interna. A escala tem um formato *Likert*, de um até cinco pontos (“Nunca ou muito raramente verdadeiro” até “Muitas vezes ou sempre verdade”). O escore de cada faceta foi obtido pela soma dos itens de cada fator, e, quanto mais alto o valor obtido, maiores foram os índices para cada faceta. Foi utilizada a versão brasileira validada pela pesquisa de Barros et al. (2014), cujos resultados apontaram para uma estrutura de sete fatores (Observar, Descrever Itens Positivos, Descrever Itens Negativos, Distração, Pensamento Automático, Não Julgar e Não Reagir), com uma confiabilidade satisfatória ($0,62 < \alpha < 0,80$), apontando para a viabilidade

de uma estrutura unidimensional. Na presente pesquisa, a medida demonstrou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,920, TLI = 0,914, RMSEA (0,062; IC90% = 0,057 – 0,067), com exceção do SRMR = 0,088. A consistência interna (fidedignidade composta) foi: Observar (0,83), Descrever Itens Positivos (0,82), Descrever Itens Negativos (0,70), Agir com Consciência (0,88), Não Julgar (0,74) e Não Reagir (0,76), valores considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997). Índices insatisfatórios foram computados para uma estrutura unidimensional CFI = 0,769, TLI = 0,755, RMSEA (0,105; IC90% = 0,101 – 0,110), SRMR = 0,125, como atestado por recomendações recentes (Karl et al., 2020; Lecuona et al., 2021).

Escala de Autocompaixão (ECS, Neff, 2003) (Anexo 4): instrumento constituído por 26 itens distribuídos em seis fatores, sendo três positivos (autobondade, *mindfulness*, senso de humanidade) e três negativos (autocrítica, isolamento e fixação), que avalia um fator geral de autocompaixão. Esta escala é do tipo *Likert* de cinco pontos variando de 1 (quase nunca) a 5 (quase sempre). Os escores das subescalas ou fatores são computados por meio do cálculo da média das respostas aos itens de cada fator. Para o cálculo do escore total de autocompaixão, as questões de números 3, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 19, 22, 23, 26 apresentam sequência de pontuação de 0-1-2-3; enquanto as questões de números: 1, 2, 4, 6, 8, 11, 13, 16, 18, 20, 21, 24 e 25 apresentam sequência de pontuação invertida, isto é, 3-2-1-0. Foi aplicada a versão brasileira adaptada do estudo de Souza e Hutz (2016), cujos resultados indicaram seis fatores ou subescalas, com uma confiabilidade satisfatória ($0,75 < \alpha < 0,81$), apontando para uma estrutura unidimensional ($\alpha = 0,92$). Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,965, TLI = 0,961, RMSEA (0,062; IC90% = 0,054 – 0,070), com exceção do SRMR = 0,090. A consistência interna (fidedignidade composta) foi satisfatória tanto para as seis subescalas ($0,70 < CR < 0,85$), como para o fator geral (CR = 0,93) (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Emotion Regulation Questionnaire (ERQ, Gross & John, 2003) (Anexo 5): o instrumento é composto por dez itens, distribuídos entre dois fatores que avaliam as estratégias de regulação emocional: a supressão emocional em 4 itens e a reavaliação cognitiva em 6 itens. Esse questionário tem um formato tipo *Likert* de um até sete pontos, de modo que 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente). O escore de cada estratégia será obtido pela soma dos itens de cada subescala e, quanto mais alto o valor obtido, maiores serão os índices para cada estratégia. Foi utilizada a versão brasileira adaptada pelo estudo Batistoni et al. (2013), cujos resultados indicaram um alfa de *Cronbach* de 0,74 para o fator reavaliação e 0,69 para o fator supressão. Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,945, TLI = 0,928, RMSEA (0,060; IC90% = 0,037 – 0,083), SRMR = 0,078. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,76 para a reavaliação e, 0,72, para supressão, índices considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Questionário de Sentido de Vida (QSV, Steger et al., 2006) (Anexo 6): instrumento composto por 10 itens segregados em duas dimensões: presença de sentido de vida e busca de sentido de vida. Estes dois fatores são mensurados em uma escala de 07 (sete) itens que vai de 01 (Totalmente Falso) a 07 (Totalmente Verdadeiro). O escore de cada dimensão é obtido pela soma dos itens de cada fator e, quanto mais alto o valor obtido, maiores serão os índices para cada dimensão. O questionário utilizado foi adaptado por Aquino et al. (2015) para o contexto brasileiro, cujos resultados indicaram alfa de *Cronbach* satisfatório ($\alpha = 0,85$), para presença de sentido, bem como para busca de sentido de vida ($\alpha = 0,89$). Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,977, TLI = 0,969, RMSEA (0,073; IC90% = 0,051 – 0,094), SRMR = 0,078. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,90 para a presença de sentido de vida e 0,87, para busca de sentido de vida, índices considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-12, Montero-Marin et al., 2011)

(Anexo 7): instrumento elaborado por 12 itens, que se distribuem em três fatores, para avaliar os perfis de *burnout*: frenético, subdesafiado e desgastado. Estas três subescalas são mensuradas em uma escala do tipo *Likert* de 7 pontos que vai de 1 (discordo totalmente) e 7 (Concordo totalmente), de modo que os escores são computados pela soma dos itens dividido pelo número deles. Quanto maiores as pontuações de um perfil, maiores serão os níveis de *burnout*. Foi utilizada a versão brasileira validada por Demarzo et al. (2020); o IDF (Índice de Determinação dos Fatores) foi 0,93 para sobrecarga; 0,94 para falta de desenvolvimento e 0,95 para negligência. Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,991, TLI = 0,987, RMSEA (0,031; IC90% = 0,000 – 0,054), SRMR = 0,063. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,76 para o perfil frenético, 0,77, para o perfil subdesafiado e 0,82, para o desgastado, índices considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Análise de dados

Após exclusão de 60 participantes que não preencheram alguns dos formulários em sua totalidade, foi realizada a imputação dos *missings* por meio do método da *Expected Maximization* (Maximização Esperada), procedimento para tratamento de dados ausentes e não aleatórios (McRae >0,05), baseados na probabilidade máxima (Dong & Peng, 2013). Na sequência, foi realizada a avaliação de integridade dos dados tratados, cujos pressupostos de normalidade foram violados (Shapiro-Wilk < 0,001; Kolmogorov-Smirnov < 0,001). Para fins de aproximar a distribuição das variáveis com normalidade, foi adotado o procedimento de *bootstrapping* (Efron, 1979). Este objetivo foi operacionalizado por meio do método de reamostragem simples, número de amostras $N = 1000$, nível de intervalo de confiança de 95%, corrigido e acelerado por viés (BCa). Esta reamostragem foi utilizada nas estatísticas descritivas (média [M], desvio padrão [DP] e frequência), realizadas para identificar os

resultados dos dados sociodemográficos. Os níveis de significâncias para as análises estatísticas regressivas foram de 5% ($\alpha = 0,05$) e para as modelagens por equações estruturais foi menor que 1% ($p < 0,01$). Todas as análises descritas acima foram realizadas no *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.

O programa JASP (*Jeffrey's Amazing Statistics Program*), versão 0.16.0.2 foi utilizado para realizar as análises necessárias em atendimento ao objetivo específico e o objetivo geral do artigo. Foram realizadas três regressões lineares múltiplas para verificar quais variáveis são preditoras para cada perfil da síndrome da *burnout*. Na execução do modelo de regressão, foram utilizadas como variáveis independentes: as facetas de *mindfulness*, autocompaixão, regulação emocional e sentido de vida. O método *backward* foi adotado por evitar um efeito supressor, afastando a possibilidade da exclusão equivocada de uma ou mais variáveis do modelo investigado, por meio de métodos correlacionais (Field, 2021). As variáveis, oriundas dos achados das regressões, foram incluídas no modelo compreensivo de cada desfecho, a fim de alcançar uma estrutura simples com índices mais adequados (Byrne, 2010).

Os seguintes parâmetros foram utilizados para avaliar os resultados dos modelos regressivos conduzidos: estatística *F* do modelo ($p < 0,001$); independência entre as variáveis independentes, avaliada por meio do índice de tolerância (desejável ser próximo a 1) e dos valores de $VIF > 10$. Para fins de avaliação de problemas na amostra, como colinearidade, também foram adotados os seguintes índices para o modelo: independência dos resíduos ($1,5 < \text{Coeficiente de Durbin-Watson} < 2,5$), frequência menor que 1% na amostra de resíduos padronizados com valores < 3 e casos com valores de distância de *Cook* > 1 (Field, 2021).

Por fim, foram realizadas duas modelagens por equações estruturais, utilizando as variáveis identificadas em cada modelo regressivo, para testar um modelo investigativo para os perfis da síndrome de *burnout* (SB). A análise foi realizada por meio do método de estimação *Diagonally Weight Least Squares* (DWLS), adequado para dados categóricos (Li, 2016). Para

avaliação dos resultados de cada modelo, os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/gl ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e *Standardized Root Mean Residual* (SRMR). Resultados de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl necessita ser $\leq$ que 5 ou, de preferência, $\leq$ que 3; Valores de CFI e TLI devem ser $\geq$ que 0,90, sendo desejável ser acima de 0,95; Resultados de RMSEA necessitam ser $\leq$ que 0,08 ou, preferencialmente $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (IC) (limite superior) $\leq$ 0,10 (Brown, 2015).

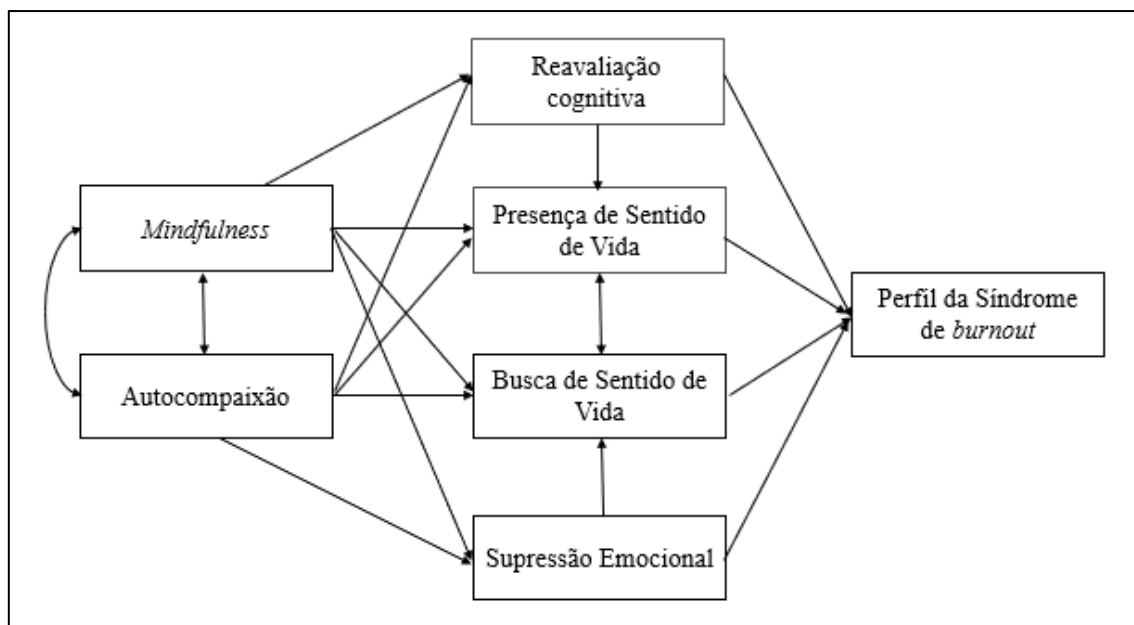
Resultados

Teste do Modelo Compreensivo para os perfis da síndrome de *burnout*

O modelo teórico investigado procurou esboçar um modelo investigativo com fatores de *mindfulness* e a autocompaixão e as estratégias de regulação emocional (reavaliação e supressão emocional) e o sentido de vida (presença e busca. Esta construção foi conduzida, tendo como base, a revisão teórica apresentada em outra seção do artigo, como apresentada pela Figura 1.

Figura 1

Modelo Teórico do Perfil da Síndrome de burnout



Foi realizada uma regressão linear múltipla (método *backward*) para cada perfil da síndrome da *burnout*. Os resultados da regressão múltipla identificaram uma influência significativa do modelo, contendo o fator “Autocompaixão Geral” e de uma das facetas de atenção plena, Agir com Consciência, no perfil frenético ($F(2, 240) = 29,796, p < 0,001$; $R^2_{\text{ajustado}} = 0,192$), com valores de *Durbin-Watson* igual a 1,919. Na tabela 1, são apresentados os coeficientes dos dois preditores significativos e seus valores de tolerância e VIF, considerados aceitáveis. Menos de 1% dos participantes apresentaram resíduos padronizados acima de 3 (Caso 7 = 3,089) e não foi identificado nenhum caso com valores de Distância de *Cook* acima de 1.

Tabela 1*Variáveis predictoras do perfil Frenético – Método Backward*

Predictores	Coeficientes não-padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	Tolerância	VIF
	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	<i>Beta</i>				
Intercepto	4,535	0,508	-	8,931	<0,001	-	-
1	0,020	0,010	0,137	2,018	0,045	0,719	1,390
2	-0,594	0,113	-0,358	-5,250	<0,001	0,719	1,390

Nota. 1. Agir com Consciência e 2. Autocompaixão (Fator Geral).

Os achados da regressão linear múltipla, para o perfil subdesafiado, utilizando o método *Backward*, apontaram uma influência significativa da busca de sentido de vida e do fator “autocompaixão geral”, para este tipo de esgotamento, ($F(5, 237) = 16,817, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,152$), com valores de *Durbin-Watson* igual a 2,102. Na tabela 2, são apresentados os coeficientes de significância de cada variável, seus valores de tolerância e VIF, considerados aceitáveis. Nenhum participante apresentou resíduo padronizado acima de 3 e valores da Distância de *Cook* acima de 1. Na sequência, a Figura 2 apresenta o modelo proposto para este tipo de síndrome de *burnout*.

Tabela 2*Variáveis predictoras do perfil Subdesafiado – Método Backward*

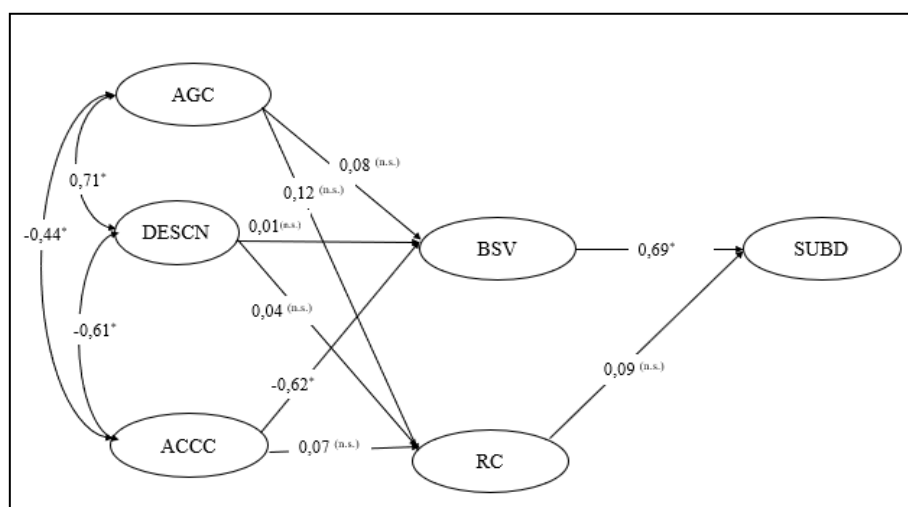
Predictores	Coeficientes não-padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	Tolerância	VIF
	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	<i>Beta</i>				
Intercepto	4,535	0,828	-	5,119	<0,001	-	-
1	0,024	0,010	0,155	2,428	0,016	0,853	1,172
2	0,027	0,115	0,144	1,801	0,073	0,548	1,825
3	-0,065	0,037	-0,130	-1,787	0,075	0,659	1,516
4	-0,600	0,157	-0,275	-3,818	<0,001	0,673	1,486
5	0,020	0,012	0,101	1,697	0,091	0,978	1,023

Nota. 1. Busca de Sentido de Vida, 2. Agir com Consciência, 3. Descrever (Itens Negativos), 4. Autocompaixão (Fator Geral) e 5. Reavaliação Cognitiva.

Em seguida, foi conduzida uma modelagem por equações estruturais para o perfil subdesafiado, para testar um modelo investigativo para este tipo de esgotamento profissional, com as variáveis identificadas no modelo regressivo. Os índices da modelagem por equação estrutural ($\chi^2 = 1498,95$; $gl = 1257$; $\chi^2/gl = 1,19$; CFI = 0,98; TLI = 0,99; RMSEA (I.C. 90%) = 0,028 [0,022 - 0,034], SRMR = 0,080) foram adequados, sugerindo a plausibilidade de modelo proposto (Figura 2). As variáveis “Agir com Consciência”, “Descrever (Itens Negativos)” e “Autocompaixão (Fator geral)” se correlacionaram entre si. A autocompaixão (fator geral) teve impacto significativo negativo com a busca de sentido de vida ($\beta_{ACCC} = -0,62$, $p < 0,01$), assim como esta variável indicou uma relação positiva com o perfil subdesafiado ($\beta_{BSV} = 0,69$, $p < 0,01$). As facetas “Agir com Consciência” e “Descrever Itens Negativos” não apresentaram relação significativa com busca de sentido de vida, resultado similar ao encontrado entre os dois fatores de atenção plena e reavaliação cognitiva e autocompaixão e reavaliação cognitiva.

Figura 2

Modelo compreensivo para o perfil subdesafiado



Nota. 1. Agir com Consciência (AGC), 2. Descrever (Itens Negativos) (DESCN), 3. Autocompaixão (Fator Geral) (ACC), 4. Busca de Sentido de Vida (BSV), 5. Reavaliação Cognitiva (RC) e 6. Perfil Subdesafiado (SUBD), (n.s.) – não significativa, * ($p < 0,001$). A figura é um gráfico representacional. Os itens que compõem cada variável não são apresentados para parcimônia do desenho do gráfico.

Para o perfil desgastado, os resultados da regressão linear múltipla indicaram uma influência significativa de uma faceta de atenção plena, Agir com Consciência e do fator geral de autocompaixão ($F(4, 238) = 23,567, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,296$), com valores de *Durbin-Watson* igual a 2,022. Na tabela 3, são apresentados os coeficientes de significância de cada variável, seus valores de tolerância e VIF, considerados aceitáveis. Nenhum participante apresentou resíduo padronizado acima de 3 e valores da Distância de *Cook* acima de 1.

Tabela 3

Variáveis preditoras do perfil Desgastado – Método Backward

Preditores	Coeficientes não-padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	Tolerância	VIF
	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	<i>Beta</i>				
Intercepto	3,833	0,558	-	6,866	<0,001	-	-
1	-0,020	0,011	-0,121	-1,790	0,075	0,637	1,569
2	0,054	0,010	0,355	5,237	<0,001	0,642	1,557
3	-0,020	0,011	-0,114	-1,896	0,059	0,803	1,245
4	-0,405	0,128	-0,233	-3,514	<0,002	0,532	1,879

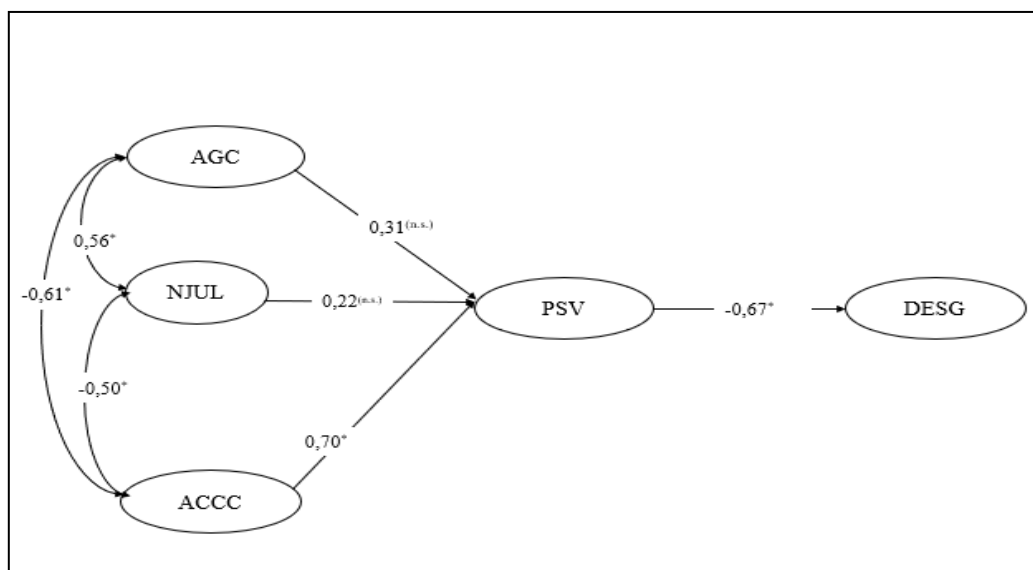
Nota. 1. Presença de Sentido de Vida, 2. Agir com Consciência, 3. Não Julgar e 4. Autocompaixão (Fator Geral).

Na sequência, foi realizada uma modelagem por equações estruturais para o perfil desgastado, para testar um modelo compreensivo para este tipo de esgotamento profissional, com as variáveis identificadas no modelo regressivo acima. Os índices da modelagem por equação estrutural ($\chi^2 = 1743,72; gl = 1211; \chi^2/gl = 1,43; CFI = 0,97; TLI = 0,97; RMSEA (I.C. 90\%) = 0,043 [0,38-0,047], SRMR = 0,080$) foram satisfatórios, sugerindo a plausibilidade de modelo proposto (Figura 3). “Agir com Consciência”, “Não Julgar” e “Autocompaixão (Fator geral)” se correlacionaram entre si. A autocompaixão (fator geral) covariou, de maneira positiva, com a presença de sentido de vida ($\beta_{\text{ACCC}} = 0,70, p < 0,01$), assim como esta variável computou uma relação negativa com o perfil desgastado ($\beta_{\text{PSV}} = 0,67$,

$p < 0,01$). As facetas “Agir com Consciência” e “Não Julgar” não apresentaram relação significativa com presença de sentido de vida.

Figura 3

Modelo compreensivo para o perfil desgastado



Notas. 1. Agir com Consciência (AGC), 2. Não Julgar (NJULG), 3. Autocompaixão (Fator Geral) (ACC), 4. Presença de Sentido de Vida (PSV), 5. Perfil Desgastado (DESG), (n.s.) – não significativa, * ($p < 0,001$). A figura é um gráfico representacional. Os itens que compõem cada variável não são apresentados para parcimônia do desenho do gráfico.

Discussão

As análises de regressão linear múltipla indicaram que o perfil frenético pode ser explicado, pela autocompaixão e pela faceta de *mindfulness* Agir com Consciência, resultado corroborado por pesquisas realizada com estudantes universitários (Martínez-Rubio et al., 2021) e, sobre *burnout*, com profissionais de saúde (Gracia-Gracia & Oliván-Blázquez, 2017). Sabe-se que esta modalidade de esgotamento é caracterizada por alto dispêndio de esforços para lidar com as dificuldades laborais, associada à grande necessidade de atingir objetivos, sem um reconhecimento dos limites pessoais (Montero-Marin et al., 2009). A autocompaixão constitui um recurso psicológico que possibilita uma redução da culpa em diferentes populações adultas clínicas (Eaton et al., 2020; Held et al., 2018), aspecto mobilizador do alto

envolvimento com o trabalho e da sobrecarga neste perfil (Montero-Marin et al., 2016). Pessoas mais autocompassivas lidam, de maneira mais adaptativa, com circunstâncias estressoras (Ewert et al., 2021), algo característico do ambiente escolar da Educação Básica, e tem maior tendência a adotar comportamentos de autocuidado saudáveis (Garcia et al., 2022). Tanto a autocompaixão como a faceta “*Agir com Consciência*” reduzem os níveis do *burnout*, por meio da uma autorregulação, processo de definição de uma meta e de ação em direção a ela, com monitoramento ao longo do caminho (Leyland et al., 2019), de modo que a primeira está associada ao autocontrole de iniciativa, e o segundo, de inibição (Zheng et al., 2022). Na versão brasileira da FFMQ, a faceta “*Agir com Consciência*” se refere à condição de piloto automático e de comportamento distraído (Barros et al., 2014), o que indica um possível papel destes dois aspectos na manutenção de um comportamento de alcance irrealista de resultados. Cabe destacar que autocompaixão e *Agir com Consciência* explicam, em parte, esta modalidade de esgotamento, indicando também que outras variáveis psicológicas e organizacionais podem compor um modelo preditivo.

Em relação ao perfil subdesafiado, os achados do modelo regressivo apontaram que o busca de sentido de vida e fator geral de autocompaixão são preditores para este tipo de esgotamento profissional. A literatura aponta que este perfil é caracterizado pela vivência da superficialidade e tédio, na realização das tarefas laborais (Montero-Marin et al., 2012). Mediante o estresse crônico, a rotina laboral se torna tipicamente negativa, impactando a vivência de sentido de vida (Heintzelman & King, 2019) por parte dos professores, pois a perda da beleza e do extraordinário, na rotina diária, afeta a presença de sentido de vida (Jacobi et al., 2022). Quando as atividades dentro da rotina são percebidas como significativas, maior o engajamento comportamental e menor a superficialidade nas atividades (Van Tilburg & Igou, 2012), ao passo que, quando o sentido das atividades é perdido, maiores serão os indicadores de tédio (Chan et al., 2022), um mecanismo de busca de sentido de vida. O tédio fomenta as

peessoas a buscar novas experiências (Bench & Lench, 2019), constatação que pode explicar o desejo dos trabalhadores com o perfil subdesafiado a assumir outros empregos (Montero-Marin et al., 2016). Por sua vez, a variável autocompaixão prediz o perfil subdesafiado, em consonância com pesquisas sobre a associação negativa entre o esgotamento profissional e *burnout* (Atkinson et al., 2017; Kotera et al., 2021). Pessoas mais autocompassivas estão mais abertas e conscientes a todos os aspectos de si, inclusive os desagradáveis, (Neff & Germer, 2019), atenuando suas reações a circunstâncias negativas (Leary et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). Isto é explicado pelo menor uso de mecanismos desadaptativos que distorcem ou negam a realidade (Allen & Leary, 2010), constituindo um fator de resiliência e de bem-estar na população trabalhadora (Gerber & Anaki, 2021; Kotera & Gordon, 2021). Menores escores de compaixão estão associados à maior tédio (O’Dea et al., 2022) e menor engajamento laboral (Jennings et al., 2022), aspectos presentes no perfil subdesafiado. Dessa forma, infere-se que a autocompaixão incrementa a tolerância e a gentileza consigo em condições estressantes, como as vivenciadas pelos professores (Matos et al., 2022).

Os resultados para o modelo compreensivo no perfil subdesafiado indicaram uma associação significativa entre *Agir com Consciência, Descrever* (Itens Negativos) e *Autocompaixão*, um impacto negativo da autocompaixão na busca de sentido de vida e desta variável no esgotamento em questão. A literatura tem corroborado a relação positiva entre *Agir com Consciência e Descrever* (Heeren et al., 2021; Ito et al., 2022), pois os pensamentos automáticos e a divagação mental afastam a pessoa do contato com as próprias experiências internas (emoções, sentimentos), dificultando a capacidade de descrevê-los (Vago & Silbersweig, 2012). Por outro lado, há uma associação negativa destas facetas da atenção plena e autocompaixão pois, ao reconhecer os padrões automáticos e de reatividade arraigados, há um aumento das consciências corporal, cognitiva e emocional, possibilitando um relato de suas experiências internas, e da motivação para agir com bondade consigo, em condições de

sofrimento, por meio da autocompaixão (Miller & Verhaeghen, 2022). A compaixão por si mesma possibilita um decréscimo da ameaça e um aumento do controle do evento estressante (Chishima et al., 2018), reduzindo a tendência de desviar a atenção de estímulos estressores, algo presente no perfil subdesafiado (Montero-Marin et al., 2016). Isto é corroborado por pesquisas que apontam uma relação negativa entre evitação cognitiva e autocompaixão (Bakker et al., 2019; Yela et al., 2022). Além disso, ter mais compaixão por si está associada positivamente à presença de sentido de vida (Jeong & Lee, 2022; Yela et al., 2020), o que explica o impacto negativo da autocompaixão na busca de sentido de vida. Quando as pessoas carecem de sentido, vão buscá-la, pois a motivação primária do ser humano é encontrar sentido de vida (Frankl, 2022). Por outro lado, pessoas com tendências evitativas também podem interpretar suas experiências internas (pensamentos e emoções) como possíveis ameaças ao seu sentido de vida (Heine et al., 2006), fato que se torna prejudicial à saúde mental, quando elas não são redirecionadas para estruturas de significado existencial ou de valores (Hooker et al., 2018). Esta constatação explica o impacto positivo da BSV, no perfil subdesafiado que é caracterizado pela apatia, tédio e indiferença, condições presentes em uma vida sem sentido (Frankl, 2021).

Sobre os achados do perfil desgastado, os resultados apontaram que *Agir com Consciência* e fator geral de autocompaixão constituíram preditores significativos para o adoecimento em questão. Compreende-se que os baixos níveis de aproximação com as experiências internas (emoções e pensamentos), promovidos pensamentos automáticos e divagação mental, para o tipo de esgotamento em questão, contribuem para a baixa eficácia (Hosseinzadeh et al., 2021). Quando as pessoas têm uma consciência mais aprimorada das suas emoções e pensamentos, sem julgamento do seu conteúdo, maior será aceitação (Turner et al., 2016). *Agir com Consciência*, sem julgamento, facilita a autorregulação, pois há uma percepção dos seus pensamentos automáticos e autocríticos, como simples pensamentos,

incrementando a autoeficácia (Sharma & Kumra, 2022). Por sua vez, a autocompaixão é um preditor negativo de baixa autoeficácia, corroborando resultados de metanálise sobre a relação entre as variáveis, que descrevem o impacto positivo de alguns fatores, como a autobondade e a humanidade comum, na identificação demasiada com estados e reações afetivas após falhas (Liao et al., 2021). Por meio desta postura de compaixão por si, são ativados aspectos cognitivos, como a crença na capacidade de utilizar habilidades específicas para atingir objetivos; e afetivos, como julgamentos dos pontos fortes e fracos, favorecendo melhor autoeficácia em professores (Akpan & Saunders, 2017). Em suma, a ausência sem julgamento e a presença da bondade, com as emoções e pensamentos estão relacionados a menores os níveis do perfil desgastado.

O modelo compreensivo para o perfil desgastado demonstrou associações significativas entre os preditores das facetas do *mindfulness* “Agir com Consciência”, “Não Julgar” e “Fator Geral de Autocompaixão”. A relação negativa entre pensamentos automáticos/distração e “Não Julgar” é explicada pelo fato da atenção plena ser equivalente à observação de pensamentos, sentimentos e sensações corporais, sem julgar (Kabat-Zinn, 2017). Esse tipo de mecanismo está associado à maior aceitação de si e dos outros, incrementando a autocompaixão (Kaemmerer et al., 2022), conforme é relatado por pesquisas sobre o aumento da autocompaixão, após intervenções de atenção plena (Watts et al. 2021; Yang et al., 2021), com desfechos positivos para a saúde mental, inclusive para a síndrome de *burnout* em diferentes trabalhadores (Dave et al., 2020; Kaplan et al., 2020). O impacto positivo da autocompaixão no sentido de vida corrobora achados de outras investigações (Phillips & Ferguson, 2012; Samios et al., 2022), relação que permite menor sofrimento psicológico (Chan et al., 2022; Ogueji, 2021). Pessoas mais autocompassivas têm maior tendência a diminuir as emoções negativas intensas e menor necessidade de acreditar em circunstâncias positivas para vivenciar emoções positivas, possibilitando um enfrentamento mais adaptativo e uma vida mais

significativa (Fuochi & Voci, 2021). Supõe-se que a autocompaixão representa uma fonte de sentido, facilitando a prática de valores atitudinais que está relacionado à possibilidade de se posicionar nas situações de sofrimento inevitável (Frankl, 2008). Quando o ser humano está imerso em um movimento de ódio de si, há uma possibilidade de bloqueio de uma tarefa com sentido (Lukas, 1992), devido a um aumento da observação de si mesmo e a uma baixa percepção de valores e de sentido, decorrentes dos baixos níveis de sentido. Em circunstâncias de distanciamento dos trabalhadores do valor da tarefa em si, maior a probabilidade de *burnout*, compreendida como falta de significado existencial em sua vida (Längle, 2003). Portanto, esse tipo de esgotamento é resultante de um fechamento de si por parte do trabalhador diante das condições vivenciadas a longo prazo, nas organizações (Montero-Marin, 2016), de modo que há uma vivência de sentimentos de ineficácia e de baixa realização profissional.

Conclusão

Conclui-se que, em relação ao frenético, é possível afirmar que a autocompaixão e os pensamentos automáticos sejam preditores do perfil frenético, no entanto, há necessidade de agregar condições laborais, a fim de explorar outras variáveis contributivas, para este tipo de esgotamento. Verificou-se que a autocompaixão e o sentido de vida apontam para questões atreladas aos sintomas dos perfis subdesafiado e desgastado. No primeiro, supõe-se que o professor pesquisado apresentou baixos indicadores de proteção da saúde mental, como a autocompaixão, alteração que redundava em dificuldades em apreciar a própria atividade laboral, tendo como consequência: a apatia, o tédio e a indiferença. Com o passar do tempo, infere-se que o docente participante, imerso em condições de trabalho adversas, percorre um processo de desgaste e aumento da inflexibilidade que o impedem de adotar uma postura diferente e saudável (com julgamento, autobondade), diante das experiências internas e externas. Esse engessamento implica um bloqueio para as camadas psicológica e noética, levando à baixa eficácia e aos baixos níveis de presença de sentido de vida. Por fim, o modelo proposto não foi

contemplado para o perfil frenético, tendo em vista a saída de variáveis medidoras no teste do modelo regressivo. Enquanto que, para os tipos subdesafiado e desgastado, o protótipo compreensivo destacou os papéis da autocompaixão e do sentido de vida nestes desfechos.

A pesquisa acrescenta mais evidências ao corpo da literatura sobre o trabalho do professor na Educação Básica, demonstrando, mais uma vez, a permanência de indicadores negativos de saúde mental, nesta população trabalhadora. Entretanto, não há como abordar a saúde mental do professor e seus respectivos programas preventivos/promotores da saúde mental, sem desvincular das narrativas presentes em nosso sistema econômico, que posiciona o sistema educacional, em seus diferentes níveis, como uma mercadoria e, como tal, deve ser barateada ao máximo. Nessa esteira de pensamento, o sistema público educacional, como um todo, é precarizado e sucateado de diferentes formas, patrocinado por uma aliança política-econômica, que traz diferentes dificuldades, em níveis salarial, material, humano e organizacional, para a comunidade escolar como um todo, inclusive, o docente da Educação Básica. Portanto, essas questões precisam ser levadas em consideração, em propostas de promoção de saúde mental.

A escassez de tempo útil para participar da pesquisa, nos formatos *online* e presencial, por parte de alguns docentes, inseridos nas instituições de ensino, representou uma limitação na coleta de dados, restringindo aumento na quantidade de participantes da pesquisa. Na etapa de coleta de dados, os estabelecimentos de ensino da rede estadual de Aracaju estavam em um período de retorno das suas atividades presenciais, em sala de aula, após os períodos mais agudos da pandemia da Covid-19, representando um período de adaptação e adequação de toda comunidade escolar. Por isso, nesse intervalo, diferentes imprevistos, nos espaços escolares, no curso da pesquisa ou antes da entrada dos pesquisadores, como crises de ansiedade, por membros do grupo escolar e violência/ tráfico de entorpecentes entre discentes, impossibilitaram a continuidade da pesquisa em três escolas da cidade de Aracaju. Em suma,

obstáculos de caráter prático impediram que o estudo obtivesse a quantidade de participantes pretendida em seu planejamento.

Infere-se que os valores não aceitáveis de SRMR e dos instrumentos FFMQ e ECS, no estudo, sejam oriundos de restrições para alcance de uma quantidade de participantes suficiente para uma análise fatorial confirmatória (AFC), com valores estatísticos adequados. A ausência de instrumentos e questões relacionadas ao clima escolar e condições de trabalho representam limitações a serem consideradas, nesta pesquisa. Por fim, a natureza transversal da presente pesquisa impossibilita quaisquer atribuições causais entre as variáveis investigadas.

Por outro lado, este estudo trouxe aspectos protetores para a saúde psicológica dos docentes, em nível individual, como a autocompaixão e sentido de vida, que podem capacitar não só a enfrentar as condições de sofrimento com mais bondade, mas o posiciona em um outro nível, o coletivo, alavancados pelo movimento da autotranscendência. Quando o ser humano compreende que a sua realização existencial está no mundo, ao sair do ensimesmamento, proporcionado pela autocompaixão, aquilo que é único e singular pode ser posto a serviço da comunidade/grupo, pois, *“a singularidade humana pode ser valiosa se não for singularidade para si, mas singularidade para a comunidade humana”* (Frankl, p.55, 2022). A crise humanitária e o recrudescimento do sistema econômico enfraquecem o sistema educacional e, consequentemente, o professor da Educação Básica. Portanto, diante dos desafios, em nível coletivo, sugere-se que os programas de saúde mental para o público docente contemplem a autocompaixão e o sentido de vida como oportunidades para uma nova maneira de se relacionar consigo, com o outro e com o mundo. Para aprofundar mais evidências sobre os desfechos em saúde mental no público trabalhador em questão, o próximo capítulo focará nos transtornos mentais comuns (TMCs), condição permitida pela adição de um questionário na pesquisa, conduzida nas mesmas instituições relatadas neste capítulo, em específico, sobre TAL (Transtorno Ansioso Leve) e Transtorno Depressivo (TDL).

10. Transtornos mentais comuns (TMCs) e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, *mindfulness* e autocompaixão, em professores da Educação Básica

Capítulo submetido para apreciação de periódico Paidéia

Resumo

Esta pesquisa transversal objetivou investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para o TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. 270 profissionais dessas localidades responderam os instrumentos: *Five Facet Mindfulness Questionnaire*, Escala de Autocompaixão, *Emotion Regulation Questionnaire*, Questionário de Sentido de Vida e o *Hospital Anxiety and Depression Scale*. A regressão linear múltipla indicou que a TAL foi explicada pela autocompaixão e por facetas de *mindfulness*, enquanto a TDL, por meio da modelagem por equação estrutural, computou uma relação negativa com presença de sentido de vida, variável predita, de maneira positiva, pela autocompaixão. Destaca-se a importância da autocompaixão e do sentido de vida, na saúde mental destes trabalhadores.

Palavras-chave: transtornos mentais comuns, professor, autocompaixão, sentido de vida e atenção plena.

Abstract

This cross-sectional research aimed to investigate the relationships between mindfulness, self-compassion, emotional regulation strategies and meaning of life for TAL (mild anxiety disorder) and TDL (mild depressive disorder), in Basic Education teachers of the state public school network, in the municipalities of Aracaju and in the northern region of the interior of Bahia. 270 professionals of these localities answered the instruments: Five Facet Mindfulness Questionnaire, Self-Compassion Scale, Emotion Regulation Questionnaire, Meaning of Life

Questionnaire and the Anxiety and Depression Hospital. Scale Multiple regression indicated that TAL was explained by self-compassion and mindfulness facets, while TDL, through structural equation modeling, computed a negative relationship with the presence of meaning in life, a variable positively predicted by self-compassion. The importance of self-compassion and sense of life in the mental health of these workers is highlighted.

Keywords: common mental disorders, teacher, self-compassion, meaning of life and mindfulness.

Introdução

A docência na Educação Básica é um ofício caracterizado por diferentes fatores de risco à saúde mental. Os professores deste nível de ensino estão sujeitos à alta pressão, carga horária e demanda laborais (Alvites-Huamaní, 2019; Musa et al., 2018), em ambientes escolares desprovidos de materiais e estruturas adequados para a sua atividade laborativa (Baptista et al., 2019). Esta conjuntura cria um espaço propício para a manifestação dos transtornos mentais comuns (TMCs), que são constituídos pelos seguintes sinais e sintomas: fadiga, insônia, irritabilidade, ansiedade e depressão; estes dois últimos sintomas têm sido reportados como prevalentes no grupo de trabalhadores docentes, em diversos países (Bete et al., 2022; Coledam et al., 2021; Othman & Sivasubramaniam, 2019). Durante a pandemia da Covid-19, os docentes da Educação Básica enfrentaram a própria finitude, fato associado com preocupações à saúde (Kukreti et al., 2021) e, posteriormente, aos riscos com o retorno às aulas presenciais (Vermund & Pitzer, 2021), resultando em maior tendência à ansiedade e depressão. Neste contexto, estudos reportaram que quanto maior a presença do sentido de vida, melhores eram os indicadores da saúde mental, em diferentes públicos (McPherson et al., 2021; Quiroga-Garza et al., 2021).

O sentido de vida é o aspecto teórico da logoterapia ou análise existencial, que é considerado único, irrepetível e realizado no mundo por cada ser humano (Frankl, 2016). Para

isso, o homem transcende a si mesmo e realiza, no mundo, valores que correspondem aos criativos (entregar algo ao mundo), vivenciais (receber algo do mundo) e atitudinais (ter um posicionamento diante das situações desafiadoras) (Aquino, 2013). A presença de sentido de vida tem sido mapeada como um contribuinte importante para prevenção da ansiedade e depressão, em diferentes populações, em contextos diversos (Korkmaz & Güloğlu, 2021; Marco et al., 2021). Pesquisas indicam que o sentido de vida diminui os efeitos da evitação experiencial (Kelso et al., 2020) e a ruminação (Ostafin & Proulx, 2020), nos sintomas ansiosos. Além disso, o SV aumenta o senso de controle pessoal (Bergman & Bodnerb, 2018) e a busca por objetivos e emoções positivas (Disabato et al., 2017), reduzindo os sintomas depressivos.

Ter uma vida significativa implica contemplar o *aqui-e-agora*, pois o que é valioso é percebido pela consciência em circunstâncias de presença atenta (Ortiz, 2020). Estar aberto à experiência imediata, de maneira atenta e presente, é viabilizada pela atenção plena ou *mindfulness* (Tan et al., 2021) que, por meio do estado cultivado pelos programas estruturados ou como traço, permite o exercício da capacidade, por parte do ser humano, de responder (responsabilidade) ao seu contexto interno e externo (Bellin, 2015). Quando o sentido de vida está mais presente e saliente, maior a propensão do ser humano para interagir com o mundo de maneira mais adaptativa, devido ao decréscimo da incerteza e da percepção de incontrolabilidade sobre a própria vida (Hooker et al., 2018). Estes dois resultados são explicados pela reavaliação cognitiva, mecanismo acionado pelas práticas de *mindfulness*, que facilita a percepção dos eventos vitais como significativos (Garland et al., 2015), fato corroborado por uma metanálise sobre os efeitos das práticas de atenção plena, sobre o sentido de vida (Chu & Mak, 2020).

A reavaliação cognitiva também é proporcionada pela autocompaixão, uma variável relacionada à qualidade do cuidado que o ser humano direciona a si mesmo em circunstâncias

de dor e sofrimento (Gilbert, 2019). O treinamento em autocompaixão reduz a ruminação, explicando a sua relação negativa com sintomas depressivos e ansiosos em diversas populações (Yamaguchi et al., 2014; Wadsworth et al., 2018), incluindo professores (Aydan, 2015; Beaumont et al., 2016). Além disso, ter mais autocompaixão constitui um mediador entre manifestação de sintomas depressivos e baixos níveis de atenção plena (Svendsen et al., 2017) e está associada à maior presença de sentido (Yu & Chang, 2020), resultando em maiores indicadores bem-estar subjetivo (Vötter & Schnell, 2019). Conclui-se, portanto, que a autocompaixão impacta direta e indiretamente, em associação com outras variáveis, a qualidade da saúde mental.

A reavaliação positiva de eventos negativos, proporcionada pela autocompaixão, gera uma sensação de vida significativa, pois abre espaço para o exercício dos valores atitudinais. Sabe-se que maiores níveis de autocompaixão facilitam a redução da vivência de emoções negativas, favorecendo uma vida significativa, diante das oscilações de eventos vitais (Fuochi & Voci, 2021). Dois elementos da autocompaixão, a autobondade e atenção plena, incrementam a capacidade da pessoa de se relacionar consigo e com o outro (Reyes, 2012), proporcionando um sustento da própria singularidade sem que o contexto absorva. Ter mais compaixão consigo leva à maior clareza e aceitação emocional, permitindo que as pessoas se comprometam com metas e atividades (Adie et al., 2021) e adotem um autocontrole que possibilita a adaptação do comportamento na direção do objetivo (Vettese et al., 2011). Tais mecanismos facilitam a percepção daquilo que o homem pode entregar ao mundo, por meio dos valores criativos, ou daquilo que pode receber do mundo, pelos valores vivenciais.

As associações particulares, que o sentido de vida tem com a regulação emocional, *mindfulness* e a autocompaixão, foram relatadas com os respectivos achados de benefícios para a saúde mental. Entretanto, há necessidade de investigar modelos teóricos, contemplando atenção plena, regulação emocional, autocompaixão e sentido de vida, que possam auxiliar a

compreender como essas variáveis representam uma camada de proteção para os transtornos mentais comuns, em específico, para ansiedade e depressão em professores da Educação Básica. O conhecimento teórico sobre as relações simultâneas entre as variáveis em questão pode auxiliar nos desenhos interventivos (Crego et al., 2020), que promovam a saúde mental dos professores da Educação Básica. Por isso, este artigo visa investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para o TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia. Para tanto, pretende-se verificar quais variáveis são preditoras para TAL e TDL.

Método

Participantes

Este é um estudo transversal e quantitativo. 303 profissionais da Educação Básica responderam os questionários; eram selecionados, por conveniência do pesquisador, após aceite do convite por parte do participante. 43 formulários respondidos impressos foram removidos da presente pesquisa devido a não-aleatoriedade de *missings*, nas medidas preditoras, ocasionada pela ausência completa de respostas de um dos formulários, resultando em 270 participantes. Os seguintes critérios de inclusão foram definidos para selecionar os participantes da pesquisa: (1) Ser professor (a) do ensino fundamental I/II e/ou ensino médio da rede pública estadual dos municípios de Aracaju ou do interior da Bahia; (2) Estar em exercício das suas atividades laborativas em sala de aula; (3) Vínculo empregatício efetivo. Como critério de exclusão, foi definido: (1) docentes da Educação Básica que estavam em cargos de gestão.

60,0% pertenciam ao sexo feminino ($M = 45,03$; Desvio Padrão [DP] = 8,11), na faixa etária de 28 a 63 anos, enquanto, para os profissionais do sexo masculino ($M = 43,03$; Desvio

Padrão [DP] = 9,38), a faixa de idade variou entre 24 a 65 anos. Em relação ao Estado, 223 eram da rede estadual de ensino público de Aracaju (82,6 %) e os demais, do interior da Bahia. Do total dos participantes, 30 (11,1%) eram professores do Ensino Fundamental I; 49 (18,1%), do Ensino Fundamental II; 71 (26,3 %), Ensino Fundamental e do Ensino Médio e 120 (44,4%), do Ensino Médio. Sobre a carga horária, 44 professores (16,3%) tinham, 20h ou menos; 36 docentes (13,3%), 21h-29h; 34 (12,6%) tinham carga horária de 30h-39h e 156 (57,8%), 40 horas ou mais. Em relação ao tempo de exercício da profissão docente, 5 (1,9%) docentes tinham menos de um ano; 16 (5,9%), de 1-5 anos; 39 (14,4%), 6-10 anos; 97 (35,9%), 11-20 anos; 95 (35,2%), 21-30 anos e 18 (6,7%) tinham mais de 30 anos.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico (Anexo 2): um instrumento elaborado pelos próprios autores. Objetivou mapear as características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes, contendo seis questões, como nível de ensino lecionado, sexo, idade, carga horária trabalhada, tempo de exercício da profissão docente e o nome da instituição em que leciona.

Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ, Baer et al., 2008) (Anexo 3): instrumento constituído por 39 itens, que mensura um fator geral de atenção plena, distribuídos em cinco fatores de atenção plena: Observar, Descrever, Agir com Consciência, Não julgamento da experiência interna e Não reatividade à experiência interna. A escala tem um formato *Likert*, de um até cinco pontos. Foi utilizada a versão brasileira validada pela pesquisa de Barros et al. (2014), cujos resultados apontaram para uma estrutura de seis fatores (Observar, Descrever Itens Positivos, Descrever Itens Negativos, Agir com Consciência, Não Julgar e Não Reagir). No presente estudo, o instrumento apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,926; TLI = 0,920; RMSEA (0,059; IC90% = 0,054 – 0,064), com SRMR limítrofe = 0,084. A consistência interna (fidedignidade composta) foi: Observar (0,87),

Descrever Itens Positivos (0,82), Descrever Itens Negativos (0,72), Agir com Consciência (0,81), Não Julgar (0,75) e Não Reagir (0,75), valores considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Escala de Autocompaixão (ECS, Neff, 2003) (Anexo 4): instrumento constituído por 26 itens distribuídos em seis fatores: três positivos (autobondade, *mindfulness*, senso de humanidade) e três negativos (autocrítica, isolamento e fixação), que avalia um fator geral de autocompaixão. Essa escala é do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 1 a 5. Foi aplicada a versão brasileira adaptada do estudo de Souza e Hutz (2016), cujos resultados indicaram seis fatores ou subescalas, com uma confiabilidade satisfatória ($0,75 < \alpha < 0,81$), apontando para uma estrutura unidimensional ($\alpha = 0,92$). Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,964, TLI = 0,960, RMSEA (0,061; IC90% = 0,054 – 0,068), com exceção do SRMR = 0,087. A consistência interna (fidedignidade composta) foi satisfatória tanto para as seis subescalas ($0,70 < CR < 0,83$), como para o fator geral ($CR = 0,93$). (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Emotion Regulation Questionnaire (ERQ, Gross & John, 2003) (Anexo 5): o instrumento é composto por dez itens, distribuídos entre dois fatores que avaliam as estratégias de regulação emocional: a supressão emocional em 4 itens e a reavaliação cognitiva em 6 itens. O questionário tem um formato *Likert* de um até sete pontos. Foi utilizada a versão brasileira adaptada pelo estudo Batistoni et al. (2013), cujos resultados indicaram um alfa de *Cronbach* de 0,74 para o fator reavaliação e 0,69 para o fator supressão. O instrumento apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,932, TLI = 0,910, RMSEA (0,068; IC90% = 0,048 – 0,089) e SRMR limítrofe = 0,081. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,76 para a reavaliação e 0,72, para supressão, índices considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Questionário de Sentido de Vida (QSV, Steger et al., 2006) (Anexo 6): instrumento composto por 10 itens segregados em duas dimensões: presença de sentido de vida e busca de sentido de vida. Estes dois fatores são mensurados em uma escala de 07 (sete) itens. O questionário utilizado foi adaptado por Aquino et al. (2015) para o contexto brasileiro, cujos resultados indicaram, $\alpha = 0,85$, para presença de sentido e $\alpha = 0,89$ para busca de sentido de vida. Na presente pesquisa, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 0,980, TLI = 0,974, RMSEA (0,066; IC90% = 0,046 – 0,087), SRMR = 0,073. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,90 para a presença de sentido de vida e 0,87, para busca de sentido de vida, índices considerados satisfatórios (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS, Zigmond & Snaith, 1983) (Anexo 8): escala composta por 14 itens distribuídos em dois fatores da seguinte maneira: sete itens apontam a presença de sintomas ansiosos ou diagnóstico do Transtorno de Ansiedade Leve (TAL) (itens ímpares), e os itens pares indicam a presença de sintomas depressivos ou Transtorno Depressivo Leve (TDL). Valores maiores ou igual a 8 são referências para o diagnóstico de depressão ou ansiedade. Será utilizada a versão brasileira adaptada pelos estudos de Botega et al. (1995), cujos alfas de *Conbrach*, para cada fator, foi testada por Faro (2015), apontando um valor de 0,70 para a subescala de ansiedade; 0,69 para a subescala de depressão e 0,81 para a escala geral. Nesse estudo, a medida apresentou os seguintes índices de ajuste adequados: CFI = 1,000; TLI = 1,010; RMSEA (0,000; IC90% = 0,000 – 0,000); SRMR = 0,047. A consistência interna (fidedignidade composta) foi 0,82 para o fator de transtorno ansiedade leve (TAL), 0,82 e 0,73, para transtorno depressivo leve (TDL), valores considerados adequados (Hair et al., 2009; Raykov, 1997).

Procedimentos

No período de recrutamento, realizado de novembro/2021 a fevereiro/2022, foram efetuados contatos com gestores de estabelecimentos escolares dos dois Estados, com a

finalidade de obter consentimento para realização da pesquisa, nesses locais. Com a anuência de diretores/coordenadores, a coleta dos dados foi efetuada, por meio de uma amostragem não-probabilística nas modalidades presencial e virtual, no mês de novembro de 2021 e entre os meses de fevereiro a maio de 2022, em 33 instituições de ensino, sendo 24, da cidade de Aracaju.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa, por meio de convites direcionados aos gestores que, por sua vez, direcionavam o *link* da pesquisa aos professores das escolas. Na modalidade presencial, os pesquisadores solicitavam agendamento para coleta de dados aos gestores (coordenadores e diretores) das escolas participantes. Os formulários foram aplicados nos espaços físicos das escolas participantes, de maneira coletiva, após explanação dos objetivos da pesquisa, por parte dos pesquisadores aos interessados presentes.

A pesquisa foi conduzida, observando as Resoluções N^o 466/2012 e Resolução N^o 510/2012, que versam sobre questões éticas na pesquisa com seres humanos e ciências sociais. N^o 466/2012, autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), conforme pareceres números 4.846.250 e 4.886.474 (CAAE: 42516321.6.0000.5546 e CAAE: 43875921.5.0000.5546) (Anexo 9). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D) era disponibilizado na primeira folha dos questionários digitais e impressos e, após aceite do documento, era permitido o acesso do docente aos formulários.

Análise de dados

Após exclusão de 43 participantes que não preencheram alguns dos formulários em sua totalidade, a imputação dos dados ausentes foi conduzida por meio do método da *Expected Maximization* (Maximização Esperada), procedimento para tratamento de *missings* não aleatórios ($McRae > 0,05$), baseados na probabilidade máxima (Dong & Peng, 2013). Depois, a avaliação de integridade dos dados tratados identificou a violação dos pressupostos de

normalidade (*Shapiro-Wilk* $< 0,001$; *Kolmogorov-Smirnov* $< 0,001$). Com o objetivo de aproximar a distribuição das variáveis a de uma com normalidade, foi adotado o procedimento de *bootstrapping* (Efron, 1979). Este fim foi efetuado por meio do método de reamostragem simples, número de amostras $N = 1000$, nível de intervalo de confiança de 95%, corrigido e acelerado por viés (BCa). Os níveis de significâncias para as análises estatísticas regressivas foram de 5% ($\alpha = 0,05$) e para as modelagens por equações estruturais foi menor que 1% ($p < 0,01$). Todas as análises descritas acima foram realizadas no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.

O programa JASP (*Jeffrey's Amazing Statistics Program*), versão 0.16.0.2 foi utilizado para realizar as análises necessárias em atendimento ao objetivo específico e o objetivo geral do artigo. Foram realizadas duas regressões lineares múltiplas para verificar quais variáveis são preditoras para TAL e TDL, respectivamente. Nos modelos regressivos para os dois desfechos, as seguintes variáveis independentes foram incluídas no cômputo: as facetas de *mindfulness*, fator geral de autocompaixão, regulação emocional e sentido de vida. O método *backward* foi adotado por evitar um efeito supressor, afastando a possibilidade da exclusão equivocada de uma ou mais variáveis do modelo investigado (Field, 2021). As variáveis, identificadas nos resultados das regressões, foram incluídas no modelo compreensivo de cada desfecho, a fim de alcançar uma estrutura simples com índices mais adequados (Byrne, 2010).

Os seguintes parâmetros foram utilizados para investigar os achados dos modelos regressivos conduzidos: estatística *F* do modelo ($p < 0,001$); independência entre as variáveis independentes, avaliada por meio do índice de tolerância (desejável ser próximo a 1) e dos valores de $VIF > 10$. Para avaliar problemas na amostra, como colinearidade, também foram adotados os seguintes índices para o modelo: independência dos resíduos ($1,5 < \text{Coeficiente de Durbin-Watson} < 2,5$), frequência menor que 1% na amostra de resíduos padronizados com valores < 3 e casos com valores de distância de *Cook* > 1 (Field, 2021).

Por fim, foi conduzida uma modelagem por equação estrutural, utilizando as variáveis identificadas em cada modelo regressivo, a fim de testar um modelo compreensivo para os transtornos mentais comuns (TAL e TDL, respectivamente). A análise foi realizada por meio do método de estimação *Diagonally Weight Least Squares* (DWLS), adequado para dados categóricos (Li, 2016). Para avaliação dos resultados de cada modelo, os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/gl ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e *Standardized Root Mean Residual* (SRMR). Resultados de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl necessita ser $\leq$ 5 ou, de preferência, $\leq$ 3; Valores de CFI e TLI devem ser $\geq$ 0,90, sendo desejável ser acima de 0,95; Resultados de RMSEA precisam ser $\leq$ 0,08 ou, preferencialmente $\leq$ 0,06, com intervalo de confiança (IC) (limite superior) $\leq$ 0,10 (Brown, 2015).

Resultados

Foram conduzidas duas regressões lineares múltiplas (método *backward*): uma para TAL (Transtorno Ansioso Leve) e outra para TDL (Transtorno Depressivo Leve). Os resultados da regressão múltipla apontaram uma influência significativa do modelo, contendo o fator “Autocompaixão Geral” e de três facetas de atenção plena desfecho (“Agir com Consciência”, “Descrever Itens Negativos” e “Não Reagir”), na TAL ($F(5, 264) = 42,662, p < 0,001$; $R^2_{\text{ajustado}} = 0,436$), com valores de *Durbin-Watson* igual a 1,726. Na tabela 1, são apresentados os coeficientes dos dois preditores significativos e seus valores de tolerância e VIF, considerados aceitáveis. Menos de 1% dos participantes apresentou resíduos padronizados acima de 3 (Caso 1 = 3,045 e Caso 72 = 3,238) e não foi identificado nenhum caso com valores de Distância de Cook acima de 1.

Tabela 1*Variáveis predictoras do TAL – Método Backward*

Preditores	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	Tolerância	VIF
	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	<i>Beta</i>				
Intercepto	10,533	1,587	-	6,635	<0,001	-	-
1	-1,753	0,387	-0,293	-4,526	<0,001	0,498	2,007
2	0,137	0,032	0,264	4,251	<0,001	0,544	1,838
3	0,182	0,074	0,135	2,453	0,015	0,690	1,450
4	-0,105	0,039	-0,156	-2,659	0,008	0,608	1,645
5	0,056	0,033	0,095	1,685	0,093	0,661	1,513

Nota. 1. Autocompaixão (Fator Geral); 2. Agir com Consciência; 3. Descrever (Itens Negativos); 4. Não Reagir e 5. Não Julgar.

Os resultados da regressão linear múltipla, para o TDL, computaram uma influência significativa dos fatores “autocompaixão geral”, de presença de sentido de vida e duas facetas de atenção plena (‘Agir com Consciência’ e “Observar”) para este tipo de desfecho ($F(5, 264) = 36,948$, $p < 0,001$; $R^2_{ajustado} = 0,401$), com valores de *Durbin-Watson*, iguais a 1,904. Na tabela 2, são apresentados os coeficientes dos dois preditores significativos e seus valores de tolerância e VIF, considerados aceitáveis. Menos de 1% da amostra apresentou resíduo padronizado acima de 3 (Caso 63 = 3,415) e valores da Distância de *Cook* acima de 1. Na sequência, a Figura 1 apresenta o modelo proposto para TDL.

Tabela 2*Variáveis predictoras do TDL – Método Backward*

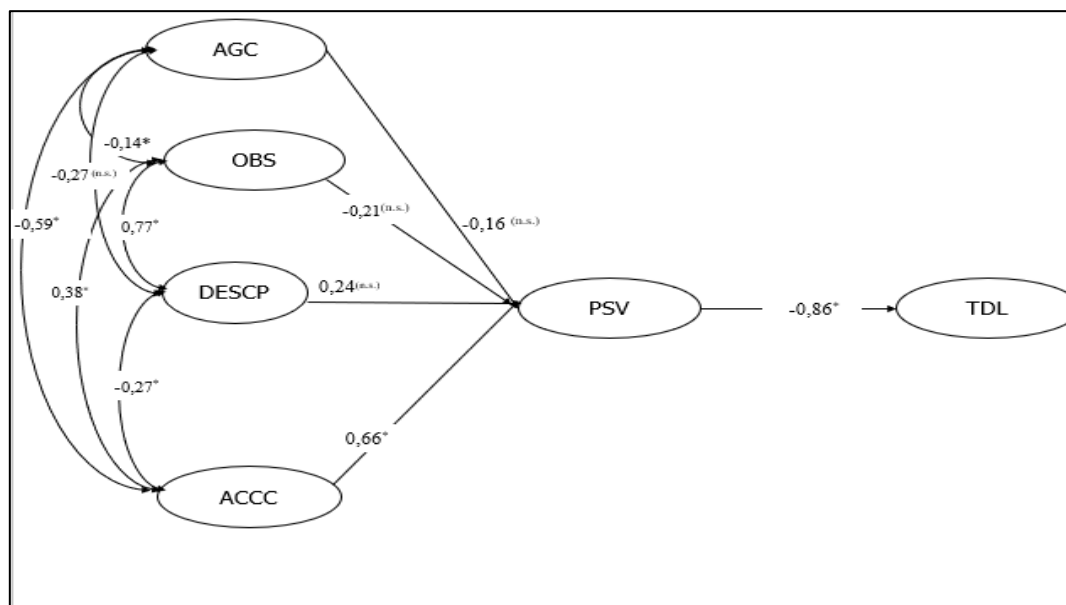
Preditores	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	Tolerância	VIF
	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	<i>Beta</i>				
Intercepto	13,962	1,363	-	10,243	<0,001	-	-
1	-1,650	0,341	-0,316	-4,893	<0,001	0,524	1,910
2	-0,114	0,029	-0,235	-3,949	<0,001	0,627	1,594
3	0,090	0,025	0,199	3,557	<0,001	0,710	1,408
4	0,064	0,029	0,134	2,177	0,030	0,585	1,709
5	-0,086	0,046	-0,121	-1,887	0,060	0,539	1,856

Nota. 1. Autocompaixão geral, 2. Presença de sentido de vida, 3. Agir com Consciência, 4. Observar e 5. Descrever Itens Positivos.

Em seguida, foi conduzida uma modelagem por equações estruturais para o transtorno de depressivo leve (TDL), objetivando testar um modelo compreensivo para esse desfecho, com as variáveis identificadas no modelo regressivo. Os índices da modelagem por equação estrutural ($\chi^2 = 2147,39$; $gl = 1635$; $\chi^2/gl = 1,32$; CFI = 0,98; TLI = 0,98; RMSEA (I.C. 90%) = 0,034 [0,030 - 0,038], SRMR = 0,073) foram adequados, sugerindo a plausibilidade de modelo proposto (Figura 1). As variáveis “Observar”, “Descrever (Itens Positivos)” e “Autocompaixão (Fator geral)” se correlacionaram entre si, ao passo que “Agir com Consciência” não teve relação com “Observar” e “Descrever (Itens Positivos)”. A autocompaixão (fator geral) impactou positivamente a presença de sentido de vida ($\beta_{ACCC} = 0,66$, $p < 0,01$), assim como esta variável indicou uma relação negativa com o TDL ($\beta_{TDL} = -0,86$, $p < 0,01$).

Figura 1

Modelo compreensivo para o Transtorno Depressivo Leve



Nota. 1. Agir com Consciência (AGC), 2. Observar (OBS), 3. DESCP (Descrever Itens Positivos), 4. Autocompaixão (Fator Geral) (ACCC), 5. Presença de Sentido de Vida (PSV), 6. Transtorno Depressivo Leve

(TDL), *(significativa), (n.s.- não significativa). A figura é um gráfico representacional. Os itens que compõem cada variável não são apresentados para parcimônia do desenho do gráfico.

Discussão

Os achados do modelo regressivo apontaram que a autocompaixão e três facetas de *mindfulness*, *Agir com Consciência*, *Descrever* (Itens Negativos) e *Não Reagir* são preditores significativos para TAL. Em relação à autocompaixão, evidências corroboram o papel de proteção desta variável, diante da ansiedade em diferentes contextos (Beato et al., 2021; Sugawara et al., 2022), inclusive, em professores (Aydin, 2015; Kasalak, 2020). Ter mais compaixão por si mesmo favorece um gerenciamento mais adaptativo dos estressores diários, (Finlay-Jones et al., 2015), como vivenciado pelos professores, reduzindo a probabilidade do desenvolvimento de sintomas ansiosos, conforme relatado por intervenções de autocompaixão (Matos et al., 2022; Watts et al., 2021). Maiores escores de autocompaixão também estão associados ao aumento do senso controle (Guan et al., 2021), por meio do decréscimo da intolerância à incerteza, um dos mecanismos presentes na ansiedade (Tang, 2019).

Sobre as facetas de atenção plena descritas, sabe-se que, quanto maior a divagação mental e os pensamentos automáticos, representados pelo fator *Agir com Consciência*, maiores os sintomas de ansiedade (Conversano et al., 2020), pois o divagar e o automatismo dos pensamentos aumentam as crenças negativas relacionadas à preocupação e à evitação experiencial, fatores atrelados às experiências de ansiedade (Petrova et al., 2021; Sherwood et al., 2020). O afastamento das experiências internas em atividades de atenção plena, mediadas pelo descentramento (Brown et al., 2015), com foco no momento presente, criam a base para o exercício de um controle da atividade cognitiva (McEvoy et al., 2017). O distanciamento, em conjunto, com a aceitação, representada pelos fatores *Descrever* e *Não Julgar*, possibilitam menores indicadores de ansiedade, como evidenciado por pesquisas na área sobre autocompaixão (Mamede et al., 2022; Takahashi et al., 2019). A faceta *Descrever* (Itens

Negativos) diminui a consciência de controle das situações, prejudicando a flexibilidade cognitiva (Askarizadeh et al., 2022). Por isso, ter bondade consigo, afastado de pensamentos automáticos, são aspectos de proteção diante da TAL.

Quanto aos preditores para a TDL, a autocompaixão, a presença de sentido de vida e as facetas *Agir com Consciência* e *Observar* são computados nos achados da regressão para esse desfecho. A autocompaixão tem um impacto negativo no transtorno em questão, o que foi corroborada por diferentes pesquisas (Yamaguchi et al., 2014; Zhu et al., 2019). Ter compaixão por si mesmo estimula a adoção de atitudes de bondade e cuidado consigo, reduzindo a probabilidade de manifestação da autocrítica (Beaumont et al., 2016; Wadsworth et al., 2018) e da ruminação associada à depressão (Ferrari et al., 2019; Trompetter et al., 2017). Esta ruminação negativa pode ser reduzida por meio de treinamento em autocompaixão, favorecendo o enfrentamento de eventos estressantes (Arch et al., 2016). Sobre a presença de sentido de vida, evidências anteriores já consolidaram o papel de proteção dessa variável na depressão (Kim et al., 2019; Steger, 2009). A manifestação de sintomas depressivos é facilitada pela ausência ou perda de recursos que fornecem sentido à vida, caracterizando o vazio existencial (Frankl, 2016). Por meio da presença de sentido de vida, há uma diminuição de esquemas cognitivos disfuncionais, característicos de transtornos ansiosos, que levam ao desenvolvimento da depressão (Hedayati & Khazaei, 2014). Logo, o cuidado consigo em condições de sofrimento, em um contexto de vida significativa, desativa mecanismos psicológicos relacionados à TDL.

A faceta *Agir com Consciência*, compreendida por pensamentos automáticos/ruminativos e divagação mental, na versão brasileira, prediz a depressão. Entende-se que a ruminação corresponde a uma resposta desadaptativa a condições estressoras (Nolen-Hoeksema et al., 2008), associada a transtornos depressivos, como indicado por estudos longitudinais (Jury & Jose, 2019; Westphal et al., 2021). Em relação ao impacto do fator

Observar, não há um consenso definitivo sobre o papel destas variáveis na depressão. Há relato na área que aponta para o papel pouco significativo dessa faceta para os transtornos depressivos (Carpenter et al., 2019), adoecimento associado, de maneira, mais significativa para a faceta “Não Julgar” (Thompson et al., 2022). Em contrapartida, foi identificado que *Observar* está relacionado à consciência corporal (Bednar et al., 2020). Sabe-se que treinamento da atenção às sensações corporais e experiências corporais, promovidas pelas práticas de atenção plena, reduz a reatividade emocional ao estresse (Pascoe et al., 2017), aliviando os sintomas depressivos (Herbert, 2022). Desse modo, estar atento no presente, tendo consciência corporal, também são sugeridos como aspectos que minimizam os sintomas depressivos.

A MEE do teste compreensivo para TDL indicou uma associação positiva significativa entre as facetas *Observar* e *Descrever Itens Positivos* e destas variáveis com o fator de autocompaixão geral. Nenhuma das facetas de *mindfulness* covariou, de maneira significativa, com a presença de sentido; enquanto, ter compaixão por si mesmo teve impacto positivo para uma vida significativa. Sabe-se que a consciência corporal, descrita pela faceta *Observar*, e a clareza emocional, contida no fator *Descrever* (Itens Positivos), estão relacionadas de maneira moderada, contribuindo para que a pessoa aja, conforme suas experiências subjetivas e crenças (Tsur et al., 2016). Esses dois fatores atuam, de maneira positiva, para desfechos em saúde mental, pois o monitoramento das experiências sem clareza e aceitação emocional contribui para maiores sintomas de estresse (McBride et al., 2022), fato consolidado pela *Monitor and Acceptance Theory* (MAT) (Lindsay & Creswell, 2017). A associação dos fatores de atenção plena e a autocompaixão é fundamentada no acionamento dos mecanismos de autocompaixão e regulação emocional, em programas de atenção plena, voltados para a mitigação de sintomas depressivos (Maddock & Blair, 2021). Ter autodistanciamento das sensações corporais e subjetivas, proporcionados por atividades de observação, e autocompaixão diminuem os prejuízos da ruminação (Riley et al., 2022). Essa associação negativa entre maiores

autocompaixão e tendências ruminativas foram evidenciadas por outras pesquisas (Casali et al., 2021; Svendsen et al., 2022). Por sua vez, a clareza emocional favorece melhor processamento das emoções (Yildirim et al., 2022), diminuindo a ruminação, mecanismo que é reduzido pelo diálogo interno tranquilizador e de apoio, facilitado pela autocompaixão. Essa variável auxilia na tolerância de emoções negativas (Diedrich et al., 2017) e na modificação do contexto das vivências negativas (Trompetter et al., 2017), diminuindo a ruminação e evitação experiencial associada a sintomas depressivos (Bakker et al., 2019). Infere-se que as facetas *Observar* e *Descrever* e a autocompaixão estimulam uma regulação emocional mais adaptativa, especificamente, diante de condições estressoras.

O modelo da MEE indicou uma covariância significativa da autocompaixão e sentido de vida, achado que foi exposto por outras investigações sobre a associação positiva entre estas duas variáveis (Held et al., 2018; Yu & Chang, 2020). Quando a pessoa está mais atenta a condições de sofrimento, com uma atitude de bondade e gentileza, há uma redução do sofrimento e um incremento do sentido de vida (Neff & Dahm, 2015), permitindo maior autoconhecimento, a construção de objetivos (Bercovich et al., 2020) e o envolvimento com atividades direcionadas a estas metas (Adie et al., 2021). Diante das circunstâncias ameaçadoras, a autocompaixão auxilia na manutenção do sentido de vida (Jiang & Chen, 2020). Sobre o impacto negativo do sentido de vida na TDL, entende-se que ter uma vida significativa é um fator de proteção para a manifestação de sintomas depressivos (Korkmaz & Güloğlu, 2021). A perspectiva logoterapêutica compreende que as pessoas têm liberdade da vontade para superar seus automatismos psicológicos e vontade de sentido, para encontrar o sentido de vida (Ortiz, 2013). Quando as pessoas perdem o sentido de vida, experimentam o vazio existencial, condição que leva à desesperança, uma das características do transtorno depressivo (Frankl, 2018). A presença de sentido de vida reduz à desesperança (Sun et al., 2022), por meio do uso de estratégias de enfrentamento centradas no sentido (Sanchez-Ruiz et

al., 2021), fornecendo impulso para superar a depressão por meio da experiência positiva de vida (Disabato et al., 2017). Então, conclui-se que o manejo mais adaptativo do sofrimento, facilitado pela autocompaixão, permite maior sentido de vida, protegendo contra os sintomas depressivos.

Considerações Finais

O modelo proposto não foi contemplado em sua totalidade para TAL, indicando algumas variáveis, como preditoras, como a autocompaixão e três facetas de *mindfulness*, *Agir com Consciência*, *Descrever* (Itens Negativos) e *Não Reagir* e, comprovado para TDL, visto que a autocompaixão e o sentido de vida foram os contemplados, de maneira significativa, no protótipo teórico esboçado. Questões pré e intrapandêmicas, como a sobrecarga, a cultura histórica do sacerdócio docente e o sucateamento do sistema escolar brasileiro impulsionaram a presença de diferentes formas de transtornos mentais, a ansiedade e a depressão. Sabe-se que o sistema educacional brasileiro, em diferentes níveis, está sendo tratado como mercadoria, atingindo, de maneira negativa, as condições de trabalho e a valorização da profissão docente.

Por outro lado, os resultados elencados apontam para caminhos de cuidado consigo e com o outro, representados pela autocompaixão, e facilitados pela autotranscendência da presença de sentido de vida, como variáveis a serem consideradas em propostas de saúde mental para este público. Compreende-se que as ações individuais, em formatos de programas ou intervenções, não podem prescindir de um norteador coletivo, pois tanto a autocompaixão como o sentido de vida assumem que o ser humano não é um ser em si, mas um ser de troca, por meio daquilo que recebe do mundo, como daquilo que pode entregar ao mundo, por meio da sua singularidade.

Dentre as limitações do estudo, notou-se que, durante o período da coleta de dados, a equipe de pesquisa teve dificuldades de acesso ao público pesquisado, seja no formato *online*, seja no formato presencial. No primeiro, verificou-se o desgaste, ocasionado pelo uso intensivo

de ferramentas tecnológicas; no segundo, os obstáculos estavam localizados no contexto de retorno presencial das atividades, em sala de aula, nos estabelecimentos escolares, como crises de ansiedade coletiva de membros da comunidade escolar. A ausência de instrumentos relacionados à ruminação e à desregulação emocional são restrições a serem consideradas nesta pesquisa. Por fim, sendo uma pesquisa de recorte transversal, não é possível quaisquer atribuições causais entre as variáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tese apresentada teve como finalidade geral estruturar o impacto das relações entre *mindfulness*, autocompaixão, regulação emocional e sentido de vida, na saúde mental dos professores da Educação Básica da rede pública estadual da cidade de Aracaju e da região norte da Bahia. O aprofundamento teórico foi realizado por meio de sete capítulos: quatro teóricos e três revisionais. Esse exame minucioso, realizado nos citados tópicos, serviu como sustentáculo teórico para os protótipos teóricos esboçados e testados de maneira empírica. Para isso, os objetivos específicos se desdobraram em três, atendidos nos últimos capítulos empíricos da presente tese, a saber: a) compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia; b) investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para cada perfil da síndrome de *burnout* em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia.; c) investigar as relações entre *mindfulness*, a autocompaixão, as estratégias de regulação emocional e sentido de vida para o TAL (transtorno ansioso leve) e TDL (transtorno depressivo leve), em professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia.

O Capítulo 1, intitulado “*Saúde Mental em Docentes da Educação Básica: um ensaio teórico*”, reuniu informações sobre a prevalência e os principais motivos relacionados a TMCs, conceitos sobre o esgotamento profissional e fatores relacionados à manifestação desta síndrome, em docentes da Educação Básica. Verificou-se que o gênero, as habilidades de regulação emocional, a demanda, a carga laboral e o apoio organizacional, acompanham a síndrome de *burnout*. O esgotamento profissional é conceituado desde a perspectiva individual até a fenomenológica, com predomínio da visão sócio-histórica, nos estudos realizados com

professores do nível de ensino básico. Ao cruzar os fatores para os desfechos, a regulação emocional e o clima escolar são aspectos em comum. Diante da perspectiva do ser humano, que atravessa a tese, a regulação emocional constitui um dos fios condutores para entender o emaranhado relacional entre sentido de vida, *mindfulness* e autocompaixão, e a base teórica fenomenológica foi escolhida para compreender a síndrome de *burnout*.

O Capítulo 2, cujo título foi “*Sentido de Vida e Saúde Mental: uma revisão teórica*”, visou apresentar os principais conceitos da logoterapia e a relação entre sentido de vida e saúde mental. As leis da ontologia dimensional fundamentam como a perspectiva logoterapêutica pode ser utilizada, em consonância com outras abordagens psicológicas, questão corroborada pelas pesquisas sobre a relação entre pensamentos, emoções e aspectos do *self* e o sentido de vida, aspecto da dimensão noética, e como essas associações apontam para o tipo de desfecho, em saúde física/mental. Os achados elencados também indicaram que há possibilidades teóricas/interventivas, com a autocompaixão e o sentido de vida, a serem exploradas para prejuízos em saúde mental, em voga no momento mais crítico da pandemia da Covid-19. Por isso, o capítulo seguinte foi tecido para sondar o constructo da autocompaixão.

O Capítulo 3, nomeado “*Compaixão e Autocompaixão: uma revisão teórica*”, objetivou traçar o histórico, os conceitos, instrumentos, mecanismos e resultados das pesquisas com essa variável. Constatou-se que a autocompaixão se originou de concepções budistas, sendo mensurada, de maneira predominante, pelo *Self-Compassion Scale* (SCS), uma representação cognitiva e afetiva sobre como lidamos conosco, em momentos de dor e sofrimento. Esse modelo interno influencia os tipos de regulação emocional e o *coping*, tendo impactos em diferentes desfechos em saúde mental, como depressão e ansiedade, conforme relatados por pesquisas de recortes longitudinais e transversais e nos programas interventivos. Supõe-se que ter compaixão por si facilita formas de regulação emocional e estratégias cognitivas,

promotoras de sentido de vida. Ao fim, o modelo teórico apresentado justifica a necessidade de esquadrihar o *mindfulness*, o que foi realizado no capítulo seguinte.

No Capítulo 4, designado “*Mindfulness* ou Atenção Plena: uma revisão teórica”, teve por finalidade esmiuçar a construção de conceitos, mecanismos, resultados e cuidados, nas intervenções em atenção plena. Constatou-se que a atenção plena tem uma origem budista, que percorre caminhos acadêmicos, de maneira mais consolidada, a partir dos anos 2000, e comercial, percurso que propaga a prática de maneira distorcida. Três elementos são comuns: a qualidade do controle da atenção, a aceitação e o tempo presente. O treino desta atenção aumenta as funções cognitivas e emocionais, sendo importante que a aceitação esteja presente, possibilitando resultados importantes no estresse, ansiedade, depressão etc. Foram assinalados os cuidados nos desenhos interventivos, na área, e os protocolos não constituem psicoterapias. Na sequência, a seção II listou revisões para a compreensão das relações entre variáveis independentes (VIs) e a síndrome de *burnout* e algumas VIs.

O Capítulo 5, denominado “*Sentido de Vida e Saúde Mental em Professores: uma revisão integrativa*”, fez um apanhado teórico, por meio de uma revisão integrativa, sobre a relação entre sentido de vida (SV) e saúde mental em professores. Notou-se que há necessidade de retomar pesquisas sobre essa relação, algo preenchido pela presente tese, e como ter uma vida significativa se associa negativamente com o estresse percebido, o esgotamento profissional e melhora os indicadores de bem-estar psicológico e a satisfação vital. Cabe destacar que não foram localizadas pesquisas sobre transtornos mentais comuns e sentido de vida, no público profissional participante da pesquisa. Além disso, a diversidade de análises estatísticas, utilizada nos manuscritos recuperados, impossibilitou uma interseção nos resultados encontrados. Conclui-se, com o estudo, que o SV é uma variável a ser considerada em esboços teóricos e práticos para saúde mental dos professores da Educação Básica.

O Capítulo 6, identificado como “*Autocompaixão e Sentido de Vida: uma revisão integrativa*”, elaborou um compêndio, por meio de uma revisão integrativa, objetivando examinar os resultados sobre autocompaixão e sentido de vida. Há lacunas sobre pesquisas em nível nacional que explorem as duas variáveis, o que traz mais ineditismo para o trabalho apresentado. Verificou-se que as associações entre SV e autocompaixão impactam, de maneira positiva, a saúde mental, sendo as respostas autocompassivas relacionadas à qualidade de afeto dos indivíduos, afetando mecanismos psicológicos, como a evitação experiencial. Esses resultados consolidam como o psíquico e o noético estão interrelacionados, aspectos que fundamentaram a inclusão da autocompaixão e do sentido de vida, em um modelo teórico sobre saúde mental dos professores.

No Capítulo 7, qualificado como “*Intervenções em Mindfulness para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa*”, visou descrever e examinar os resultados das intervenções em *mindfulness* para síndrome de *burnout* em professores. Observou-se que há um predomínio dos programas MBSR, voltados para os professores, com uma variação na quantidade de sessões, aspecto que não se relacionou com os resultados. Os maiores resultados para a saúde mental foram identificados em intervenções para o público que contemplava autocompaixão e a regulação emocional, apontando para um alicerce teórico, e incorporá-las em modelos que foram testados nesta tese. Por fim, antes de testar os esboços teóricos, tornou-se pertinente compreender a experiência dos professores da Educação Básica, nos momentos mais agudos da pandemia da Covid-19, período em que estes artigos revisionais eram realizados, para avaliar como estes trabalhadores vivenciaram aquele momento de confronto com a existência.

O Capítulo 8, classificado como “*Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores da Educação Básica durante a pandemia da COVID-19*”, buscou compreender a experiência de autocompaixão, o sentido de vida e a saúde mental de professores da Educação

Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju e na região norte do interior da Bahia, por meio de entrevistas, cujo conteúdo foi analisado pelo IRaMuTeQ, por meio da CHD. As análises apontaram para um conjunto de condições adversas, com impacto deletério para a saúde mental destes profissionais, como: conflitos em sala de aula; sobrecarga laboral; uso intensivo de recursos tecnológicos, sem o devido apoio financeiro e administrativo, em meio à desvalorização socioeconômica. Questões individuais, como a autocrítica, o isolamento e a ruminação cognitiva, presentes nos segmentos de textos das classes, trazem mais elementos adoecedores para este contexto. Em contrapartida, o crescimento pessoal e profissional, favorecido pela atuação profissional, constituíam fontes de sentido para estes trabalhadores. Por fim, limitações do próprio meio virtual e ausência de questões, como apoio social, foram consideradas no manuscrito.

O Capítulo 9, especificado como *“Perfis da síndrome de burnout e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, mindfulness e autocompaixão, em professores da Educação Básica”*, verificou que o modelo proposto para cada perfil, no público pesquisado, avaliado por métodos regressivos e de modelagem de equação estrutural (MEE), apoiou, de maneira parcimoniosa, como as VIs impactam cada desfecho de esgotamento profissional. No perfil frenético, a regressão indicou que a faceta *“Agir com Consciência”* e o fator geral de autocompaixão explicaram, em parte, essa forma de esgotamento, inferindo que há outras questões, como as condições de trabalho, que contribuem para a superativação comportamental destes profissionais. No perfil subdesafiado, os achados modelagem por equação estrutural (MEE) indicaram que o fator geral de autocompaixão impactou, negativamente, a busca de sentido de vida, variável com relação positiva, para esse tipo de esgotamento profissional. A mesma análise estatística, conduzida para o perfil desgastado, resultou que a autocompaixão covariou, de maneira positiva, com a presença de sentido de vida, variável com associação negativa com esse desfecho em saúde mental. Mesmo com um número limitado de

participantes, a autocompaixão, em especial, e o sentido de vida figuraram como aspectos a serem observados em programas voltados para o esgotamento profissional, em docentes da Educação Básica.

No Capítulo 10, definido como “*Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e sua relação com sentido de vida, regulação emocional, mindfulness e autocompaixão em professores da Educação Básica*”, identificou, por meio do modelo regressivo, que a TAL é predita pelo fator geral de autocompaixão e pelas facetas de *mindfulness*, Agir com Consciência, Descrever (Itens Negativos) e Não Reagir, na população pesquisada. Ao passo que, para o TDL, a modelagem por equação estrutural (MEE) revelou que o fator geral de autocompaixão impacta, positivamente, a presença de sentido de vida que, por sua vez, se associa, negativamente com o desfecho em questão. Assim, como no capítulo 9, a autocompaixão tem um destaque, impactando o sentido de vida, relação com desdobramentos positivos para a saúde mental dos professores. Cabe destacar que as limitações desta pesquisa são semelhantes às relatadas no capítulo anterior, tendo em vista que a medida HADS estava contemplada na coleta de dados, realizada nas escolas da rede estadual de ensino da cidade de Aracaju e dos municípios da Bahia.

Como limitações desta tese, aponta-se que a coleta de dados realizada com os professores foi restringida devido a questões inerentes à pandemia, como o tecnoestresse e o retorno às aulas presenciais, nos estabelecimentos pesquisados. O pouco tempo disponível, por parte dos professores, para participar do estudo é algo a ser destacado, visto que o espaço de tempo livre estava situado nos intervalos, momento de descanso e de discussão entre os membros da comunidade escolar. Por isso, o contexto de recolhimento de informações trouxe obstáculos ao controle da amostra, no momento da adesão dos participantes, implicando limitações nos resultados trazidos. O predomínio de características sociodemográficas e a localização espacial das escolas pesquisadas, estabelecidas nas zonas sul e oeste da cidade de

Aracaju, em especial, é uma questão a ser considerada na leitura dos resultados, pois, possivelmente, há vieses no tipo de informação coletada. Não foram contemplados instrumentos que avaliassem, com maior detalhe, as condições de trabalho dos professores, durante aquele período de regresso às aulas presenciais.

Também não foram adotados questionários na pesquisa que identificassem mecanismos psicológicos supostos como importantes na discussão, a saber: clareza emocional, ruminação, evitação experiencial, intolerância à incerteza e flexibilidade psicológica, aspectos, em grande parte, contemplados pela Teoria da Aceitação e Compromisso (TAC). Por fim, não foi possível aplicar uma proposta interventiva aos trabalhadores pesquisados, devido a questões, como: incompatibilidade de horários dos interessados em participar da intervenção, seja no formato presencial, seja no formato virtual síncrono; preferência dos interessados pela realização de programas de saúde mental, no formato assíncrono, condição demandante de um replanejamento e de mais pesquisas, que fundamentassem o ensaio clínico randomizado controlado, condição que traria prejuízos para a conclusão do trabalho, no tempo regulamentar.

Compreende-se que esta tese alcançou os objetivos propostos, pois, apesar da regulação emocional não ter se apresentado como variável significativa, na maior parte dos achados e do papel razoável de algumas facetas de *mindfulness* nos desfechos, foram encontrados resultados significativos, envolvendo autocompaixão, em especial, e sentido de vida nos trabalhadores pesquisados. Esses achados representam um avanço, em nível teórico e epistemológico, pois aproxima variáveis oriundas de bases teóricas diferentes, mas complementares, a saber: logoterapia e terapia cognitivo-comportamental (TCC), em específico, da terceira onda. Traça um caminho que sinaliza quais variáveis devem ser consideradas nos futuros estudos sobre a saúde mental, em específico, o *burnout*, o TAL e o TDL, em professores da Educação Básica da rede pública, por meio de recortes investigativos longitudinais. Diante do papel da autocompaixão, nos cinco tipos de desfecho, cabe resgatar o papel do apego/ qualidade do

cuidado na modelação da forma como o ser humano trata a si mesmo em condições difíceis, em especial de sofrimento. Sugere-se que os próximos modelos teóricos a serem testados esmiucem como a relação entre apego e autocompaixão impactam alguns mecanismos psicológicos, como evitação experiencial, aceitação, ruminação e flexibilidade psicológica que, por sua parte, influenciam o sentido de vida e, conseqüentemente, os desfechos investigados no presente trabalho.

Em nível prático, os resultados também contribuem para a prática clínica em Psicologia, orientando o trabalho destes profissionais com professores da Educação Básica e, para a Psicologia Escolar, ao demonstrar como o professor lida com as adversidades presentes no seu exercício profissional, e quais caminhos interventivos podem ser propostos, para que a saúde mental deste trabalhador não se deteriore. Nesse campo interventivo e metodológico, recomenda-se que o pesquisador avalie quais são as condições mais viáveis para a realização de estudos experimentais, tendo em vista que o professor da Educação Básica, em sua maioria, tem uma carga de trabalho alta e é constituída por mulheres que, muitas vezes, tem seu tempo alocado, de maneira integral, entre as atividades laborais, domésticas e/ou de cuidado. Estimula-se, para esse contexto, pesquisas e ensaios clínicos, em caráter longitudinal, realizados em tempo real, com intervenções de baixa intensidade, mediados por ferramentas tecnológicas de fácil acesso e usabilidade. De maneira complementar à proposta, sugere-se testar a viabilidade do uso de realidade virtual, geradoras de uma experiência subjetiva de estar e manejar o corpo do outro, para auxiliar na construção de imagens compassivas/autocompassivas e na adesão às práticas, aumentando a possibilidade de eficácia de intervenções com atividades de compaixão e autocompaixão (Cebolla et al., 2019).

Porém, alerta-se para a necessidade urgente de atentar para o desenvolvimento de programas de saúde que estimulem não só *ser-em-si*, mas para a maneira como o ser humano junto ao outro e ao mundo, principalmente, em circunstâncias de crises sociais, ambientais e

econômicas, tão presentes no mundo contemporâneo. Uma construção interventiva, com características dialógicas e horizontais, em que o pesquisador necessitaria de uma escuta ativa e compassiva, elaborando programas interventivos, fundamentos na ciência e em atendimento às demandas do público atendido.

REFERÊNCIAS

- Abeyta, A. A., Routledge, C., Juhl, J., & Robinson, M. D. (2015). Finding meaning through emotional understanding: Emotional clarity predicts meaning in life and adjustment to existential threat. *Motivation and Emotion*, 39(6), 973-983. <https://doi.org/10.1007/s11031-015-9500-3>
- Abós, Á., Sevil-Serrano, J., Montero-Marin, J., Julián, J. A., & García-González, L. (2019). Examining the psychometric properties of the Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-12) in secondary school teachers. *Current Psychology*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00333-7>
- Adie, T., Steindl, S. R., Kirby, J. N., Kane, R. T., & Mazzucchelli, T. G. (2021). The Relationship Between Self-Compassion and Depressive Symptoms: Avoidance and Activation as Mediators. *Mindfulness* 12, 1748–1756 (2021). <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01637-1>
- Aguilar, M. R. A., & Almeida, S. F. C. (2011). Mal-estar na educação: O sofrimento psíquico dos professores. Juruá.
- Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., & Wei, Y. (2022). Stress, burnout, anxiety and depression among teachers: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 1-42. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710706>
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child development*, 41(1), 49-67. <https://doi.org/10.7312/stei93738-006/html>
- Akase, M., Terao, T., Kawano, N., Sakai, A., Hatano, K., Shirahama, M., ... & Ishii, N. (2020). More Purpose in Life and Less Novelty Seeking Predict Improvements in Self-Compassion During a Mindfulness-Based Intervention: The EXMIND Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 252-258. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00252>

- Akpan, P. L., & Saunders, P. J. (2017). From Shame to *Mindfulness* and Self-Compassion: A Teacher's Journey to Greater Self-Efficacy. *Journal of the International Society for Teacher Education*, 21(2), 41-49. https://isfte.org/wp-content/uploads/2017/12/JISTE_21_2_2017.pdf#page=41
- Aktan, O., & Toraman, Ç. (2022). The relationship between Technostress levels and job satisfaction of Teachers within the COVID-19 period. *Education and Information Technologies*, 27, 10429–10453. <https://doi.org/10.1007/s10639-022-11027-2>
- Alamada, R. (2013). *O cansaço dos bons: A logoterapia como alternativa ao desgaste profissional* (1ª. ed.). São Paulo: Editora Cidade Nova.
- Albuquerque, G. S. C. D., Lira, L. N. A., Santos Junior, I. D., Chiochetta, R. L., Perna, P. D. O., & Silva, M. J. D. S. (2018). Exploração e sofrimento mental de professores: um estudo na rede estadual de ensino do Paraná. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1287-1300. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00145>
- Alcantara, M. A. D., Medeiros, A. M. D., Claro, R. M., & Vieira, M. D. T. (2019). Determinantes de capacidade para o trabalho no cenário da Educação Básica do Brasil: Estudo Educatel, 2016. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, 1-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00179617>
- Aliche, J. C., Ifeagwazi, C. M., Onyishi, I. E., & Mefoh, P. C. (2019). Presence of meaning in life mediates the relations between social support, posttraumatic growth, and resilience in young adult survivors of a terror attack. *Journal of Loss and Trauma*, 24 (8), 736-749. <https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1624416>
- Allan, B. A., Bott, E. M., & Suh, H. (2015). Connecting mindfulness and meaning in life: Exploring the role of authenticity. *Mindfulness*, 6(5), 996-1003. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0341-z>

- Allan, B. A., Duffy, R. D., & Douglass, R. (2015). Meaning in life and work: A developmental perspective. *The Journal of Positive Psychology*, 10(4), 323-331. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.950180>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Almeida, S. F. C., & Aguiar, R. M. R. (2011). *Mal-Estar na Educação - O Sofrimento Psíquico de Professores*. Jurua Editora.
- Aloe, A. M., Amo, L. C., & Shanahan, M. E. (2014). Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 26(1), 101-126. <https://doi.org/10.1007/s10648-013-9244-0>
- Al-Refae, M., Al-Refae, A., Munroe, M., Sardella, N. A., & Ferrari, M. (2021). A Self-Compassion and Mindfulness-Based Cognitive Mobile Intervention (Serene) for Depression, Anxiety, and Stress: Promoting Adaptive Emotional Regulation and Wisdom. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648087>
- Alsubaie, M., Abbott, R., Dunn, B., Dickens, C., Keil, T. F., Henley, W., & Kuyken, W. (2017). Mechanisms of action in mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and mindfulness-based stress reduction (MBSR) in people with physical and/or psychological conditions: a systematic review. *Clinical Psychology Review*, 55, 74-91. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.008>
- Alvarado, L. E., & Bretones, F. D. (2018). New working conditions and well-being of elementary teachers in Ecuador. *Teaching and Teacher Education*, 69, 234-242. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.10.015>
- Alvear, D., Soler, J., & Cebolla, A. (2022). Meditators' Non-academic Definition of Mindfulness. *Mindfulness*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01899-3>

- Alvites-Huamaní, C. G. (2019). Estrés docente y factores psicosociales en docentes de Latinoamérica, Norteamérica y Europa. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 141-159. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.393>
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5th ed. Porto Alegre: Artmed.
- Amri, A., Abidli, Z., Elhamzaoui, M., Bouzaboul, M., Rabea, Z., & Ahami, A. O. T. (2020). Assessment of burnout among primary teachers in confinement during the COVID-19 period in Morocco: case of the Kenitra. *The Pan African Medical Journal*, 35(92), 1-5. <https://www.panafrican-med-journal.com/content/series/35/2/92/full>
- Anālayo, B., & Dhammadinnā, B. (2021). From Compassion to Self-Compassion: a Text-Historical Perspective. *Mindfulness*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01575-4>
- Aperribai, L., Cortabarría, L., Aguirre, T., Verche, E., & Borges, Á. (2020). Teacher's physical activity and mental health during lockdown due to the COVID-2019 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577886>
- Aquino, T. A. A. (2013). *Logoterapia e Análise existencial*. São Paulo: Paulus.
- Aquino, T. A. A. (2015). Sentido da vida e valores no contexto da educação: uma proposta de intervenção à luz do pensamento de Viktor Frankl. São Paulo: Paulinas.
- Aquino, T. A. A. D., Veloso, V. G., Aguiar, A. A. D., Serafim, T. D. B., Pontes, A. D. M., Pereira, G. D. A., & Fernandes, A. S. (2015). Questionário de Sentido de Vida: Evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 4-19. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001332012>
- Aquino, T. A. A., Silva, J. P., Figueiredo, A. T. B., Dourado, É. T. S., & Farias, E. C. S. (2011). Avaliação de uma Proposta de Prevenção do Vazio Existencial com Adolescentes. *Psicologia Ciência e Profissão*, 31(1), 146-159. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100013>

- Araya, C., & Moncada, L. (2016). Auto-compasión: origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946989008>
- Arch, J. J., Landy, L. N., & Brown, K. W. (2016). Predictors and moderators of biopsychological social stress responses following brief self-compassion meditation training. *Psychoneuroendocrinology*, 69, 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.03.009>
- Armstrong, L. L. (2016). REAL therapy: Rational emotive attachment–based logotherapy for families. *The Family Journal*, 24(2), 164-173. <https://doi.org/10.1177/1066480716628626>
- Arslan, G., & Yıldırım, M. (2021). Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: A study of moderated mediation model. *Australian Journal of Psychology*, 73(2), 113-124. <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1882273>
- Asano, K., Koike, H., Shinohara, Y., Kamimori, H., Nakagawa, A., Iyo, M., & Shimizu, E. (2017). Group cognitive behavioural therapy with compassion training for depression in a Japanese community: a single-group feasibility study. *BMC Research Notes*, 10(1), 670-676. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-3003-0>
- Askarizadeh, G., Poormirzaei, M., & Bagheri, M. (2022). Mindfulness Facets and Death Anxiety: The Role of Cognitive Flexibility Components. *Psychological Studies*, 67(2), 208-217. <https://doi.org/10.1007/s12646-022-00655-w>
- Assunção, A. Á., & Abreu, M. N. S. (2019). Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, 1-16. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169517>
- Assunção, A. Á., & Oliveira, D. A. (2009). Intensificação do trabalho e saúde dos professores. *Educação & Sociedade*, 30(107), 349-372. <https://www.redalyc.org/pdf/873/87313702003.pdf>

- Atkinson, D. M., Rodman, J. L., Thuras, P. D., Shiroma, P. R., & Lim, K. O. (2017). Examining burnout, depression, and self-compassion in veterans affairs mental health staff. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 23(7), 551-557.
<https://doi.org/10.1089/acm.2017.0087>
- Austin, J., Drossaert, C. H. C., Schroevers, M. J., Sanderman, R., Kirby, J. N., & Bohlmeijer, E. T. (2020). Compassion-based interventions for people with long-term physical conditions: a mixed methods systematic review. *Psychology & Health*, 1-27.
<https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1699090>
- Avanzi, L., Fraccaroli, F., Castelli, L., Marcionetti, J., Crescentini, A., Balducci, C., & van Dick, R. (2018). How to mobilize social support against workload and burnout: The role of organizational identification. *Teaching and Teacher Education*, 69, 154-167.
<https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.10.001>
- Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
- Aydin, A. (2015). Identifying the relationship of teacher candidates' humor styles with anxiety and self-compassion levels. *Eurasian Journal of Educational Research*, 15(59), 1-16.
<https://doi.org/10.14689/EJER.2015.59.1>
- Aydin, A., & Kuzu, S. (2013). Teacher Candidates' Attitudes towards Inclusion Education and Comparison of Self-Compassion Levels. *US-China Education Review*, 3(6), 470-479.
<https://eric.ed.gov/?id=ED544116>
- Azevedo, M. L. (2020). *Conhecimento, Atitude e Prática Profissional de Psicólogos Clínicos Brasileiros sobre Mindfulness*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina].Disponível em

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/221267/PPSI0888-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

- Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in *mindfulness*-and acceptance-based treatments. In R. A. Baer. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 135-153). Oakland: New Harbinger Publications.
- Baer, R., Crane, C., Miller, E., & Kuyken, W. (2019a). Doing no harm in mindfulness-based programs: conceptual issues and empirical findings. *Clinical Psychology Review*, 71, 101-114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.01.001>
- Baer, R., Gu, J., Cavanagh, K., & Strauss, C. (2019). Differential sensitivity of mindfulness questionnaires to change with treatment: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Assessment*, 31(10), 12-47. <https://doi.org/10.1037/pas0000744>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., ... & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15(3), 329-342. <https://doi.org/10.1177%2F1073191107313003>
- Bahar, A., Shahriary, M., & Fazlali, M. (2021). Effectiveness of logotherapy on death anxiety, hope, depression, and proper use of glucose control drugs in diabetic patients with depression. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, 1-7. https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_553_18
- Bakker, A. M., Cox, D. W., Hubley, A. M., & Owens, R. L. (2019). Emotion regulation as a mediator of self-compassion and depressive symptoms in recurrent depression. *Mindfulness*, 10(6), 1169-1180. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1072-3>

- Baminiwatta, A., & Solangaarachchi, I. (2021). Trends and Developments in Mindfulness Research over 55 Years: A Bibliometric Analysis of Publications Indexed in Web of Science. *Mindfulness*, 12(6), 1-18. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01681-x>
- Bandalos, D. L., & Leite, W. (2013). Use of Monte Carlo Studies in Structural Equation Modeling. In G. R. Hancock, & R. O. Mueller (Eds.), *Structural Equation Modeling: A Second Course* (2nd ed., pp. 625-666). Charlotte, NC: IAP.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4(3), 359-373. <https://doi.org/10.1521/jscp.1986.4.3.359>
- Baptista, M. N., Soares, T. F. P., Raad, A. J., & Santos, L. M. (2019). Burnout, estresse, depressão e suporte laboral em professores universitários. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(1), 564-570. <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.1.15417>
- Barnett, M. D., & Flores, J. (2016). Narcissus, exhausted: Self-compassion mediates the relationship between narcissism and school burnout. *Personality and Individual Differences*, 97, 102-108. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.026>
- Barros, V. V. D., Kozasa, E. H., Souza, I. C. W. D., & Ronzani, T. M. (2014). Validity evidence of the Brazilian version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(3), 317-327. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300009>
- Bastos, V. F., Silva, N. S. S., Haikal, D. S. A., Silveira, M. F., Pinho, L. D., Brito, M. F. S. F., & Silva, R. R. V. (2022). Physical education teachers of the basic public education of minas gerais in the pandemic of covid-19: working conditions, health and lifestyle. *Journal of Physical Education*, 33, 1-12. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3324>
- Batistoni, S. S. T., Ordonez, T. N., Silva, T. B. L. D., Nascimento, P. P. P. D., & Cachioni, M. (2013). Emotional Regulation Questionnaire (ERQ): Indicadores psicométricos e relações com medidas afetivas em amostra idosa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(1), 10-18. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100002>

- Beato, A. F., Costa, L. P., & Nogueira, R. (2021). “Everything Is Gonna Be Alright with Me”: The Role of Self-Compassion, Affect, and Coping in Negative Emotional Symptoms during Coronavirus Quarantine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042017>
- Beaumont, E., Irons, C., Rayner, G., & Dagnall, N. (2016). Does compassion-focused therapy training for health care educators and providers increase self-compassion and reduce self-persecution and self-criticism?. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 36(1), 4-10. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000023>
- Becker, B. D., Gallagher, K. C., & Whitaker, R. C. (2017). Teachers' dispositional mindfulness and the quality of their relationships with children in Head Start classrooms. *Journal of school psychology*, 65, 40-53. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.06.004>
- Bednar, K., Voracek, M., & Tran, U. S. (2020). Common factors underlying the five facets of mindfulness and proposed mechanisms: A psychometric study among meditators and non-meditators. *Mindfulness*, 11(12), 2804-2817. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01492-6>
- Bellin, Z. J. (2015). The meaning connection between mindfulness and happiness. *The Journal of Humanistic Counseling*, 54(3), 221-235. <https://doi.org/10.1002/johc.12013>
- Bench, S. W., & Lench, H. C. (2019). Boredom as a seeking state: Boredom prompts the pursuit of novel (even negative) experiences. *Emotion*, 19(2), 242 –254. <https://doi.org/10.1037/emo0000433>.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (Org.). (2010). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (3a. ed.). Casa do Psicólogo.
- Bercovich, A., Goldzweig, G., Igra, L., Lavi-Rotenber, A., Gumley, A., & Hasson-Ohayon, I. (2020). The interactive effect of metacognition and self-compassion on predicting meaning in life among individuals with schizophrenia. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 43(4), 290-299. <https://doi.org/10.1037/prj0000413>

- Bergman, Y. S., & Bodner, E. (2018). The connection between subjective nearness-to-death and depressive symptoms: The mediating role of meaning in life. *Psychiatry Research*, 261, 269-273. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.078>
- Berlanda, S., Fraizzoli, M., de Cordova, F., & Pedrazza, M. (2019). Psychosocial risks and violence against teachers. Is it possible to promote well-being at work?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4439. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224439>
- Bernstein, A., Hadash, Y., & Fresco, D. M. (2019). Metacognitive processes model of decentering: Emerging methods and insights. *Current Opinion in Psychology*, 28, 245-251. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.01.019>
- Beshai, S., McAlpine, L., Weare, K., & Kuyken, W. (2016). A non-randomised feasibility trial assessing the efficacy of a mindfulness-based intervention for teachers to reduce stress and improve well-being. *Mindfulness*, 7(1), 198-208. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0436-1>
- Besser, A., Lotem, S., & Zeigler-Hill, V. (2020). Psychological Stress and Vocal Symptoms Among University Professors in Israel: Implications of the Shift to Online Synchronous Teaching During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028>
- Bete, T., Gemechu, K., Anbesaw, T., Tarafa, H., & Tadessa, J. (2022). Depressive symptoms and associated factor among public school teachers in Jimma town, Southwest, Ethiopia 2020: a multi-disciplinary, cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03941-z>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>

- Bistricky, S. L., Gallagher, M. W., Roberts, C. M., Ferris, L., Gonzalez, A. J., & Wetterneck, C. T. (2017). Frequency of interpersonal trauma types, avoidant attachment, self-compassion, and interpersonal competence: A model of persisting posttraumatic symptoms. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(6), 608-625. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1322657>
- Blanden, G., Butts, C., Reid, M., & Keen, L. (2018). Self-reported lifetime violence exposure and self-compassion associated with satisfaction of life in historically Black college and university students. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(15), 1-18. <https://doi.org/10.1177/0886260518791596>
- Bloch, J. H., Farrell, J. E., Hook, J. N., Van Tongeren, D. R., Penberthy, J. K., & Davis, D. E. (2017). The effectiveness of a meditation course on mindfulness and meaning in life. *Spirituality in Clinical Practice*, 4(2), 100-112. <https://doi.org/10.1037/scp000011>
- Bodner, E., Bergman, Y. S., & Cohen-Fridel, S. (2014). Do attachment styles affect the presence and search for meaning in life? *Journal of Happiness Studies*, 15(5), 1041-1059. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9462-7>
- Bolt, O. C., Jones, F. W., Rudaz, M., Ledermann, T., & Irons, C. (2019). Self-compassion and compassion towards one's partner mediate the negative association between insecure attachment and relationship quality. *Journal of Relationships Research*, 10(20), 1-9. <https://doi.org/10.1017/jrr.2019.17>
- Borba, B. M. R., Diehl, L., Santos, A. S., Monteiro, J. K., & Marin, A. H. (2017). Síndrome de *Burnout* em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. *Psicologia Argumento*, 33(80), 1-12. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.33.080.AO04>
- Borrelli, I., Benevene, P., Fiorilli, C., D'amelio, F., & Pozzi, G. (2014). Working conditions and mental health in teachers: a preliminary study. *Occupational Medicine*, 64(7), 530-532. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu108>

- Botega, N. J., Bio, M. R., Zomignani, M. A., Garcia Jr, C., & Pereira, W. A. (1995). Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saude Publica*, 29, 359-363. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.
- Boyras, G., & Efstathiou, N. (2011). Self-focused attention, meaning, and posttraumatic growth: The mediating role of positive and negative affect for bereaved women. *Journal of Loss and Trauma*, 16(1), 13-32. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1671541>
- Braehler, C., Gumley, A., Harper, J., Wallace, S., Norrie, J., & Gilbert, P. (2013). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 199-214. [doi:10.1111/bjc.12009](https://doi.org/10.1111/bjc.12009)
- Braeuning, M., Pfeifer, R., Schaarschmidt, U., Lahmann, C., & Bauer, J. (2018). Factors influencing mental health improvements in school teachers. *PloS One*, 13(10), 1-7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206412>
- Brasil (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>
- Brasil (2016). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF. Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD>
- Brasil (2020). Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020. Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das

medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, Disponível em <https://bit.ly/3DTvWk0>

- Brassai, L., Piko, B. F., & Steger, M. F. (2015). A reason to stay healthy: The role of meaning in life in relation to physical activity and healthy eating among adolescents. *Journal of Health Psychology*, 20(5), 473-482. <https://doi.org/10.1177/1359105315576604>
- Braun, S. S., Cho, S., Colaianne, B. A., Taylor, C., Cullen, M., & Roeser, R. W. (2020). Impacts of a Mindfulness-Based Program on Teachers' Forgiveness. *Mindfulness*, 11(8), 1978-1992. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01413-7>
- Braun, S. S., Roeser, R. W., Mashburn, A. J., & Skinner, E. (2019). Middle school teachers' mindfulness, occupational health and well-being, and the quality of teacher-student interactions. *Mindfulness*, 10(2), 245-255. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0968-2>
- Braun, S. S., Schonert-Reichl, K. A., & Roeser, R. W. (2020). Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 69, 141-151. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101151>
- Brown, D. B., Bravo, A. J., Roos, C. R., & Pearson, M. R. (2015). Five facets of mindfulness and psychological health: Evaluating a psychological model of the mechanisms of mindfulness. *Mindfulness*, 6(5), 1021-1032. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0349-4>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Publications.
- Burgdorf, V. L., Szabo, M., & Abbott, M. (2019). The effect of mindful interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and

- meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 13-36.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01336>
- Burić, I., Slišković, A., & Penezić, Z. (2019). Understanding teacher well-being: a cross-lagged analysis of burnout, negative student-related emotions, psychopathological symptoms, and resilience. *Educational Psychology*, 39(9), 1136-1155.
<https://doi.org/10.1080/01443410.2019.1577952>
- Burrow, A. L., Sumner, R., & Ong, A. D. (2014). Perceived Change in Life Satisfaction and Daily Negative Affect: The Moderating Role of Purpose in Life. *Journal of Happiness Studies*, 15(3), 579-592. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9436-9>
- Burrows, L. (2015). Inner alchemy: Transforming dilemmas in education through mindfulness. *Journal of Transformative Education*, 13(2), 127-139.
<https://doi.org/10.1177/1541344615569535>
- Butler, L. D., Mercer, K. A., McClain-Meeder, K., Horne, D. M., & Dudley, M. (2019). Six domains of self-care: Attending to the whole person. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(1), 107-124. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1482483>
- Byrne, B. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). Taylor & Francis Group
- Camacho, D. A., Vera, E., Scardamalia, K., & Phalen, P. L. (2018). What are urban teachers thinking and feeling? *Psychology in the Schools*, 55(9), 1133-1150.
<https://doi.org/10.1002/pits.22176>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518.
<https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751532016.pdf>
- Campos, D., Cebolla, A., Quero, S., Bretón-López, J., Botella, C., Soler, J., ... & Baños, R. M. (2016). Meditation and happiness: Mindfulness and self-compassion may mediate the

- meditation–happiness relationship. *Personality and Individual Differences*, 93, 80-85.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.040>
- Campos, R. C., Holden, R. R., Caçador, B., Fragata, A. S., & Baleizao, C. (2018). Self-criticism, intensity of perceived negative life events, and distress: Results from a two-wave study. *Personality and Individual Differences*, 124, 145-149.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.12.004>
- Capone, V., & Petrillo, G. (2018). Mental health in teachers: Relationships with job satisfaction, efficacy beliefs, burnout and depression. *Current Psychology*, 39(5), 1-10.
<https://doi.org/10.1007/s12144-018-9878-7>
- Carlotto, M. S. (2011). Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 403-410. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>
- Carpenter, J. K., Conroy, K., Gomez, A. F., Curren, L. C., & Hofmann, S. G. (2019). The relationship between trait mindfulness and affective symptoms: A meta-analysis of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Clinical Psychology Review*, 74, 1-15.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101785>
- Casali, N., Ghisi, M., Jansen, P., Feraco, T., & Meneghetti, C. (2022). What can affect competition anxiety in Athletes? The role of self-compassion and repetitive negative thinking. *Psychological Reports*, 125(4), 2009-2028.
<https://doi.org/10.1177/00332941211017258>
- Cassettari, N., Scaldelai, V. D. F., & Frutuoso, P. C. (2014). Exoneração a pedido de professores: estudo em duas redes municipais paulistas. *Educação & Sociedade*, 35(128), 909-927. <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302014096069>
- Cebolla, A., Campos, D., Galiana, L., Oliver, A., Tomás, J. M., Feliu-Soler, A., ... & Baños, R. M. (2017a). Exploring relations among *mindfulness* facets and various meditation

- practices: Do they work in different ways? *Consciousness and Cognition*, 49, 172-180.
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2017.01.012>
- Cebolla, A., Demarzo, M., Martins, P., Soler, J., & Garcia-Campayo, J. (2017b). Unwanted effects: Is there a negative side of meditation? A multicentre survey. *PloS One*, 12(9), 183-187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183137>
- Cebolla, A., García-Campayo, J., & Demarzo, M. (2016). *Mindfulness e ciência: Da tradição à modernidade*. (c). São Paulo: Palas Athena.
- Cebolla, A., Garcia-Palacios, A., Soler, J., Guillén, V., Baños, R., & Botella, C. (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *The European Journal of Psychiatry*, 26(2), 118-126.
<https://doi.org/10.4321/S0213-61632012000200005>
- Cebolla, A., Herrero, R., Ventura, S., Miragall, M., Bellosta-Batalla, M., Llorens, R., & Baños, R. M. (2019). Putting oneself in the body of others: a pilot study on the efficacy of an embodied virtual reality system to generate self-compassion. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-11. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01521
- Chan, K. K. S., Lee, J. C. K., Yu, E. K. W., Chan, A. W., Leung, A. N. M., Cheung, R. Y., ... & Tse, C. Y. (2022). The Impact of Compassion from Others and Self-compassion on Psychological Distress, Flourishing, and Meaning in Life Among University Students. *Mindfulness*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01891-x>
- Chan, W. C. H., Tin, A. F., & Wong, A. L. Y. (2019). Moderating effects of meaning in life on the relationship between depression and self-competence in death work among helping professionals. *Death Studies*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1671541>
- Chang, M. L. (2009). An appraisal perspective of teacher burnout: Examining the emotional work of teachers. *Educational Psychology Review*, 21(3), 193-218.
<https://doi.org/10.1007/s10648-009-9106-y>

- Chang, M. L. (2013). Toward a theoretical model to understand teacher emotions and teacher burnout in the context of student misbehavior: Appraisal, regulation and coping. *Motivation and Emotion*, 37(4), 799-817. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9335-0>
- Chang, M. L. (2020). Emotion Display Rules, Emotion Regulation, and Teacher Burnout. *Frontiers in Education*, 5(90), 1-11. <https://doi.org/10.3389/feduc.2020.00090>
- Chen, Q., Wang, X. Q., He, X. X., Ji, L. J., Liu, M. F., & Ye, B. J. (2021). The relationship between search for meaning in life and symptoms of depression and anxiety: Key roles of the presence of meaning in life and life events among Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 282, 545-553. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.156>
- Cheng, M., Hasche, L., Huang, H., & Su, X. S. (2015). The effectiveness of a meaning-centered psychoeducational group intervention for Chinese college students. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 43(5), 741-756. <https://doi.org/10.2224/sbp.2015.43.5.741>
- Cheng, X., Ma, Y., Li, J., Cai, Y., Li, L., & Zhang, J. (2020). Mindfulness and psychological distress in kindergarten teachers: the mediating role of emotional intelligence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8212. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218212>
- Chi, X., Bo, A., Liu, T., Zhang, P., & Chi, I. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 10-34. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01034>
- Chiesa, A., Calati, R., & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 449-464. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.11.003>

- Chiesa, A., Serretti, A., & Jakobsen, J. C. (2013). Mindfulness: Top-down or bottom-up emotion regulation strategy? *Clinical Psychology Review*, 33(1), 82-96. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.10.006>
- Chin, B., Lindsay, E. K., Greco, C. M., Brown, K. W., Smyth, J. M., Aidan, G. C., & Creswell, J. D. (2019). Psychological mechanisms driving stress resilience in mindfulness training: a randomized controlled trial. *Health Psychology*, 38(8), 759-768. <https://doi.org/10.1037/hea0000763>
- Chio, F. H., Mak, W. W., & Ben, C. L. (2021). Meta-analytic review on the differential effects of self-compassion components on well-being and psychological distress: The moderating role of dialecticism on self-compassion. *Clinical Psychology Review*, 85, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101986>
- Chishima, Y., Mizuno, M., Sugawara, D., & Miyagawa, Y. (2018). The influence of self-compassion on cognitive appraisals and coping with stressful events. *Mindfulness*, 9(6), 1907-1915. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0933-0>
- Cho, S. (2008). Effects of logo-autobiography program on meaning in life and mental health in the wives of alcoholics. *Asian Nursing Research*, 2(2), 129-139. <https://core.ac.uk/download/pdf/81953621.pdf>
- Choi, K. R., Heilemann, M. V., Fauer, A., & Mead, M. (2020). A second pandemic: mental health spillover from the novel coronavirus (COVID-19). *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(4), 340-343. <https://doi.org/10.1177/1078390320919803>
- Chow, E. O. (2017). The role of meaning in life: mediating the effects of perceived knowledge of stroke on depression and life satisfaction among stroke survivors. *Clinical Rehabilitation*, 31(12), 1664-1673. <https://doi.org/10.1177/0269215517708604>

- Chu, S. T. W., & Mak, W. W. (2020). How mindfulness enhances meaning in life: a meta-analysis of correlational studies and randomized controlled trials. *Mindfulness*, 11(1), 177-193. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01258-9>
- Chwyl, C., Chen, P., & Zaki, J. (2021). Beliefs About Self-Compassion: Implications for Coping and Self-Improvement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 47(9), 1327-1342. <https://doi.org/10.1177/0146167220965303>
- Ciuladiene, G., & Kairiene, B. (2017). The Resolution of Conflict between Teacher and Student: Students' Narratives. *Journal of Teacher Education for Sustainability*, 19(2), 107-120. <https://doi.org/10.1515/jtes-2017-0017>
- Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Disponível em <https://icd.who.int/en>
- CNTE (2017). Dossiê: Privatização da e na educação: projetos societários em disputa. Retratos da Escola / Escola de Formação da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Esforce). Brasília. <https://doi.org/10.22420/rde.v11i21.831>
- CNTE (2022) *Novas formas de trabalhar, Novos modos de adoecer*. Relatório de pesquisa. https://www.cnte.org.br/images/stories/2022/2022_05_25_relatorio_pesquisa_novas_formas_de_trabalhar.pdf
- Codo, W., & Vasques-Menezes, I. (1999). Educar, educador. In W. Codo (Org.), *Educação: carinho e trabalho*-burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar a falência da educação (pp. 37-47). Petrópolis: Vozes.
- Cohen, K., & Cairns, D. (2012). Is searching for meaning in life associated with reduced subjective well-being? Confirmation and possible moderators. *Journal of Happiness Studies*, 13(2), 313-331. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9265-7>
- Cohen, R., Bavishi, C., & Rozanski, A. (2016). Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(2), 122-133. <https://doi.org/10.1097/psy.0000000000000274>

- Coledam, D. H. C., Alves, T. A., Arruda, G. A. D., & Ferraiol, P. F. (2022). Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 579-591. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46012020>
- Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Di Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 11, 16-33. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01683>
- Corrente, M., Ferguson, K., & Bourgeault, I. L. (2022). Mental Health Experiences of Teachers: A Scoping Review. *Journal of Teaching and Learning*, 16(1), 23-43. <https://doi.org/10.22329/jtl.v16i1.6856>CopiedAn error
- Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2013). Experiential avoidance and self-compassion in chronic pain. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(8), 1578-1591. <https://doi.org/10.1111/jasp.12107>
- Costanza, A., Prelati, M., & Pompili, M. (2019). The meaning in life in suicidal patients: The presence and the search for constructs. *Preventing Suicide in Patients with Mental Disorders*, 55(8), 1-18. <https://doi.org/10.3390/medicina55080465>
- Costin, V., & Vignoles, V. L. (2020). Meaning is about mattering: Evaluating coherence, purpose, and existential mattering as precursors of meaning in life judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(4), 864-884. <https://doi.org/10.1037/pspp0000225>
- Craig, C., Hiskey, S., & Spector, A. (2020). Compassion Focused Therapy: a systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 20(4), 385-400. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1746184>

- Crain, T. L., Schonert-Reichl, K. A., & Roeser, R. W. (2017). Cultivating teacher mindfulness: Effects of a randomized controlled trial on work, home, and sleep outcomes. *Journal of occupational health psychology*, 22(2), 138-152. <https://doi.org/10.1037/ocp0000043>
- Crane, R. S., & Hecht, F. M. (2018). Intervention integrity in mindfulness-based research. *Mindfulness*, 9(5), 1370-1380. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0886-3>
- Crane, R. S., Brewer, J., Feldman, C., Kabat-Zinn, J., Santorelli, S., Williams, J. M. G., & Kuyken, W. (2017). What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. *Psychological medicine*, 47(6), 990-999. <https://doi.org/10.1017/S0033291716003317>
- Crane, R. S., Eames, C., Kuyken, W., Hastings, R. P., Williams, J. M. G., Bartley, T., ... & Surawy, C. (2013). Development and validation of the mindfulness-based interventions—teaching assessment criteria (MBI: TAC). *Assessment*, 20(6), 681-688. <https://doi.org/10.1177/1073191113490790>
- Crane, R. S., Kuyken, W., Hastings, R. P., Rothwell, N., & Williams, J. M. G. (2010). Training teachers to deliver mindfulness-based interventions: Learning from the UK experience. *Mindfulness*, 1, 74–86. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0010-9>
- Crego, A., Yela, J. R., Gómez-Martínez, M. Á., & Karim, A. A. (2020). The contribution of meaningfulness and mindfulness to psychological well-being and mental health: A structural equation model. *Journal of Happiness Studies*, 21(8), 2827-2850. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00201-y>
- Crumbaugh, J. C. (1977). The seeking of noetic goals test (SONG): A complementary scale to the purpose in life test (PIL). *Journal of Clinical Psychology*, 33(3), 900-907. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197707\)33:3<900::aidjclp2270330362>3.0.co;2-8](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197707)33:3<900::aidjclp2270330362>3.0.co;2-8)
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical*

- Psychology*, 20(2), 200-207. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679\(196404\)20:2%3C200::AID-JCLP2270200203%3E3.0.CO;2-U](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679(196404)20:2%3C200::AID-JCLP2270200203%3E3.0.CO;2-U)
- Cunha, M., Galhardo, A., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Experiential avoidance, self-compassion, self-judgment and coping styles in infertility. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 10, 41-47. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.04.001>
- Czekierda, K., Banik, A., Park, C. L., & Luszczynska, A. (2015). Meaning in life and physical health: systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 11(4), 387-418. <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1327325>
- Czekierda, K., Horodyska, K., Banik, A., Wilhelm, L., Knoll, N., & Luszczynska, A. (2019). Meaning in life and physical quality of life: Cross-lagged associations during inpatient rehabilitation. *Rehabilitation Psychology*, 64(4), 425-434. <https://doi.org/10.1037/rep0000281>
- D'Adamo, P., & Lozada, M. (2019). Una intervención centrada en prácticas de atención plena (mindfulness) promueve la regulación emocional y la reducción del estrés en profesores. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 66-71. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.002>
- Dabrowski, A. (2020). Teacher wellbeing during a pandemic: Surviving or thriving? *Social Education Research*, 2(1), 35-40. <https://doi.org/10.37256/ser.212021588>
- Dalagasperina, P., & Monteiro, J. K. (2014). Predictores del síndrome de burnout en docentes de la enseñanza privada. *Psico-USF*, 19(2), 263-275. <https://www.redalyc.org/pdf/4010/401050039009.pdf>
- Damásio, B. F., & Koller, S. H. (2015). How search for meaning interacts with complex categories of meaning in life and subjective well-being? *The Spanish journal of psychology*, 18(4), 1-10. <https://doi.org/10.1017/sjp.2015.1>
- Damásio, B. F., Koller, S. H., & Schnell, T. (2013). Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Psychometric properties and sociodemographic findings in a large

- Brazilian sample. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1205-1227.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-706805>
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P. D., & Silva, J. P. D. (2013). Sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida em professores escolares. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 73-82. <https://doi.org/10.1590/1982-43272354201309>
- Damásio, B. F., Silva, J. P. da; Melo, S. A.; Aquino, T. A. A. de (2010). A saúde dos professores por uma perspectiva existencial. In Damásio, B. F., Silva, J. P., & Aquino, T. A. A. *Logoterapia e educação: Fundamentos e prática* (139-151). São Paulo: Paulus.
- D'Amico, F., Feliu-Soler, A., Montero-Marin, J., Peñarrubía-María, M. T., Navarro-Gil, M., Van Gordon, W., García-Campayo, J., & Luciano, J. V. (2020). Cost-Utility of Attachment-Based Compassion Therapy (ABCT) for Fibromyalgia Compared to Relaxation: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 9(3), 7-26. <https://doi.org/10.3390/jcm9030726>
- Damico, N., McKinzie Bennett, C., & Fulchini, A. (2018). ‘Show me what it’s supposed to look like’: Exploring mindfulness-based support for early career teachers in an era of neoliberal reform. *Policy Futures in Education*, 16(6), 828-847.
<https://doi.org/10.1177/1478210318765322>
- Dave, D. J., McClure, L. A., Rojas, S. R., De Lavalette, O., & Lee, D. J. (2020). Impact of Mindfulness Training on the Well-Being of Educators. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(7), 645-651. <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0451>
- Davidson, R. J. (2010). Empirical explorations of mindfulness: Conceptual and methodological conundrums. *Emotion*, 10(1), 8–11. <https://doi.org/10.1037/a0018480>
- Delgado, L. C., Guerra, P., Perakakis, P., Viedma, M. I., Robles, H., & Vila, J. (2010). Eficacia de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) y valores humanos como herramienta de regulación emocional y prevención del estrés para profesores.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-98379>

- Demarzo, M., & García-Campayo, J. (2015). *Manual Prático de Mindfulness: Curiosidade e Aceitação*. São Paulo: Palas Athena.
- Demarzo, M., García-Campayo, J., Martínez-Rubio, D., Pérez-Aranda, A., Miraglia, J. L., Hirayama, M. S., de Salvo, V., Cicuto, K., Favarato, M. L., Terra, V., de Oliveira, M. B., García-Toro, M., Modrego-Alarcón, M., & Montero-Marin, J. (2020a). Frenetic, under-Challenged, and Worn-out Burnout Subtypes among Brazilian Primary Care Personnel: Validation of the Brazilian "Burnout Clinical Subtype Questionnaire" (BCSQ-36/BCSQ-12). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 10-31. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031081>
- Demarzo, M., Oliveira, D. R., Terzi, A. M., & Campayo, J. G. (2020b). *Mindfulness para profissionais da educação*. São Paulo: Editora Senac.
- Deniz, M. E. (2021). Self-compassion, intolerance of uncertainty, fear of COVID-19, and well-being: A serial mediation investigation. *Personality and Individual Differences*, 177, 110-124. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110824>
- Denuwara, B., Gunawardena, N., Dayabandara, M., & Samaranayake, D. (2022). A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of individual-level interventions to reduce occupational stress perceptions among teachers. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 77(7), 530-544. <https://doi.org/10.1080/19338244.2021.1958738>
- Dev, V., Fernando III, A. T., Lim, A. G., & Consedine, N. S. (2018). Does self-compassion mitigate the relationship between burnout and barriers to compassion? A cross-sectional quantitative study of 799 nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 81, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.02.003>

- Dezutter, J., Waterman, A. S., Schwartz, S. J., Luyckx, K., Beyers, W., Meca, A., ... & Caraway, S. J. (2014). Meaning in life in emerging adulthood: A person-oriented approach. *Journal of Personality*, 82(1), 57-68. <https://doi.org/10.1111/jopy.12033>
- DiCarlo, C. F., Meaux, A. B., & LaBiche, E. H. (2020). Exploring Mindfulness for Perceived Teacher Stress and Classroom Climate. *Early Childhood Education Journal*, 48(4), 485-496. <https://doi.org/10.1007/s10643-019-01015-6>
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Diehl, L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 7(2), 64-85. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p64>
- Disabato, D. J., Kashdan, T. B., Short, J. L., & Jarden, A. (2017). What predicts positive life events that influence the course of depression? A longitudinal examination of gratitude and meaning in life. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 444-458. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9785-x>
- Dodds, S. E., Pace, T. W. W., Bell, M. L., Fiero, M., Negi, L. T., Raison, C. L., & Weihs, K. L. (2015). Erratum to: Feasibility of Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) for breast cancer survivors: a randomized, wait list controlled pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 23(12), 3609-3611. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2926-z>
- Dong, Y., & Peng, C. Y. J. (2013). Principled missing data methods for researchers. *SpringerPlus*, 2(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/2193-1801-2-222>
- Dreisoerner, A., Junker, N. M., & Van Dick, R. (2021). The relationship among the components of self-compassion: A pilot study using a compassionate writing intervention

- to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 21-47. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00217-4>
- Du, J., Mayer, G., Hummel, S., Oetjen, N., Gronewold, N., Zafar, A., & Schultz, J. H. (2020). Mental health burden in different professions during the final stage of the COVID-19 lockdown in China: cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), 1-14. <https://doi.org/10.2196/24240>
- Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G., & Stige, S. H. (2017). Does a short self-compassion intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 58(5), 443-450. <https://doi.org/10.1111/sjop.12385>
- Dzwonkowska, I., & Żak-Łykus, A. (2015). Self-compassion and social functioning of people—research review. *Polish Psychological Bulletin*, 46(1), 82-87. <https://doi.org/10.1515/ppb-2015-0009>
- Eaton, E., Capone, C., Shea, M. T., & Cameron, A. (2020). Evaluation of self-compassion focused group treatment for co-occurring PTSD and substance use in veterans with posttraumatic guilt: a case study. *International Journal of Group Psychotherapy*, 70(4), 481-508. <https://doi.org/10.1080/00207284.2020.1805617>
- Efron, B. (1979). Bootstrap methods - Another look at the jackknife. *The Annals of Statistics*, 7(1), 1-26. https://doi.org/10.1007/978-1-4612-4380-9_41
- Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J., & Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(5), 630-639. <https://doi.org/10.1002/cpp.2451>
- Eisenbeck, N., Carreno, D. F., Wong, P. T., Hicks, J. A., María, R. R. G., Puga, J. L., ... & García-Montes, J. M. (2022). An international study on psychological coping during COVID-19: Towards a meaning-centered coping style. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100256>

- Eldor, L., & Shoshani, A. (2016). Caring relationships in school staff: Exploring the link between compassion and teacher work engagement. *Teaching and Teacher Education*, 59, 126–136. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.06.001>
- Elizabeth, A. Y., & Chang, E. C. (2018). Construction of the relational meaning in life questionnaire: An exploratory and confirmatory factor-analytic study of relational meaning. *Current Psychology*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0101-7>
- Elreda, L. M., Jennings, P. A., DeMauro, A. A., Mischenko, P. P., & Brown, J. L. (2019). Protective effects of interpersonal mindfulness for teachers' emotional supportiveness in the classroom. *Mindfulness*, 10(3), 537-546. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0996-y>
- Elsherbiny, M. M. K., & Maamari, R. H. (2018). The effectiveness of logotherapy in mitigating the social isolation of neglected institutionalised older people. *British Journal of Social Work*, 48(4), 1090-1108. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy043>
- Emerson, L. M., Leyland, A., Hudson, K., Rowse, G., Hanley, P., & Hugh-Jones, S. (2017). Teaching mindfulness to teachers: A systematic review and narrative synthesis. *Mindfulness*, 8(5), 1136-1149. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0691-4>
- Engen, H. G., & Singer, T. (2015). Compassion-based emotion regulation up-regulates experienced positive affect and associated neural networks. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10(9), 1291-1301. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv008>
- Eriksson, T., Germundsjö, L., Åström, E., & Rönnlund, M. (2018). Mindful self-compassion training reduces stress and burnout symptoms among practicing psychologists: A randomized controlled trial of a brief web-based intervention. *Frontiers in Psychology*, 9, 23-40. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02340>
- Esteras, J., Sandín, B., & Chorot, P. (2016). El síndrome de burnout en los docentes: Los efectos de las variables psicosociales. In *Psicología y Educación: Presente y futuro* (pp. 1177-1185). Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/64387>

- Esteves-Ferreira, A. A., Santos, D. E., & Rigolon, R. G. (2014). Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de burnout em professores de escolas públicas e privadas. *Revista Brasileira de Educação*, 19(59), 987-1002. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/275/27532619009.pdf>
- Estrada-Muñoz, C., Castillo, D., Vega-Muñoz, A., & Boada-Grau, J. (2020). Teacher technostress in the Chilean school system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155280>
- Ewert, C., Vater, A. & Schröder-Abé, M. (2021). Self-Compassion and Coping: a Meta-Analysis. *Mindfulness* 12, 1063–1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>
- Fabbro, A., Fabbro, F., Capurso, V., D’Antoni, F., & Crescentini, C. (2020). Effects of Mindfulness Training on School Teachers’ Self-Reported Personality Traits as Well as Stress and Burnout Levels. *Perceptual and Motor Skills*, 127(3), 515-532. <https://doi.org/10.1177/0031512520908708>
- Farber, B. A. (2000). Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Psychotherapy in Practice*, 56(5), 589-594. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200005\)56:5<589::AID-JCLP1>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200005)56:5<589::AID-JCLP1>3.0.CO;2-S)
- Faro, A. (2015). Análise Fatorial Confirmatória e Normatização da Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 349-353. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032072349353>
- Farris, S. R., Grazzi, L., Holley, M., Dorsett, A., Xing, K., Pierce, C. R., ... & Wells, R. E. (2021). Online Mindfulness May Target Psychological Distress and Mental Health during COVID-19. *Global Advances in Health and Medicine*, 10(9), 1-15. <https://doi.org/10.1177/21649561211002461>
- Fegg, M. J., Kramer, M., L’hoste, S., & Borasio, G. D. (2008). The Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMiLE): validation of a new instrument for meaning-in-life research.

Journal of Pain and Symptom Management, 35(4), 356-364.

<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.05.007>

Fernández-Batanero, J. M., Román-Graván, P., Reyes-Rebollo, M. M., & Montenegro-Rueda, M. (2021). Impact of educational technology on teacher stress and anxiety: A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020548>

Ferrari, M., Dal Cin, M., & Steele, M. (2017). Self-compassion is associated with optimum self-care behaviour, medical outcomes and psychological well-being in a cross-sectional sample of adults with diabetes. *Diabetic Medicine*, 34(11), 1546-1553. <https://doi.org/10.1111/dme.13451>

Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473. <https://doi.org/10.1007/s12671>

Ferreira-Costa, R. Q., & Pedro-Silva, N. (2019). Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. *Pro-Posições*, 30, 1-29. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2016-0143>

Field, A. (2021). *Descobrendo Estatística usando o SPSS*. 5ª Ed. Porto Alegre: Penso.

Figueroa, A. E. J., Gutiérrez, M. J. J., & Celis, E. R. M. (2012). Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Psicología Escolar e Educacional*, 16(1), 125-134. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100013>

Filippsen, O. A., & Marin, A. H. (2020). Clima escolar e indicadores de estresse, ansiedade e depressão em professores do ensino técnico médio privado. *Psicologia: Teoria e Prática*, 22(3), 247-262. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/222264>

- Finlay-Jones, A. L. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, 21(2), 90-103. <https://doi.org/10.1111/cp.12131>
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PloS One*, 10(7), e0133481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133481>
- Fiorilli, C., Gabola, P., Pepe, A., Meylan, N., Curchod-Ruedi, D., Albanese, O., & Doudin, P. A. (2015). The effect of teachers' emotional intensity and social support on burnout syndrome. A comparison between Italy and Switzerland. *European Review of Applied Psychology*, 65(6), 275-283. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2015.10.003>
- Fiorilli, C., Schneider, B., Buonomo, I., & Romano, L. (2019). Family and nonfamily support in relation to burnout and work engagement among Italian teachers. *Psychology in the Schools*, 56(5), 781-791. <https://doi.org/10.1002/pits.22235>
- Fischer, I. C., Shanahan, M. L., Hirsh, A. T., Stewart, J. C., & Rand, K. L. (2020). The relationship between meaning in life and post-traumatic stress symptoms in US military personnel: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 277, 658-670. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.063>
- Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., Bonus, K., & Davidson, R. J. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy. *Mind, Brain, and Education*, 7(3), 182-195. <https://doi.org/10.1111/mbe.12026>
- Foley, C., & Murphy, M. (2015). Burnout in Irish teachers: Investigating the role of individual differences, work environment and coping factors. *Teaching and Teacher Education*, 50, 46-55. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2015.05.001>

- Fontanella, B. J. B., Luchesi, B. M., Saidel, M. G. B., Ricas, J., Turato, E. R., & Melo, D. G. (2011). Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, 27, 388-394. https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v27n2/20.pdf.
- Forero, C. G., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2009). Factor Analysis with Ordinal Indicators: A Monte Carlo Study Comparing DWLS and ULS Estimation. *Structural Equation Modeling*, 16, 625-641. <https://doi.org/10.1080/1070551090320357>
- Forkus, S. R., Breines, J. G., & Weiss, N. H. (2019). Morally injurious experiences and mental health: The moderating role of self-compassion. *Psychological trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(6), 630-638. <https://doi.org/10.1037/tra0000446>
- Franco, C., Mañas, I., Cangas, A. J., Moreno, E., & Gallego, J. (2010). Reducing teachers' psychological distress through a mindfulness training program. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 655-666. <https://doi.org/10.1017/s1138741600002328>
- Frank, J. L., Reibel, D., Broderick, P., Cantrell, T., & Metz, S. (2015). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on educator stress and well-being: Results from a pilot study. *Mindfulness*, 6(2), 208-216. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0246-2>
- Frankl, V. E. (1969, 2011). *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia*. (I. S. Pereira, Trad.). Paulus.
- Frankl, V. F. (2005). *Um sentido para vida: psicoterapia e humanismo*. (V. H. S. Lapenta, Trad.). Aparecida/SP: Ideias & Letras.
- Frankl, V. F. (2008). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração* (25ª. ed.). (W. O. Schlupp & C. C. Aveline, Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V. F. (2011). *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia*. São Paulo: Paulus.

- Frankl, V. E. (2015). *O sofrimento de uma vida sem sentido: caminhos para encontrar a razão de viver* (1a. ed.). É Realizações.
- Frankl, V. F. (2016a). *Psicoterapia e sentido de vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial/Viktor Frankl* (6ª. ed.). (A. M. de Castro, Trad.). São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V. F. (2016b). *Sede de sentido* (5ª. ed.). São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V. E. (2018). *A psicoterapia para todos*. Vozes.
- Frankl, V. F. (2018). *Psicoterapia para todos: uma psicoterapia coletiva para contrapor-se à neurose coletiva*. (A. E. Allgayer, Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V.F. (2019). *O sofrimento humano: fundamentos antropológicos da psicoterapia*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V.F. (2020). *Psicoterapia e Existencialismo: Textos selecionados em logoterapia*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V.F. (2021). *A falta de sentido: um desafio para psicoterapia e a filosofia*. Trad. Bruno Alexander. 1ª Ed. Campinas: Auster.
- Frankl, V.F. (2022). *Sobre o sentido da vida*. Trad. Vilmar Schneider. Petrópolis.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Frostadottir, A. D., & Dorjee, D. (2019). Effects of *mindfulness* based cognitive therapy (MBCT) and compassion focused therapy (CFT) on symptom change, *mindfulness*, self-compassion, and rumination in clients with depression, anxiety, and stress. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01099>
- Fuochi, G., & Voci, A. (2021). Dealing with the Ups and Downs of Life: Positive Dispositions in Coping with Negative and Positive Events and Their Relationships with Well-Being Indicators. *Journal of Happiness Studies*, 22(6), 2435-2456.
<https://doi.org/10.1007/s10902-020-00329-2>

- Galante, J., Friedrich, C., Dawson, A. F., Modrego-Alarcón, M., Gebbing, P., Delgado-Suárez, I., ... & Jones, P. B. (2021). Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *PLoS Medicine*, 18(1), 1-40. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003481>
- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2014). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1002/cpp.1806>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Garcia, A. C. M., Ferreira, A. C. G., Silva, L. S. R., Nogueira, D. A., & Mills, J. (2022). Mindful self-care, self-compassion, and resilience among palliative care providers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*, 64(1), 49-57. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.03.003>
- García, P. S., Urbano, R.L., & Castela, S.R. (2021). Consequences of COVID-19 Confinement for Teachers: Family-Work Interactions, Technostress, and Perceived Organizational Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111259>
- García-Alandete, J., Martínez, E. R., Nohales, P.S., & Lozano, B.S. (2018). Meaning in life and psychological well-being in spanish emerging adults. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 196-216. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/798/79855072009/79855072009.pdf>

- García-Alandete, J., Salvador, J. H.M., & Pérez Rodríguez, S. (2014). Predicting role of the meaning in life on depression, hopelessness, and suicide risk among borderline personality disorder patients. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1545-1555. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.primi>
- García-Arroyo, J. A., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2019). Meta-analytical review of teacher burnout across 36 societies: the role of national learning assessments and gender egalitarianism. *Psychology & Health*, 34(6), 733-753. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1568013>
- García-Campayo, J., Navarro-Gil, M., & Demarzo, M. (2016). Attachment-based compassion therapy. *Mindfulness & Compasion*, 1(2), 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.mincom.2016.10.004>
- García-Villamizar, D., & Guinjoan, T. F. (2003). *El estrés del profesorado: una perspectiva internacional*. Valencia: Promolibro.
- Garland, E. L., Farb, N. A., R. Goldin, P., & Fredrickson, B. L. (2015). Mindfulness broadens awareness and builds eudaimonic meaning: A process model of mindful positive emotion regulation. *Psychological Inquiry*, 26(4), 293-314. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1064294>
- Garrison, Y. L., & Lee, K. H. (2017). Meaning in life among Korean college students based on emotionality and tolerance of uncertainty. *Personality and Individual Differences*, 112, 26-30. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.044>
- Gasparini, S. M., Barreto, S. M., & Assunção, A. Á. (2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, 31(2), 189-199. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2>

- Gastaldi, F. G. M., Pasta, T., Longobardi, C., Prino, L. E., & Quaglia, R. (2015). Measuring the influence of stress and burnout in teacher-child relationship. *European Journal of Education and Psychology*, 7(1), 17-28. <https://doi.org/10.30552/ejep.v7i1.99>
- Geiger, T., & Pivovarova, M. (2018). The effects of working conditions on teacher retention. *Teachers and Teaching*, 24(6), 604-625. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1457524>
- George, L. S., & Park, C. L. (2016). Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions. *Review of General Psychology*, 20(3), 205-220. <https://doi.org/10.1037/gpr0000077>
- George, L. S., & Park, C. L. (2017). The multidimensional existential meaning scale: A tripartite approach to measuring meaning in life. *The Journal of Positive Psychology*, 12(6), 613-627. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209546>
- Gerber, Z., & Anaki, D. (2021). The Role of Self-compassion, Concern for Others, and Basic Psychological Needs in the Reduction of Caregiving Burnout. *Mindfulness*, 12, 741–750. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01540-1>
- Gil, F., Fraguell, C., Benito, L., Casellas-Grau, A., & Limonero, J. T. (2018). Meaning-centered psychotherapy integrated with elements of compassion: A pilot study to assess feasibility and utility. *Palliat Support Care*, 16(6), 643-647. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000548>
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P. (2017). Compassion as a social mentality. In P. Gilbert, *Compassion: Concepts, research and applications* (pp. 31-68). New York: Routledge.

- Gilbert, P. (2019). *Terapia Focada na Compaixão*. (C. Bartalotti, Trad.). São Paulo: Hogrefe.
- Gilbert, P. (2020). Compassion: From its evolution to a psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-31. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586161>
- Gilbert, P. (Ed.). (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. New York: Routledge.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). Validação da versão brasileira do "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" em professores. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 140-147. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015>.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste Psíquico em el Trabajo: el síndrome de quemase*. Madrid: Sintesis Psicología.
- Giordani, J. P., Seffner, F., & Dell'Aglio, D. D. (2017). Violência escolar: percepções de alunos e professores de uma escola pública. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21, 103-111. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702111092>
- Glazzard, J., & Rose, A. (2019). The impact of teacher well-being and mental health on pupil progress in primary schools. *Journal of Public Mental Health*, 19(4), 349-357. <https://doi.org/10.1108/JPMH-02-2019-0023>

- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351-374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Gold, E., Smith, A., Hopper, I., Herne, D., Tansey, G., & Hulland, C. (2010). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for primary school teachers. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 184-189. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9344-0>
- Golden, H. L., Vosper, J., Kingston, J., & Ellett, L. (2021) The Impact of Mindfulness-Based Programmes on Self-Compassion in Nonclinical Populations: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Mindfulness*, 12, 29–52. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01501-8>
- Gonzalez-Hernandez, E., Romero, R., Campos, D., Burychka, D., Diego-Pedro, R., Baños, R., ... & Cebolla, A. (2018). Cognitively-based compassion training (CBCT®) in breast cancer survivors: A randomized clinical trial study. *Integrative Cancer Therapies*, 17(3), 684-696. <https://doi.org/10.1177%2F1534735418772095>
- Gottfried, M. A. E. (2017). El sentido de vida en adolescentes entre 17 y 18 años de la ciudad de Mendoza, evidenciado antes y después de un programa de intervención basado en los postulados de Viktor Frankl. *Diálogos Pedagógicos*, 15(29), 85-114. [https://doi.org/10.22529/dp.2017.15\(29\)05](https://doi.org/10.22529/dp.2017.15(29)05)
- Gouda, S., Luong, M. T., Schmidt, S., & Bauer, J. (2016). Students and teachers benefit from mindfulness-based stress reduction in a school-embedded pilot study. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00590>
- Gould, L. F., Dariotis, J. K., Greenberg, M. T., & Mendelson, T. (2016). Assessing fidelity of implementation (FOI) for school-based mindfulness and yoga interventions: a systematic review. *Mindfulness*, 7(1), 5-33. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0395-6>

- Gouvêa, L. A. V. N. (2016). As condições de trabalho e o adoecimento de professores na agenda de uma entidade sindical. *Saúde em Debate*, 40(111), 206-219. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406349550017.pdf>
- Gracia-Gracia, P., & Oliván-Blázquez, B. (2017). Burnout and mindfulness self-compassion in nurses of intensive care units: Cross-sectional study. *Holistic Nursing Practice*, 31(4), 225-233. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000215>
- Grant, A. A., Jeon, L., & Buettner, C. K. (2019). Relating early childhood teachers' working conditions and well-being to their turnover intentions. *Educational Psychology*, 39(3), 294-312. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1543856>
- Graser, J., Höfling, V., Weßlau, C., Mendes, A., & Stangier, U. (2016). Effects of a 12-week *mindfulness*, compassion, and loving kindness program on chronic depression: A pilot within-subjects wait-list controlled trial. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 30(1), 35-49. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.30.1.35>
- Gray, C., Wilcox, G., & Nordstokke, D. (2017). Teacher mental health, school climate, inclusive education and student learning: A review. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 58(3), 203-210. <https://doi.org/10.1037/cap0000117>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gu, J., Baer, R., Cavanagh, K., Kuyken, W., & Strauss, C. (2020). Development and psychometric properties of the Sussex-Oxford compassion scales (SOCS). *Assessment*, 27(1), 3-20. <https://doi.org/10.1177/1073191119860>
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., & Cavanagh, K. (2016). "How do *mindfulness*-based cognitive therapy and *mindfulness*-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A

- systematic review and meta-analysis of mediation studies". *Clinical Psychology Review*, 49,1-19. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.011>
- Guan, F., Liu, G., Pedersen, W. S., Chen, O., Zhao, S., Sui, J., & Peng, K. (2021). Neurostructural correlates of dispositional self-compassion. *Neuropsychologia*, 160 ,1-6. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107978>
- Guan, F., Wu, Y., Ren, W., Zhang, P., Jing, B., Xu, Z., ... & He, J. B. (2021). Self-compassion and the Mitigation of Negative Affect in the Era of Social Distancing. *Mindfulness*, 12, 2184–2195. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01674-w>
- Guimarães, L. A. M., & Cardoso, W. L. C. D. (2004). *Atualizações sobre a Síndrome de Burnout: Saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gutiérrez-Hernández, M. E., Fanjul, L. F., Díaz-Megolla, A., Reyes-Hurtado, P., Herrera-Rodríguez, J. F., Enjuto-Castellanos, M. D. P., & Peñate, W. (2021). COVID-19 Lockdown and Mental Health in a Sample Population in Spain: The Role of Self-Compassion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042103>
- Haase, L., Stewart, J. L., Youssef, B., May, A. C., Isakovic, S., Simmons, A. N., ... & Paulus, M. P. (2016). When the brain does not adequately feel the body: links between low resilience and interoception. *Biological Psychology*, 113, 37-45. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2015.11.004>
- Hadar, L. L., Ergas, O., Alpert, B., & Ariav, T. (2020). Rethinking teacher education in a VUCA world: student teachers' social-emotional competencies during the Covid-19 crisis. *European Journal of Teacher Education*, 43(4), 573-586. <https://doi.org/10.1080/02619768.2020.1807513>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. Bookman Companhia Editora.

- Hall, C. W., Row, K. A., Wuensch, K. L., & Godley, K. R. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of psychology*, 147(4), 311-323. <https://doi.org/10.1080/00223980.2012.693138>
- Han, B. C. (2015). *Psicopolítica*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Han, B. C. (2017). *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes.
- Hanley, A. W., & Garland, E. L. (2017). Clarity of mind: Structural equation modeling of associations between dispositional mindfulness, self-concept clarity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 106, 334-339. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.10.028>
- Harris, A. R., Jennings, P. A., Katz, D. A., Abenavoli, R. M., & Greenberg, M. T. (2016). Promoting stress management and wellbeing in educators: Feasibility and efficacy of a school-based yoga and mindfulness intervention. *Mindfulness*, 7(1), 143-154. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0451-2>
- Hashem, Z., & Zeinoun, P. (2020). Self-Compassion Explains Less Burnout Among Healthcare Professionals. *Mindfulness*, 11(11), 2542-2551. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01469-5>
- Hashimoto, H., & Maeda, K. (2021). Collegial organizational climate alleviates Japanese schoolteachers' risk for burnout. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.737125>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hedayati, M. M., & Khazaei, M. M. (2014). An investigation of the relationship between depression, meaning in life and adult hope. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 598-601. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.753>

- Hedman-Lagerlöf, M., Hedman-Lagerlöf, E., & Öst, L. G. (2018). The empirical support for mindfulness-based interventions for common psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(13), 2116-2129. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000259>
- Heeren, A., Lannoy, S., Coussement, C., Hoebeke, Y., Verschuren, A., Blanchard, M. A., ... & Gierski, F. (2021). A network approach to the five-facet model of mindfulness. *Scientific Reports*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94151-2>
- Heine, S. J., Proulx, T., & Vohs, K. D. (2006). The meaning maintenance model: On the coherence of social motivations. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 88-110. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002_1
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014). Life is pretty meaningful. *American Psychologist*, 69, 561–574. <https://doi.org/10.1037/a0035049>
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2019). Routines and meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(5), 688-699. <https://doi.org/10.1177/0146167218795133>
- Held, P., Owens, G. P., Thomas, E. A., White, B. A., & Anderson, S. E. (2018). A pilot study of brief self-compassion training with individuals in substance use disorder treatment. *Traumatology*, 24(3), 219 –227. <https://doi.org/10.1037/trm0000146>
- Helminen, E. C., Scheer, J. R., & Felver, J. C. (2021). Gender Differences in the Associations Between Mindfulness, Self-Compassion, and Perceived Stress Reactivity. *Mindfulness*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01672-y>
- Herbert, C. (2022). Enhancing Mental Health, Well-Being and Active Lifestyles of University Students by Means of Physical Activity and Exercise Research Programs. *Frontiers in Public Health*, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.849093>

- Hervás, G., Cebolla, A., & Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y Salud*, 27(3), 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.002>
- Hessler-Kaufmann, J. B., Heese, J., Berking, M., Voderholzer, U., & Diedrich, A. (2020). Emotion regulation strategies in bulimia nervosa: an experimental investigation of mindfulness, self-compassion, and cognitive restructuring. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00129-3>
- Hirsch, T. L., & Lazar, A. (2020). The Contribution of Long-Term Mindfulness Training on Personal and Professional Coping for Teachers Living in a Conflict Zone: A Qualitative Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 40-56. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114096>
- Ho, M. Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 658-663. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.008>
- Hochheiser, J., Lundin, N. B., & Lysaker, P. H. (2020). The independent relationships of metacognition, mindfulness, and cognitive insight to self-compassion in schizophrenia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(1), 1-6. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001065>
- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., ... & Lamb, S. E. (2014). Better checklist and guide reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR). *Bmj*, 348, 1-12. <https://doi.org/10.1136/bmj.g168>
- Hoglund, W. L., Klinge, K. E., & Hosan, N. E. (2015). Classroom risks and resources: Teacher burnout, classroom quality and children's adjustment in high needs elementary schools. *Journal of School Psychology*, 53(5), 337-357. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2015.06.002>

- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537-559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Homan, K. J. (2018). Secure attachment and eudaimonic well-being in late adulthood: The mediating role of self-compassion. *Aging & Mental Health*, 22 (3), 363-370. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1254597>
- Hooker, S. A., Masters, K. S., & Park, C. L. (2018). A meaningful life is a healthy life: A conceptual model linking meaning and meaning salience to health. *Review of General Psychology*, 22(1), 11-24. <https://doi.org/10.1037/gpr0000115>
- Hooker, S., Post, R., & Sherman, M. (2020). Awareness of meaning in life is protective against burnout among family physicians: a CERA study. *Family Medicine*, 52(1), 11-16. <https://doi.org/10.22454/fammed.2019.562297>
- Hosseinzadeh, Z., Sayadi, M., & Orazani, N. (2021). The mediating role of mindfulness in the relationship between self-efficacy and early maladaptive schemas among university students. *Current Psychology*, 40(12), 5888-5898. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00487-4>
- Hsieh, C. C., Lin, Z. Z., Ho, C. C., Yu, C. J., Chen, H. J., Chen, Y. W., & Hsiao, F. H. (2021). The Short-and Long-term Causal Relationships Between Self-compassion, Trait Mindfulness, Caregiver Stress, and Depressive Symptoms in Family Caregivers of Patients with Lung Cancer. *Mindfulness*, 12, 1812–1821. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01642-4>
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports*, 114(2), 341-362. <https://doi.org/10.2466%2F03.20.PR0.114k22w4>

- Humphrey, A., & Vari, O. (2021). Meaning Matters: Self-Perceived Meaning in Life, Its Predictors and Psychological Stressors Associated with the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(4), 50-58. <https://doi.org/10.3390/bs11040050>
- Hupkens, S., Machielse, A., Goumans, M., & Derkx, P. (2018). Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nursing Ethics*, 25(8), 973-991. <https://doi.org/10.1177/0969733016680122>
- Huppert, F. A. (2018). Living life well: The role of mindfulness and compassion. In *The social Psychology of Living Well* (pp. 65-82). Routledge.
- Hwang, Y. S., Bartlett, B., Greben, M., & Hand, K. (2017). A systematic review of mindfulness interventions for in-service teachers: A tool to enhance teacher wellbeing and performance. *Teaching and Teacher Education*, 64, 26-42. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.01.015>
- Hwang, Y. S., Noh, J. E., Medvedev, O. N., & Singh, N. N. (2019). Effects of a Mindfulness-Based Program for Teachers on Teacher Wellbeing and Person-Centered Teaching Practices. *Mindfulness*, 10(11), 2385-2402. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01236-1>
- Iancu, A. E., Rusu, A., Măroiu, C., Păcurar, R., & Maricuțoiu, L. P. (2018). The effectiveness of interventions aimed at reducing teacher burnout: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 30(2), 373-396. <https://doi.org/10.1007/s10648-017-9420-8>
- Iani, L., Lauriola, M., Chiesa, A., & Cafaro, V. (2019). Associations between mindfulness and emotion regulation: the key role of describing and nonreactivity. *Mindfulness*, 10(2), 366-375. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0981-5>
- Imbernón, F. (2011). Formação Docente e Profissional: formar-se para a mudança e a incerteza. Cortez.

- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215-235. <https://doi.org/10.1111/aphw.12127>
- Ito, Y., Browne, C. A., & Yamamoto, K. (2022). The Impacts of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Mindfulness and Well-being for Regular and Novice Meditators. *Mindfulness*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01888-6>
- Ivtzan, I., Young, T., Lee, H. C., Lomas, T., Daukantaitė, D., & Kjell, O. N. (2018). Mindfulness based flourishing program: a cross-cultural study of Hong Kong Chinese and British participants. *Journal of Happiness Studies*, 19(8), 2205-2223. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9919-1>
- Jacobi, C. J., Varga, P. J., & Vaidyanathan, B. (2022). Aesthetic experiences and flourishing in science: A four-country study. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.923940>
- Jacomini, M. A., & Minhoto, M. A. P. (2015). Vencimento, Remuneração e Condições de Trabalho de Professores da Rede Municipal de São Paulo. *Educação & Realidade*, 40, 1235-1259. <https://doi.org/10.1590/2175-623647294>
- James, K., Verplanken, B., & Rimes, K. A. (2015). Self-criticism as a mediator in the relationship between unhealthy perfectionism and distress. *Personality and Individual Differences*, 79, 123-128. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.01.030>
- Jamshidian, Y., Kiani, A., & Dargahi, S. (2018). Relationship of cognitive emotion regulation and meaning in life with health anxiety among emergency nurses. *Health in Emergencies and Disasters*, 3(4), 199-206. Recuperado de <http://hdq.uswr.ac.ir/article-1-196-en.html>
- Janssen, M., Heerkens, Y., Van der Heijden, B., Korzilius, H., Peters, P., & Engels, J. (2020). A study protocol for a cluster randomised controlled trial on mindfulness-based stress reduction: studying effects of mindfulness-based stress reduction and an additional

- organisational health intervention on mental health and work-related perceptions of teachers in Dutch secondary vocational schools. *Trials*, 21, 1-18. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4189-3>
- Jazaieri, H., Jinpa, T., McConigal K., & Goldin, P. (2018). In J. García-Campayo, A. C. I Martí, & M. M. P. Demarzo (Org.). *A ciência da compaixão* (Kato Sanematsu D., Trad.) (pp. 145-160). São Paulo: Palas Athena.
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J. R., Gross, J. J., & Goldin, P. R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on *mindfulness*, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38(1), 23-35. <https://doi.org/10.1007/s11031-013-9368-z>
- Jennings, P. A. (2015). Early childhood teachers' well-being, mindfulness, and self-compassion in relation to classroom quality and attitudes towards challenging students. *Mindfulness*, 6(4), 732-743. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0312-4>
- Jennings, P. A., Brown, J. L., Frank, J. L., Doyle, S., Oh, Y., Davis, R., ... & Greenberg, M. T. (2017). Impacts of the CARE for Teachers program on teachers' social and emotional competence and classroom interactions. *Journal of Educational Psychology*, 109(7), 1010-1028. <https://doi.org/10.1037/edu0000187>
- Jennings, P. A., Frank, J. L., Snowberg, K. E., Coccia, M. A., & Greenberg, M. T. (2013). Improving classroom learning environments by Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE): Results of a randomized controlled trial. *School Psychology Quarterly*, 28(4), 374-390. <https://doi.org/10.1037/spq0000035>
- Jennings, P. A., Snowberg, K. E., Coccia, M. A., & Greenberg, M. T. (2011). Improving classroom learning environments by cultivating awareness and resilience in education (CARE): Results of two pilot studies. *The Journal of Classroom Interaction*, 37-48. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/23870550>

- Jennings, R. E., Lanaj, K., & Kim, Y. J. (2022). Self-compassion at work: A self-regulation perspective on its beneficial effects for work performance and wellbeing. *Personnel Psychology*, 1-31. <https://doi.org/10.1111/peps.12504>
- Jeong, Y. S., & Lee, Y. S. (2022). The Double Mediating Effect of Family Support and Family Relationship Satisfaction on Self-Compassion and Meaning in Life among Korean Baby Boomers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169806>
- Jevtić, A. V., & Halavuk, A. (2018). Early childhood teachers burn-out syndrome–perception of Croatian teachers. *Early Years*, 1-12. <https://doi.org/0.1080/09575146.2018.1482260>
- Jiang, T., & Chen, Z. (2020). Meaning in life accounts for the association between long-term ostracism and depressive symptoms: The moderating role of self-compassion. *The Journal of Social Psychology*, 160(5), 535-547. <https://doi.org/10.1080/00224545.2019.1693951>
- Jiang, X. R., Du, J. J., & Dong, R. Y. (2017). Coping style, job burnout and mental health of university teachers of the millennial generation. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(7), 3379-3392. <https://doi.org/10.12973/eurasia.2017.00734a>
- Jinpa, T. (2016). *Um coração sem medo* (Mendonça J. E., Trad.). Rio de Janeiro: Sextante.
- Joeng, J. R., Turner, S. L., Kim, E. Y., Choi, S. A., Lee, Y. J., & Kim, J. K. (2017). Insecure attachment and emotional distress: Fear of self-compassion and self-compassion as mediators. *Personality and Individual Differences*, 112, 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.048>
- Johnson, S. M., & Naidoo, A. V. (2017). A psychoeducational approach for prevention of burnout among teachers dealing with HIV/AIDS in South Africa. *AIDS Care*, 29(1), 73-78. <https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1201193>

- Jones-Rincon, A., & Howard, K. J. (2019). Anxiety in the workplace: A comprehensive occupational health evaluation of anxiety disorder in public school teachers. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 24(65), 1-13. <https://doi.org/10.1111/jabr.12133>
- Ju, C., Lan, J., Li, Y., Feng, W., & You, X. (2015). The mediating role of workplace social support on the relationship between trait emotional intelligence and teacher burnout. *Teaching and teacher education*, 51, 58-67. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2015.06.001>
- Jun, W. H., & Yun, S. H. (2020). Mental health recovery among hospitalized patients with mental disorder: Associations with anger expression mode and meaning in life. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34 (3), 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.03.001>
- Jury, T. K., & Jose, P. E. (2019). Does rumination function as a longitudinal mediator between mindfulness and depression? *Mindfulness*, 10(6), 1091-1104. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1031-z>
- Justo, C. F. (2010). Intervención sobre los niveles de burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (mindfulness)/Mindfulness program for increasing resilience and preventing burnouts in secondary school teachers. *Revista Complutense de Educación*, 21(2), 271-288. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3792444>
- Justo, A. M., & Carmago, B. V. (2014). Estudos qualitativos e o uso de *softwares* para análises lexicais. *Anais do X Seminário Analítico de Temas Interdisciplinares (Siat) e II Seminário de Pesquisa Inovadora na Formação de Professores (Serpro)*. Caderno de artigos, Duque de Caxias (RJ): Unigranrio, 37-54. Recuperado de <https://lageres.wordpress.com/>
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Viver a catástrofe total: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença*. (M. Epstein, Trad.). São Paulo: Palas Athena.
- Kaemmerer, M., Congard, A., Le Vigouroux, S., Dauvier, B., Andreotti, E., & Antoine, P. (2022). Do Mindfulness-Based Interventions Have Effects Only on Negative Aspects of

- Psychological Functioning? A Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 1-15.
<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01849-z>
- Kállay, É. (2015). The investigation of the relationship between the meaning attributed to life and work, depression, and subjective and psychological well-being in transylvanian hungarian young adults. *Cognitie, Creier, Comportament/Cognition, Brain, Behavior*, 19(1), 17-33. <https://bit.ly/33jAYU0>
- Kapa, R., & Gimbert, B. (2018). Job satisfaction, school rule enforcement, and teacher victimization. *School Effectiveness and School Improvement*, 29(1), 150-168.
<https://doi.org/10.1080/09243453.2017.1395747>
- Kaplan, J., Bergman, A. L., Green, K., Dapolonia, E., & Christopher, M. (2020). Relative impact of mindfulness, self-compassion, and psychological flexibility on alcohol use and burnout among law enforcement officers. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(12), 1190-1194. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0178>
- Karl, J. A., Prado, S. M. M., Gračanin, A., Verhaeghen, P., Ramos, A., Mandal, S. P., ... & Fischer, R. (2020). The cross-cultural validity of the Five-Facet Mindfulness Questionnaire across 16 countries. *Mindfulness*, 11(5), 1226-1237.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01333-6>
- Kaunhoven, R. J., & Dorjee, D. (2021). Mindfulness Versus Cognitive Reappraisal: the Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on the Early and Late Brain Potential Markers of Emotion Regulation. *Mindfulness*, 12(6), 1-15.
<https://doi.org/10.1007/s12671-021-01692-8>
- Kawano, N., Terao, T., Sakai, A., Akase, M., Hatano, K., Shirahama, M., ... & Ishii, N. (2021). Maternal overprotection predicts consistent improvement of self-compassion during mindfulness-based intervention and existential approach: a secondary analysis of the

EXMIND study. *BMC Psychology*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00521->

[w](#)

Kawohl, W., & Nordt, C., (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet Psychiatry*. 7(5), 389-390. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30141-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30141-3)

Kechter, A., Amaro, H., & Black, D. S. (2019). Reporting of treatment fidelity in mindfulness-based intervention trials: a review and new tool using NIH Behavior Change Consortium guidelines. *Mindfulness*, 10(2), 215-233. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0974-4>

Keller, S., & Huppert, F. A. (2021). The Virtue of Self-Compassion. *Ethical Theory and Moral Practice*, 1-16. <https://doi.org/10.1007/s10677-021-10171-x>

Kelly, A. C., Wisniewski, L., Martin-Wagar, C., & Hoffman, E. (2017). Group-based compassion-focused therapy as an adjunct to outpatient treatment for eating disorders: A pilot randomized controlled trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 475-487. [doi:10.1002/cpp.2018](https://doi.org/10.1002/cpp.2018)

Kelso, K. C., Kashdan, T. B., Imamoğlu, A., & Ashraf, A. (2020). Meaning in life buffers the impact of experiential avoidance on anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.009>

Kemper, K. J., McClafferty, H., Wilson, P. M., Serwint, J. R., Batra, M., Mahan, J. D., ... & Pediatric Resident Burnout-Resilience Study Consortium. (2019). Do *mindfulness* and self-compassion predict burnout in pediatric residents? *Academic Medicine*, 94(6), 876-884. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002546>

Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>

Kernochan, R. A., McCormick, D. W., & White, J. A. (2007). Spirituality and the management teacher: Reflections of three Buddhists on compassion, mindfulness, and selflessness in

- the classroom. *Journal of Management Inquiry*, 16(1), 61-75.
<https://doi.org/10.1177/1056492606297545>
- Kerr, S. L., Lucas, L. J., DiDomenico, G. E., Mishra, V., Stanton, B. J., Shivde, G., ... & Terry, G. M. (2017). Is mindfulness training useful for pre-service teachers? An exploratory investigation. *Teaching Education*, 28(4), 349-359.
<https://doi.org/10.1080/10476210.2017.1296831>
- Khajavy, G. H., Ghonsooly, B., & Fatemi, A. H. (2017). Testing a burnout model based on affective-motivational factors among EFL teachers. *Current Psychology*, 36(2), 339-349.
<https://doi.org/10.1007/s12144-016-9423-5>
- Kiang, L., & Fuligni, A. J. (2010). Meaning in life as a mediator of ethnic identity and adjustment among adolescents from Latin, Asian, and European American backgrounds. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(11), 1253-1264. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9475-z>
- Kim, E. S., Strecher, V. J., & Ryff, C. D. (2014). Purpose in life and use of preventive health care services. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(46), 16331-16336.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1414826111>
- Kim, J. Y., Lee, Y. W., Kim, H. S., & Lee, E. H. (2019). The mediating and moderating effects of meaning in life on the relationship between depression and quality of life in patients with dysphagia. *Journal of Clinical Nursing*, 28(15-16), 2782-2789.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14907>
- Kim, J.Y., Holte, P., Martela, F., Shanahan, C., Li, Z., Zhang, H., ... & Hicks, J. A. (2022). Experiential appreciation as a pathway to meaning in life. *Nature Human Behaviour*, 6(5), 677-690. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01283-6>

- Kim, L. E., Jörg, V., & Klassen, R. M. (2019). A meta-analysis of the effects of teacher personality on teacher effectiveness and burnout. *Educational Psychology Review*, 31, 163-195. <https://doi.org/10.1007/s10648-018-9458-2>
- King, L. A., Heintzelman, S. J., & Ward, S. J. (2016). Beyond the search for meaning: A contemporary science of the experience of meaning in life. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 211-216. <https://doi.org/10.1177/0963721416656354>
- King, L. A., & Hicks, J. A. (2021). The Science of Meaning in Life. *Annual Review Psychology*, 72(1), 561-584. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-072420-122921>
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(1), 179–196. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.1.179>
- Kirby, J. N. (2017). Compassion interventions: The programmes, the evidence, and implications for research and practice. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 432-455. <https://doi.org/10.1111/papt.12104>
- Klingbeil, D. A., & Renshaw, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for teachers: A meta-analysis of the emerging evidence base. *School Psychology Quarterly: The Official Journal of the Division of School Psychology, American Psychological Association*, 33(4), 501-511. <https://doi.org/10.1037/spq0000291>
- Korkmaz, H., & Güloğlu, B. (2021). The role of uncertainty tolerance and meaning in life on depression and anxiety throughout Covid-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 179, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110952>
- Körner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Gomez-Garibello, C., Albani, C., Zenger, M., & Brähler, E. (2015). The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *PloS One*, 10(10), 1-14 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136598>

- Kotera, Y., Maxwell-Jones, R., Edwards, A. M., & Knutton, N. (2021). Burnout in Professional Psychotherapists: Relationships with Self-Compassion, Work–Life Balance, and Telepressure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 53-58. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105308>
- Kotera, Y., & Van Gordon, W. (2021). Effects of self-compassion training on work-related well-being: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630798>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Kreuzfeld, S., Felsing, C., & Seibt, R. (2022). Teachers' working time as a risk factor for their mental health-findings from a cross-sectional study at German upper-level secondary schools. *BMC Public Health*, 22(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12680-5>
- Krok, D. (2016). Can meaning buffer work pressure? An exploratory study on styles of meaning in life and burnout in firefighters. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1, 31-42. <https://doi.org/10.12740/APP/62154>
- Kukreti, S.; Ahorsu, D.K.; Strong, C.; Chen, I.-H.; Lin, C.-Y.; Ko, N.-Y.; Griffiths, M.D.; Chen, Y.-P.; Kuo, Y.-J.; Pakpour, A.H. (2021) Post-Traumatic Stress Disorder in Chinese Teachers during COVID-19 Pandemic: Roles of Fear of COVID-19, Nomophobia, and Psychological Distress. *Healthcare*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101288>
- Kuwato, M., & Hirano, Y. (2020). Sense of coherence, occupational stressors, and mental health among Japanese high school teachers in Nagasaki prefecture: a multiple regression analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09475-x>
- Kyte, D. (2016). Toward a sustainable sense of self in teaching and teacher education: Sustainable happiness and well-being through mindfulness. *McGill Journal of*

- Education/Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 51(3), 1143-1162.
<https://doi.org/10.7202/1039632ar>
- L'Estrange, K., Timulak, L., Kinsella, L., & D'Alton, P. (2016). Experiences of changes in self-compassion following mindfulness-based intervention with a cancer population. *Mindfulness*, 7(3), 734-744. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0513-0>
- Lambert, N. M., Stillman, T. F., Hicks, J. A., Kamble, S., Baumeister, R. F., & Fincham, F. D. (2013). To belong is to matter: Sense of belonging enhances meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11), 1418-1427.
<https://doi.org/10.1177/0146167213499186>
- Längle, A. (2003). Burnout–Existential meaning and possibilities of prevention. *European Psychotherapy*, 4(1), 107-121. Recuperado de <https://www.existenzanalyse.org/wp-content/uploads/Burnout-Europ-Psychoth-2003.pdf>
- Lathren, C. R., Rao, S. S., Park, J., & Bluth, K. (2021). Self-Compassion and Current Close Interpersonal Relationships: a Scoping Literature Review. *Mindfulness*, 1-16.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01566-5>
- Lau, B. H. P., Chan, C. L. W., & Ng, S. M. (2020). Self-compassion buffers the adverse mental health impacts of COVID-19-related threats: Results from a cross-sectional survey at the first peak of Hong Kong's outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.585270>
- Lauermann, F., & König, J. (2016). Teachers' professional competence and wellbeing: Understanding the links between general pedagogical knowledge, self-efficacy and burnout. *Learning and Instruction*, 45, 9-19.
<https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2016.06.006>

- Lavy, S., & Berkovich-Ohana, A. (2020). From Teachers' Mindfulness to Students' Thriving: the Mindful Self in School Relationships (MSSR) Model. *Mindfulness*, 1-16. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01418-2>
- Leahy, R. L., Tirch, D., & Napolitano, L. A. (2013). Por que a regulação emocional é importante? In R. L. Leahy, D. Tirch, & L. A. Napolitano, *Regulação emocional em psicoterapia: Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental* (pp. 19-36). Porto Alegre: Artmed.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887 –904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Lecuona, O., García-Garzón, E., García-Rubio, C., & Rodríguez-Carvajal, R. (2020). A psychometric review and conceptual replication study of the five facets mindfulness questionnaire latent structure. *Assessment*, 27(5), 859-872. <https://doi.org/10.1177/1073191119873718>
- Lecuona, O., García-Rubio, C., de Rivas, S., Moreno-Jiménez, J. E., Meda-Lara, R. M., & Rodríguez-Carvajal, R. (2021). A network analysis of the Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Mindfulness*, 12(9), 2281-2294. <https://doi.org/10.1177/1073191119873718>
- Lee, E. E., Govind, T., Ramsey, M., Wu, T. C., Daly, R., Liu, J., ... & Jeste, D. V. (2021). Compassion toward others and self-compassion predict mental and physical well-being: a 5-year longitudinal study of 1090 community-dwelling adults across the lifespan. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01491-8>
- Lee, J., Kim, K. H., Webster, C. S., & Henning, M. A. (2021). The evolution of mindfulness from 1916 to 2019. *Mindfulness*, 12(8), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>

- Leite, A. F., & Nogueira, J. A. D. (2017). Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 42, 1-15. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000010116>
- Leiter, M. P., Bakker, A. B., & Maslach, C. (Eds.). (2014). *Burnout at work: A psychological perspective*. Psychology Press.
- Leis, I. (2012). O trabalho docente na escola de massa: desafios e perspectivas. *Sociologias*, 14(29), 152-174. <https://doi.org/10.1590/S1517-45222012000100007>
- Leyland, A., Rowse, G., & Emerson, L.-M. (2019). Experimental effects of mindfulness inductions on self-regulation: Systematic review and meta-analysis. *Emotion*, 19(1), 108–122. <https://doi.org/10.1037/emo0000425>
- Li, A., Wang, S., Cai, M., Sun, R., & Liu, X. (2021). Self-compassion and life-satisfaction among Chinese self-quarantined residents during COVID-19 pandemic: A moderated mediation model of positive coping and gender. *Personality and Individual Differences*, 170, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110457>
- Li, C. H. (2016). The performance of ML, DWLS, and ULS estimation with robust corrections in structural equation models with ordinal variables. *Psychological Methods*, 21(3), 369 – 387. <https://doi.org/10.1037/met0000093>
- Li, J. B., Dou, K., & Liang, Y. (2020). The relationship between presence of meaning, search for meaning, and subjective well-being: A three-level meta-analysis based on the meaning in life questionnaire. *Journal of Happiness Studies*, 1-23. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00230-y>
- Li, J. B., Salcuni, S., & Delvecchio, E. (2019). Meaning in life, self-control and psychological distress among adolescents: A cross-national study. *Psychiatry Research*, 272, 122-129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.033>

- Li, S., Li, Y., Lv, H., Jiang, R., Zhao, P., Zheng, X., ... & Mao, F. (2020). The prevalence and correlates of burnout among Chinese preschool teachers. *BMC Public Health*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8287-7>
- Li, Y. (2018). Building well-being among university teachers: the roles of psychological capital and meaning in life. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(5), 594-602. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1496909>
- Liang, J. L., Peng, L. X., Zhao, S. J., & Wu, H. T. (2017). Relationship among Workplace Spirituality, Meaning in Life, and Psychological Well-Being of Teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 5(6), 1008-1013. Recuperado de http://www.hrpub.org/journals/jour_archive.php?id=95&iid=1173
- Liao, K. Y. H., Stead, G. B., & Liao, C. Y. (2021). A Meta-Analysis of the Relation Between Self-Compassion and Self-Efficacy. *Mindfulness*, 12, 1878–1891. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01626-4>
- Libâneo, J. C. (2011). *Adeus professor, adeus professora? novas exigências educacionais e profissão docente*. São Paulo: Cortez.
- Liberali, R. (2017). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Major depressive disorder- systematic review and metanalysis. *Fisioterapia em Movimento*, 30(1), 335-349. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.S01.AR03>
- Lim, S., & Eo, S. (2014). The mediating roles of collective teacher efficacy in the relations of teachers' perceptions of school organizational climate to their burnout. *Teaching and Teacher Education*, 44, 138-147. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2014.08.007>
- Lim, Y. S., & Kang, K. A. (2018). Systematic review of meaning-centered interventions for adolescents. *Child Health Nursing Research*, 24(3), 263-273. <https://doi.org/10.4094/chr.2018.24.3.263>

- Lima, A. F. T. D., Coêlho, V. M. D. S., & Ceballos, A. G. D. C. D. (2017). Violência na escola e transtornos mentais comuns em professores. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (18), 31-36. https://issuu.com/spesm/docs/revista_18_final
- Lin, L. (2020). Longitudinal associations of meaning in life and psychosocial adjustment to the COVID-19 outbreak in China. *British Journal of Health Psychology*. 25(4), 1-10 <https://doi.org/10.1111/bjhp.12492>
- Lin, L. (2021). Longitudinal associations of meaning in life and psychosocial adjustment to the COVID-19 outbreak in China. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 525-534. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12492>
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Clinical Psychology Review*, 51, 48-59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011>
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2011). Meaning in life and posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 16(2), 150-159. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.519287>
- Lipp, M. E. N. (2003). *Stress Do Professor (o)*. Papirus Editora.
- Lira, A., & Gomes, C. A. (2018). Violências escolares: que aprendemos para a formação de professores? *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 26(100), 759-779. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362018002601574>
- Lizana, P. A., & Vega-Fernandez, G. (2021). Teacher teleworking during the covid-19 pandemic: Association between work hours, work–family balance and quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 75-66. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147566>
- Lizana, P. A., Vega-Fernandez, G., Gomez-Bruton, A., Leyton, B., & Lera, L. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Teacher Quality of Life: A Longitudinal Study from before

- and during the Health Crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 37-64. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073764>
- Lo, K., Waterland, J., Todd, P., Gupta, T., Bearman, M., Hassed, C., & Keating, J. L. (2018). Group interventions to promote mental health in health professional education: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Advances in Health Sciences Education*, 23(2), 413-447. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9770-5>
- Loonstra, B., Brouwers, A., & Tomic, W. (2009). Feelings of existential fulfilment and burnout among secondary school teachers. *Teaching and Teacher Education*, 25(5), 752-757. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2009.01.002>
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325-331. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0777-z>
- López-González, L. (2011). *Relajación en el aula*. Recursos para la educación emocional. Madrid: Wolters Kluwer.
- Lukas, E.S. (1986). *Logo-Test: Handanweisung*. Wein: Deutike.
- Lukas, E. (1989). Logoterapia “a força desafiadora do sentido”: métodos de Logoterapia. São Paulo/SP: Edições Loyola.
- Lukas, E. (1992). *Assistência Logoterapêutica*. Petrópolis: Vozes.
- Luken, M., & Sammons, A. (2016). Systematic review of mindfulness practice for reducing job burnout. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(2), 1-10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.016956>
- Lundh, L. G. (2004). Perfectionism and acceptance. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 22(4), 251-265. <https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000047311.12864.27>

- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015>
- Luong, M. T., Gouda, S., Bauer, J., & Schmidt, S. (2019). Exploring Mindfulness Benefits for Students and Teachers in Three German High Schools. *Mindfulness*, 10(12), 2682-2702. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01231-6>
- Luz, J. G. D., Pessa, S. L. R., Luz, R. P. D., & Schenatto, F. J. A. (2019). Implicações do ambiente, condições e organização do trabalho na saúde do professor: uma revisão sistemática. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 24, 4621-4632. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.26352017>
- Lysaker, P. H., Kukla, M., Vohs, J. L., Schnakenberg Martin, A. M., Buck, K. D., & Hasson Ohayon, I. (2019). Metacognition and recovery in schizophrenia: from research to the development of metacognitive reflection and insight therapy. *Journal of Experimental Psychopathology*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.1177/2043808718814992>
- Ma, Y., Wang, F., & Cheng, X. (2020). Kindergarten Teachers' Mindfulness in Teaching and Burnout: The Mediating Role of Emotional Labor. *Mindfulness*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01538-9>
- Macaia, A. A. S., & Fischer, F. M. (2015). Retorno ao trabalho de professores após afastamentos por transtornos mentais1. *Saúde e Sociedade*, 24, 841-852. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015130569>
- Machado, L. C., & Limongi, J. E. (2019). Prevalência e fatores relacionados a transtornos mentais comuns entre professores da rede municipal de ensino, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 17(3), 325-334. <https://doi.org/10.5327/z1679443520190424>

- Maddock, A., & Blair, C. (2021). How do mindfulness-based programmes improve anxiety, depression and psychological distress? A systematic review. *Current Psychology*, 1-23. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02082-y>
- Mamede, A., Merkelbach, I., Noordzij, G., & Denktas, S. (2022). Mindfulness as a Protective Factor Against Depression, Anxiety and Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic: Emotion Regulation and Insomnia Symptoms as Mediators. *Frontiers in Psychology*, 13, 820959-820959. doi: 10.3389/fpsyg.2022.820959
- Mameli, C., & Molinari, L. (2017). Teaching interactive practices and burnout: a study on Italian teachers. *European Journal of Psychology of Education*, 32(2), 219-234. <https://doi.org/10.1007/s10212-016-0291-z>
- Manco, N., & Hamby, S. (2021). A meta-analytic review of interventions that promote meaning in life. *American Journal of Health Promotion*, 35(2), 1-8. <https://doi.org/10.1177/0890117121995736>
- Maratos, F. A., Montague, J., Ashra, H., Welford, M., Wood, W., Barnes, C., ... & Gilbert, P. (2019). Evaluation of a compassionate mind training intervention with school teachers and support staff. *Mindfulness*, 10(11), 2245-2258. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01185-9>
- Marco, J. H., Alonso, S., & Baños, R. (2021). Meaning-making as a mediator of anxiety and depression reduction during cognitive behavioral therapy intervention in participants with adjustment disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(2), 325-333. <https://doi.org/10.1002/cpp.2506>
- Marco, J. H., García-Alandete, J., Pérez, S., & Botella, C. (2014). El sentido de la vida como variable mediadora entre la depresión y la desesperanza en pacientes con trastorno límite de la personalidad. *Psicología Conductual*, 22(2), 293-305. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/61450376.pdf>

- Marconi, A., Balzola, M. A., Gatto, R., Soresini, A., Mabilia, D., & Poletti, S. (2019). Compassion-Oriented *Mindfulness*-Based Program and Health Professionals: A Single-Centered Pilot Study on Burnout. *European Journal of Mental Health*, 14(2), 280-295. <https://doi.org/10.5708/EJMH.14.2019.2.4>
- Mari, J. D. J., & Oquendo, M. A. (2020). Mental health consequences of COVID-19: the next global pandemic. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(3), 219-220. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2020-0081>
- Marks, L. R., Tate, K. A., & Taylor, J. M. (2020). Exploring the Moderation of Meaning in Life in Barriers and Coping Efficacy Among Women. *Journal of Career Development*, 47(5), 524-537. <https://doi.org/10.1177/0894845318803193>
- Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents—a meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11, 531–545. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Martela, F., Ryan, R. M., & Steger, M. F. (2018). Meaningfulness as satisfaction of autonomy, competence, relatedness, and beneficence: Comparing the four satisfactions and positive affect as predictors of meaning in life. *Journal of Happiness Studies*, 19(5), 1261-1282. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9869-7>
- Martínez, J. P., Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A., & García-Fernández, J. M. (2020). Profiles of burnout, coping strategies and depressive symptomatology. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00591>

- Martínez Ramón, J. P. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>
- Martínez-Rubio, D., Martínez-Brotons, C., Monreal-Bartolomé, A., Barceló-Soler, A., Campos, D., Pérez-Aranda, A., ... & Montero-Marin, J. (2021). Protective role of mindfulness, self-compassion and psychological flexibility on the burnout subtypes among psychology and nursing undergraduate students. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 1-14. <https://doi.org/10.1111/jan.14870>
- Mascaro, J. S., Darcher, A., Negi, L. T., & Raison, C. L. (2015). The neural mediators of kindness-based meditation: a theoretical model. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00109>
- Mascaro, J. S., Kelley, S., Darcher, A., Negi, L. T., Worthman, C., Miller, A., & Raison, C. (2018). Meditation buffers medical student compassion from the deleterious effects of depression. *The Journal of Positive Psychology*, 13(2), 133-142. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1233348>
- Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2006). The role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46(2), 168-190. <https://doi.org/10.1177%2F0022167805283779>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., & Schwab, R. L. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (pp. 3463-3464). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the

- COVID-19 outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 64-86. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186450>
- Matos, M., Palmeira, L., Albuquerque, I., Cunha, M., Pedroso Lima, M., Galhardo, A., ... & Gilbert, P. (2022). Building compassionate schools: Pilot study of a Compassionate Mind Training intervention to promote teachers' well-being. *Mindfulness*, 13(1), 145-161. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01778-3>
- Matsuba, M. K., & Williams, L. (2020). Mindfulness and yoga self-care workshop for Northern Ugandan teachers: A pilot study. *School Psychology International*, 41(4), 351-367. <https://doi.org/10.1177/0143034320915955>
- Mayhew, S. L., & Gilbert, P. (2008). Compassionate mind training with people who hear malevolent voices: A case series report. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 15(2), 113-138. <https://doi.org/10.1002/cpp.566>
- McBride, E. E., Chin, G. R., Clauser, K. S., & Greeson, J. M. (2022). Perceived Stress Mediates the Relationship Between Trait Mindfulness and Physical Symptoms of Stress: a Replication Study Using Structural Equation Modeling. *Mindfulness*, 13(8), 1923-1930. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01928-1>
- McEvoy, P. M., Graville, R., Hayes, S., Kane, R. T., & Foster, J. K. (2017). Mechanisms of change during attention training and mindfulness in high trait-anxious individuals: A randomized controlled study. *Behavior Therapy*, 48(5), 678-694. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.04.001>
- McLean, L., Abry, T., Taylor, M., & Gaias, L. (2020). The influence of adverse classroom and school experiences on first year teachers' mental health and career optimism. *Teaching and Teacher Education*, 87, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2019.102956>

- McPherson, K. E., McAloney-Kocaman, K., McGlinchey, E., Faeth, P., & Armour, C. (2021). Longitudinal analysis of the UK COVID-19 Psychological Wellbeing Study: Trajectories of anxiety, depression and COVID-19-related stress symptomology. *Psychiatry Research*, 304, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114138>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Mérida-López, S., & Extremera, N. (2017). Emotional intelligence and teacher burnout: A systematic review. *International Journal of Educational Research*, 85, 121-130. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.07.006>
- Mérida-López, S., Extremera, N., & Rey, L. (2017). Contributions of work-related stress and emotional intelligence to teacher engagement: Additive and interactive effects. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(10), 11-56. <https://doi.org/10.3390/ijerph14101156>
- Meyer, L., & Eklund, K. (2020). The Impact of a Mindfulness Intervention on Elementary Classroom Climate and Student and Teacher Mindfulness: A Pilot Study. *Mindfulness*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01317-6>
- Meyer, L. P., & Leppma, M. (2019). The Role of *Mindfulness*, Self-Compassion, and Emotion Regulation in Eating Disorder Symptoms Among College Students. *Journal of College Counseling*, 22(3), 211-224. <https://doi.org/10.1002/jocc.12138>
- Miao, M., & Gan, Y. (2019). How does meaning in life predict proactive coping? The self-regulatory mechanism on emotion and cognition. *Journal of Personality*, 87(3), 579-592. <https://doi.org/10.1111/jopy.12416>

- Miao, M., Zheng, L., & Gan, Y. (2017). Meaning in life promotes proactive coping via positive affect: A daily diary study. *Journal of Happiness Studies*, 18(6), 1683-1696. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9791-4>
- Mihić, J., Oh, Y., Greenberg, M., & Kranželić, V. (2020). Effectiveness of Mindfulness-Based Social-Emotional Learning Program CARE for Teachers Within Croatian Context. *Mindfulness*, 11(9), 2206-2218. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01446-y>
- Mikulincer, M., Dolev, T., & Shaver, P. R. (2004). Attachment-related strategies during thought suppression: ironic rebounds and vulnerable self-representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(6), 940-956. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.6.940>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2013). The role of attachment security in adolescent and adult close relationships. In: Simpson, J. & Campbell, L. *The Oxford Handbook of Close Relationships* (pp:1-48). England: Oxford University Press.
- Miller, J. J., Lee, J., Niu, C., Grise-Owens, E., & Bode, M. (2019). Self-compassion as a predictor of self-care: a study of social work clinicians. *Clinical Social Work Journal*, 47(4), 321-331. <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00710-6>
- Miller, J. T., & Verhaeghen, P. (2022). Mind full of kindness: self-awareness, self-regulation, and self-transcendence as vehicles for compassion. *BMC Psychology*, 10(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00888-4>
- Ministério da Saúde (2018). *Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde*. Brasília. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/910958/glossario-tematico-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude.pdf>
- Moè, A., & Katz, I. (2020). Self-compassionate teachers are more autonomy supportive and structuring whereas self-derogating teachers are more controlling and chaotic: The

- mediating role of need satisfaction and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 96, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103173>
- Mohabbat-Bahar, S., Golzari, M., Moradi-Joo, M., & Akbari, M. E. (2014). Efficacy of group logotherapy on decreasing anxiety in women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(3), 165-170. <https://europepmc.org/article/med/25250168>
- Montero-Marin, J., Andrés-Rodríguez, L., Tops, M., Luciano, J. V., Navarro-Gil, M., Feliu-Soler, A., ... & Garcia-Campayo, J. (2019a). Effects of attachment-based compassion therapy (ABCT) on brain-derived neurotrophic factor and low-grade inflammation among fibromyalgia patients: A randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 9(1), 1-14. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52260-z>
- Montero-Marin, J., Carrasco, J. M., Roca, M., Serrano-Blanco, A., Gili, M., Mayoral, F., ... & Araya, R. (2013). Expectations, experiences and attitudes of patients and primary care health professionals regarding online psychotherapeutic interventions for depression: protocol for a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 13(1), 64-70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-64>
- Montero-Marin, J., Collado-Navarro, C., Navarro-Gil, M., Lopez-Montoyo, A., Demarzo, M., Herrera-Mercadal, P., ... & Garcia-Campayo, J. (2019b). Attachment-based compassion therapy and adapted *mindfulness*-based stress reduction for the treatment of depressive, anxious and adjustment disorders in mental health settings: a randomised controlled clinical trial protocol. *BMJ Open*, 9(10), 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029909>
- Montero-Marin, J., & García-Campayo, J. (2010). A newer and broader definition of burnout: Validation of the " Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)". *BMC Public Health*, 10(1), 3-20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-302>

- Montero-Marin, J., García-Campayo, J., Mera, D. M., & Del Hoyo, Y. L. (2009). A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4(1), 1-31. <https://doi.org/10.1186/1745-6673-4-31>
- Montero-Marin, J., Monticelli, F., Casas, M., Roman, A., Tomas, I., Gili, M., & Garcia-Campayo, J. (2011). Burnout syndrome among dental students: a short version of the "Burnout Clinical Subtype Questionnaire" adapted for students (BCSQ-12-SS). *BMC Medical Education*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-74>
- Montero-Marin, J., Navarro-Gil, M., Puebla-Guedea, M., Luciano, J. V., Van Gordon, W., Shonin, E., & García-Campayo, J. (2018). Efficacy of “attachment-based compassion therapy” in the treatment of fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00307>
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Carrasco, J. M., Asensio-Martínez, Á., Gascón, S., & García-Campayo, J. (2013). Causes of discomfort in the academic workplace and their associations with the different burnout types: a mixed-methodology study. *BMC Public Health*, 13(1), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157499>
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M. M. P., Gascon, S., & García-Campayo, J. (2014). Coping with stress and types of burnout: explanatory power of different coping strategies. *PloS One*, 9(2), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089090>
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M. M., García-Toro, M., & García-Campayo, J. (2016). Burnout subtypes and their clinical implications: A theoretical proposal for specific therapeutic approaches. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21(3), 231-242. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.21.num.3.2016.15686>
- Montero-Marin, J., Tops, M., Manzanera, R., Piva Demarzo, M. M., Alvarez de Mon, M., & García-Campayo, J. (2015). Mindfulness, resilience, and burnout subtypes in primary care

- physicians: the possible mediating role of positive and negative affect. *Frontiers in Psychology*, 6, 18-28. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01895>
- Montero-Marin, J., Zubiaga, F., Cereceda, M., Piva Demarzo, M. M., Trenc, P., & Garcia-Campayo, J. (2016). Burnout subtypes and absence of self-compassion in primary healthcare professionals: A cross-sectional study. *PloS One*, 11(6), 157-167. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157499>
- Marlatt, G. A., & Kristeller, J. L. (1999). Mindfulness and meditation. In W. R. Miller (Ed.), *Integrating spirituality into treatment: Resources for Practitioners* (pp. 67–84). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10327-004>
- Morón, D. A. (2018). *Mindfulness e compaixão: Esclarecendo o pot-pourri*. In J. García-Campayo, A. C. I Martí, & M. M. P. Demarzo (Org.). *A ciência da compaixão* (pp. 67-78). (Kato Sanematsu D., Trad.). São Paulo: Palas Athena.
- Morton, M. L., Helminen, E. C., & Felver, J. C. (2020). A systematic review of mindfulness interventions on psychophysiological responses to acute stress. *Mindfulness*, 11(9), 2039-2054. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01386-7>
- Murray, C. V., Jacobs, J. I. L., Rock, A. J., & Clark, G. I. (2021). Attachment style, thought suppression, self-compassion and depression: Testing a serial mediation model. *PloS One*, 16(1), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245056>
- Musa, N. A., Moy, F. M., & Wong, L. P. (2018). Prevalence and factors associated with poor sleep quality among secondary school teachers in a developing country. *Industrial Health*, 208(56), 407-418. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2018-0052>
- Navarro-Gil, M., Lopez-del-Hoyo, Y., Modrego-Alarcón, M., Montero-Marin, J., Van Gordon, W., Shonin, E., & Garcia-Campayo, J. (2020). Effects of attachment-based compassion therapy (ABCT) on self-compassion and attachment style in healthy people. *Mindfulness*, 11(1), 51-62. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0896-1>

- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation* (pp. 121-137). Springer, New York, NY.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., & Germer, C. (2019). *Manual de Minfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo*. (S. M. da Rosa, Trad.). Porto Alegre: Artmed
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160-176. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>

- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Knox, M. C., Kuchar, A., & Davidson, O. (2021). The development and validation of the state self-compassion scale (long-and short form). *Mindfulness*, 12(1), 121-140. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01505-4>
- Negi, L. T., Harrisson, T., & Beck, C. E. (2018). Protocolo de treinamento da Compaixão na Abordagem Cognitiva da Universidade de Emory. In J. García-Campayo, A. C. I Martí, & M. M. P. Demarzo (Org.). *A ciência da compaixão* (pp. 97-116). (Kato Sanematsu D., Trad.). São Paulo: Palas Athena.
- Negru-Subtirica, O., Pop, E. I., Luyckx, K., Dezutter, J., & Steger, M. F. (2016). The meaningful identity: A longitudinal look at the interplay between identity and meaning in life in adolescence. *Developmental Psychology*, 52(11), 19-26. <https://doi.org/10.1037/dev0000176>
- Nehring, D., & Frawley, A. (2020). Mindfulness and the ‘psychological imagination’. *Sociology of Health & Illness*, 42(5), 1184-1201. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13093>
- Nelson, J. R., Hall, B. S., Anderson, J. L., Birtles, C., & Hemming, L. (2018). Self-compassion as self-care: A simple and effective tool for counselor educators and counseling students. *Journal of Creativity in Mental Health*, 13(1), 121-133. <https://doi.org/10.1080/15401383.2017.1328292>
- Nguyen, T. M., & Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among Vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology*, 27(1), 86–97. <https://doi.org/10.1037/trm0000295>
- Nobre, M. A. R. (2016). Purpose in Life Test (PIL-Test): Evidências de validade e precisão. *Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 5 (1), 89-118. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/31361>

- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Noronha, A. P. P., Oliveira, D. A. D., Barros, L. D. O., & Moreira, T. D. C. (2018). Variables relacionadas al sentido de la vida. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 24(1), 35-43. <https://doi.org/10.18065/RAG.2018v24n1.4>
- O'Donnell, M. B., Bentele, C. N., Grossman, H. B., Le, Y., Jang, H., & Steger, M. F. (2014). You, me, and meaning: An integrative review of connections between relationships and meaning in life. *Journal of Psychology in Africa*, 24(1), 44-50. <https://doi.org/10.1080/14330237.2014.904097>
- Oates, J., Jones, J., & Drey, N. (2017). Subjective well-being of mental health nurses in the United Kingdom: Results of an online survey. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26 (4), 391-401. <https://doi.org/10.1111/inm.12263>
- Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde – ObservaPICS. (2021). 61,7% dos brasileiros adotam práticas integrativas como meditação e fitoterapia para ampliar autocuidado. Recuperado de <http://observapics.fiocruz.br/617-dos-brasileiros-adotam-praticas-integrativas-como-meditacao-e-fitoterapia-para-ampliar-autocuidado-2/>
- Ocampo, M. B. (2021). Self-disclosure through self-compassion: A window on the mind of teachers. In P. Clements, R. Derrah, & P. Ferguson (Eds.), *Communities of Teachers & Learners*. JALT. <https://doi.org/10.37546/JALTPCP2020-06>
- O'Connor, P. (2020). *Teacher Use of the Mindfulness-Informed Stress Intelligence App During the Covid-19 Pandemic*: Results from a Randomized, Waitlist-Control Field Trial. [Tese de Doutorado, College of Saint Mary]. Recuperado de

<https://search.proquest.com/openview/e5721ea224064ce39e2d8761a5b630a3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

- O'Dea, M. K., Igou, E. R., Van Tilburg, W. A., & Kinsella, E. L. (2022). Self-compassion predicts less boredom: The role of meaning in life. *Personality and Individual Differences*, 186, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111360>
- Ogueji, I. A. (2021). Experiences and predictors of psychological distress in pregnant women living with HIV. *British Journal of Health Psychology*, 26(3), 882-901. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12510>
- Oliveira, D. A., & Pereira-Junior, E. A. (2020). Trabalho docente em tempos de pandemia. *Belo Horizonte: Relatório Técnico, GESTRADO/UFMG*. [doi:10.22420/rde.v14i30.1212](https://doi.org/10.22420/rde.v14i30.1212)
- Orehek, E., Vazeou-Nieuwenhuis, A., Quick, E., & Weaverling, G. C. (2017). Attachment and self-regulation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(3), 365-380. <https://doi.org/10.1177/0146167216685292>
- Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). *Mapas de evidências sobre aplicabilidade clínica de práticas integrativas e complementares de saúde*. Recuperado de <https://www.paho.org/pt/noticias/19-11-2020-biremeopas-lanca-mapas-evidencias-sobre-aplicabilidade-clinica-das-praticas>
- Ortiz, E.M. (2020). *Hazte dueño de ti: Um guia para vivir com proposito y autenticidade*. Bogotá: Diana
- Ortiz, E.M. (2013). *Manual de psicoterapia com enfoque logoterapêutico*. Bogotá: Manual Moderno.
- Ostafin, B. D., & Proulx, T. (2020). Meaning in life and resilience to stressors. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(6), 603-622. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1800655>

- Othman, Z., & Sivasubramaniam, V. (2019). Depression, anxiety, and stress among secondary school teachers in Klang, Malaysia. *International Medical Journal*, 26(2), 71-74.
Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/227272881.pdf>
- Ouellette, R. R., Frazier, S. L., Shernoff, E. S., Cappella, E., Mehta, T. G., Maríñez-Lora, A., ... & Atkins, M. S. (2018). Teacher job stress and satisfaction in urban schools: Disentangling individual-, classroom-, and organizational-level influences. *Behavior Therapy*, 49(4), 494-508. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.11.011>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan – A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5, 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Oxford Mindfulness Centre. (2021). *We have now finished recruitment and are working with 84 schools across the United Kingdom*. <https://myriadproject.org/>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., & Santabábara, J. (2021). Prevalence of anxiety, depression, and stress among teachers during the COVID-19 pandemic: A rapid systematic review with meta-analysis. *Brain Sciences*, 11(9), 1-14. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091172>
- Pacciolla, A. (2017). *Psicologia contemporânea e Viktor Frankl: Fundamentos para uma psicoterapia existencial*. Vargem Grande Paulista: Cidade Nova.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Pagni, B. A., Walsh, M. J., Foldes, E., Sebren, A., Dixon, M. V., Guerithault, N., & Braden, B. B. (2020). The neural correlates of mindfulness-induced depression reduction in adults

- with autism spectrum disorder: A pilot study. *Journal of Neuroscience Research*, 98(6), 1150-1161. <https://doi.org/10.1002/jnr.24600>
- Pallini, S., Vecchio, G. M., Baiocco, R., Schneider, B. H., & Laghi, F. (2019). Student–teacher relationships and attention problems in school-aged children: The mediating role of emotion regulation. *School Mental Health*, 11(2), 309-320. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9286-z>
- Paludo, E. F. (2020). Os desafios da docência em tempos de pandemia. *Em Tese*, 17(2), 44-53. <https://doi.org/10.5007/1806-5023.2020v17n2p44>
- Park, J., & Baumeister, R. F. (2017). Meaning in life and adjustment to daily stressors. *The Journal of Positive Psychology*, 12(4), 333-341. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209542>
- Park, C. L., & George, L. S. (2013). Assessing meaning and meaning making in the context of stressful life events: Measurement tools and approaches. *The Journal of Positive Psychology*, 8, 483–504. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.830762>
- Park, C. J., & Yoo, S. K. (2016). Meaning in life and its relationships with intrinsic religiosity, deliberate rumination, and emotional regulation. *Asian Journal of Social Psychology*, 19(4), 325-335. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12151>
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., Castle, D. J., Jenkins, Z. M., & Ski, C. F. (2017). Psychosocial interventions and wellbeing in individuals with diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 8, 20-63. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02063>
- Peist, E., McMahon, S. D., Davis, J. O., & Keys, C. B. (2020). Teacher turnover in the context of teacher-directed violence: an empowerment lens. *Journal of School Violence*, 19(4), 553-565. <https://doi.org/10.1080/15388220.2020.1779081>

- Pereira, A. S. (2012). *Adaptação Transcultural do Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMiLE): Resultados Preliminares*. Recuperado de https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/64543/Resumo_24481.pdf?sequence=1
- Pereira, I. S. (2013). *A Ética do Sentido de Vida: Fundamentos Filosóficos da Logoterapia*. Aparecida/SP: Ideias & Letras.
- Pereira, T. D. S. L., Aguiar, A. L., & Costa, S. A. (2015). Mal-Estar Docente: reflexões sobre os desconfortos presentes no desempenho da profissão. *Revista Educação e Emancipação*, 8(2), 161-181. <https://doi.org/10.18764/>
- Pereira, É. F., Teixeira, C. S., Andrade, R. D., Bleyer, F. T. D. S., & Lopes, A. D. S. (2014). Associação entre o perfil de ambiente e condições de trabalho com a percepção de saúde e qualidade de vida em professores de educação básica. *Cadernos Saúde Coletiva*, 22(2), 113-119. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400020002>
- Pérez-Aranda, A., García-Campayo, J., Gude, F., Luciano, J. V., Feliu-Soler, A., González-Quintela, A., ... & Montero-Marin, J. (2021). Impact of mindfulness and self-compassion on anxiety and depression: The mediating role of resilience. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100229>
- Peroni, V., & Scheibe, L. (2018). Privatização da e na educação: projetos societários em disputa. *Retratos da Escola*, 11(21), 387-392. <https://doi.org/10.22420/rde.v11i21.831>
- Peter, R. (1999). *Viktor Frankl: a antropologia como terapia*. (T. C. Stummer, Trad.). São Paulo: Paulus.
- Petrova, K., Nevarez, M. D., Waldinger, R. J., Preacher, K. J., & Schulz, M. S. (2021). Self-Distancing and Avoidance Mediate the Links Between Trait Mindfulness and Responses to Emotional Challenges. *Mindfulness*, 12(4), 947-958. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01559-4>

- Phillips, W. J., & Ferguson, S. J. (2012). Self-compassion: A resource for positive aging. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(4), 529-539. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbs091>
- Phillips, W. J., & Hine, D. W. (2019). Self-compassion, physical health, and health behaviour: a meta-analysis. *Health psychology Review*, 15(1), 113-139. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1705872>
- Pines, A. M. (2002). Teacher burnout: A psychodynamic existential perspective. *Teachers and Teaching*, 8(2), 121-140. <https://doi.org/10.1080/13540600220127331>
- Pishghadam, R., Adamson, B., Sadafian, S. S., & Kan, F. L. (2014). Conceptions of assessment and teacher burnout. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 21(1), 34-51. <https://doi.org/10.1080/0969594X.2013.817382>
- Polatcan, M., Cansoy, R., & Kiliç, A. Ç. (2019). Examining empirical studies on teacher burnout: A systematic review. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 858-873. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hunefd/issue/57647/818900>
- Pollet, E., & Schnell, T. (2017). Brilliant: But what for? Meaning and subjective well-being in the lives of intellectually gifted and academically high-achieving adults. *Journal of Happiness Studies*, 18(5), 1459-1484. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9783-4>
- Prado-Gascó, V., Gómez-Domínguez, M. T., Soto-Rubio, A., Díaz-Rodríguez, L., & Navarro-Mateu, D. (2020). Stay at Home and Teach: A Comparative Study of Psychosocial Risks Between Spain and Mexico During the Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566900>
- Preston, K., & Spooner-Lane, R. (2019). 'Making space': a study into the use of mindfulness for alternative school teachers. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 29(2), 108-129. <https://doi.org/10.1017/jgc.2019.4>

- Prudenzi, A., D. Graham, C., Flaxman, P. E., & O'Connor, D. B. (2021). Wellbeing, burnout, and safe practice among healthcare professionals: predictive influences of mindfulness, values, and self-compassion. *Psychology, Health & Medicine*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1898651>
- Pulopulos, M. M., & Kozusznik, M. W. (2018). The moderating role of meaning in life in the relationship between perceived stress and diurnal cortisol. *Stress*, 21(3), 203-210. <https://doi.org/10.1080/10253890.2018.1429397>
- Quiroga, F. L. (2015). *O Mal-Estar na Contemporaniedade e suas Expressões na Docência*. Paco Editorial.
- Quiroga-Garza, A., Cepeda-Lopez, A. C., Villarreal Zambrano, S., Villalobos-Daniel, V. E., Carreno, D. F., & Eisenbeck, N. (2021). How Having a Clear Why Can Help Us Cope with Almost Anything: Meaningful Well-Being and the COVID-19 Pandemic in México. *Frontiers in Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648069>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Rajendran, N., Watt, H. M., & Richardson, P. W. (2020). Teacher burnout and turnover intent. *The Australian Educational Researcher*, 47, 477–500. <https://doi.org/10.1007/s13384-019-00371-x>
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M., & Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 272-278. <https://doi.org/10.1037/a0023041>
- Rau, H. K., & Williams, P. G. (2016). Dispositional mindfulness: A critical review of construct validation research. *Personality and Individual Differences*, 93, 32-43. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.035>

- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173-184. [doi:10.1177/01466216970212006](https://doi.org/10.1177/01466216970212006)
- Redding, C., & Henry, G. T. (2019). Leaving school early: An examination of novice teachers' within-and end-of-year turnover. *American Educational Research Journal*, 56(1), 204-236. <https://doi.org/10.3102/0002831218790542>
- Reddy, S. D., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Pace, T. W., Cole, S. P., ... & Craighead, L. W. (2013). Cognitive-based compassion training: A promising prevention strategy for at-risk adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 22(2), 219-230. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9571-7>
- Reinhold, H. H. (2004). *O sentido da vida: prevenção de stress e burnout do professor*. [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas]. <http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/386>
- Reinhold, H.H., Zanatta, C., Campos, L.A.M., Telles, L.C., & Cardoso, J.A.R. Resiliência e Sentido (2020). In: O legado de Viktor de Frankl: Caminhos para uma vida com sentido. (Orgs) Pontes, A. de M., Santos, D.A.B. dos, Duarte, C.Z.C.G. (p. 211-230). Ribeirão Preto.
- Reiser, J. E., & McCarthy, C. J. (2018). Preliminary investigation of a stress prevention and mindfulness group for teachers. *The Journal for Specialists in Group Work*, 43(1), 2-34. <https://doi.org/10.1080/01933922.2017.1338811>
- Reizer, A. (2019). Bringing self-kindness into the workplace: Exploring the mediating role of self-compassion in the associations between attachment and organizational outcomes. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01148>
- Reyes, D. (2012). Self-compassion: A concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89. <https://doi.org/10.1177/0898010111423421>

- Ribaudo, J. S. (2018). Compaixão e autocompaixão: definição, constructo e medição. In J. García-Campayo, A. C. I Martí, & M. M. P. Demarzo (Org.). *A ciência da compaixão* (pp. 39-64). (Kato Sanematsu D., Trad.). São Paulo: Palas Athena.
- Ribeiro, B. M. D. S. S., Martins, J. T., & Barcellos, R. D. C. M. (2020). Burnout syndrome in primary and secondary school teachers in southern Brazil. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 18(3), 337-342. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-519>
- Richards, K. A. R., Hemphill, M. A., & Templin, T. J. (2018). Personal and contextual factors related to teachers' experience with stress and burnout. *Teachers and Teaching*, 24(7), 768-787. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1476337>
- Riethof, N. (2019). Burnout syndrome and Logotherapy: Logotherapy as useful conceptual framework for explanation and prevention of burnout. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 382-392. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00382>
- Riley, K. E., Park, C. L., Wong, C. C., & Russell, B. S. (2022). Mindfulness, Self-distancing, and Self-compassion as Buffers of the Effects of Rumination on Health Behaviors: A Daily Diary Study. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-27. <https://doi.org/10.1007/s41811-022-00142-0>
- Robatmili, S., Sohrabi, F., Shahrak, M. A., Talepasand, S., Nokani, M., & Hasani, M. (2015). The effect of group logotherapy on meaning in life and depression levels of Iranian students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 37(1), 54-62. <https://doi.org/10.1007/s10447-014-9225-0>
- Rodríguez, A. A., & Silva, C. B. (2018). Implementación e impacto de un taller de autocuidado basado en mindfulness en profesionales de la educación. *ESE: Estudios sobre educación*, (34), 239-261. <https://doi.org/10.15581/004.34.239-261>

- Roemer, L., Williston, S. K., & Rollins, L. G. (2015). Mindfulness and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 52-57. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.006>
- Roepke, A. M., Jayawickreme, E., & Riffle, O. M. (2014). Meaning and health: A systematic review. *Applied Research in Quality of Life*, 9(4), 1055-1079. <https://doi.org/10.1007/s11482-013-9288-9>
- Roeser, R. W., Schonert-Reichl, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., ... & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105(3), 787-804. <https://doi.org/10.1037/a0032093>
- Ros, R. G., Fuentes, M. C., & Fernández, B. (2015). Análisis de la relación entre la autoeficacia interpersonal del profesorado y sus niveles de burnout. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 13(3), 483-502. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293142880003.pdf>
- Rosa, W. E., Roberts, K. E., Schlak, A. E., Applebaum, A. J., Breitbart, W. S., Kantoff, E. H., ... & Lichtenthal, W. G. (2022). The Critical Need for a Meaning-Centered Team-Level Intervention to Address Healthcare Provider Distress Now. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137801>
- Roslan, N. A., Ho, J. A., Ng, S. I., & Sambasivan, M. (2015). Job demands & job resources: Predicting burnout and work engagement among teachers. *International Proceedings of Economics Development and Research*, 84, 138-145. Recuperado de <http://www.ipedr.com/vol84/017-E00026.pdf>

- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5-6. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001
- Roy, A., Druker, S., Hoge, E. A., & Brewer, J. A. (2020). Physician Anxiety and Burnout: Symptom Correlates and a Prospective Pilot Study of App-Delivered Mindfulness Training. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(4), 1-9. <https://doi.org/10.2196/15608>
- Ruijgrok-Lupton, P. E., Crane, R. S., & Dorjee, D. (2018). Impact of mindfulness-based teacher training on MBSR participant well-being outcomes and course satisfaction. *Mindfulness*, 9(1), 117-128. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0750-x>
- Russo-Netzer, P., Horenczyk, G., & Bergman, Y. S. (2019). Affect, meaning in life, and life satisfaction among immigrants and non-immigrants: A moderated mediation model. *Current Psychology*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00284-z>
- Saeed, H., Eslami, A., Nassif, N. T., Simpson, A. M., & Lal, S. (2022). Anxiety linked to COVID-19: a systematic review comparing anxiety rates in different populations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1-26. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042189>
- Sakai, A., Terao, T., Kawano, N., Akase, M., Hatano, K., Shirahama, M., ... & Ishii, N. (2019). Existential and Mindfulness-Based Intervention to Increase Self-Compassion in Apparently Healthy Subjects (the EXMIND Study): A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 538-547. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00538>
- Salas, A. M., & Gil-Monte, P. R. (2012). Características psicométricas del «Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo» en maestros mexicanos Psychometric Properties of the Spanish Burnout Inventory in Mexican Teachers. *Revista de Educación*, 359, 260-273. <https://doi.org/10-4438/1988-592X-RE-2010-359-094>

- Salinger, J. M., Whisman, M. A. (2021). Does Self-Compassion Moderate the Cross-Sectional Association Between Life Stress and Depressive Symptoms? *Mindfulness* 12, 889–898. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01554-9>
- Samios, C., Praskova, A., & Radlinska, B. (2022). The relationship between COVID-19 pandemic-related stress and meaning in life: testing the moderating effects of self-compassion and savoring. *Anxiety, Stress, & Coping*, 35(1), 9-24. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1974408>
- Samios, C., Raatjes, B., Ash, J., Lade, S. L., & Langdon, T. (2020). Meaning in life following intimate partner psychological aggression: the roles of self-kindness, positive reframing, and growth. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(7-8), 1567-1586. <https://doi.org/10.1177/0886260519898437>
- Samuel, A., Durning, S. J., & Larsen, K. L. (2020). Transition to online teaching with self-compassion. *The Clinical Teacher*, 17(5), 538-540. <https://doi.org/10.1111/tct.13230>
- Sánchez, J. I. R. (2020). La psicología de emergencias ante la COVID-19: enfoque desde la prevención, detección y gestión operativa del riesgo. *Clínica y Salud*, 31(2), 115-118. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a17>
- Sánchez-Oliva, D., Sánchez-Miguel, P. A., Pulido, J. J. G., López, J. M. C., & Cuevas, R. C. (2014). Motivación y burnout en profesores de educación física: incidencia de la frustración de las necesidades psicológicas básicas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 75-82. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/211281>
- Sanchez-Ruiz, M. J., Tadros, N., Khalaf, T., Ego, V., Eisenbeck, N., Carreno, D. F., & Nassar, E. (2021). Trait emotional intelligence and wellbeing during the pandemic: The mediating role of meaning-centered coping. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648401>

- Santamaría, M. D., Mondragon, N. I., Santxo, N. B., & Ozamiz-Etxebarria, N. (2021). Teacher stress, anxiety and depression at the beginning of the academic year during the COVID-19 pandemic. *Global Mental Health*, 8(14), 1-8. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.14>
- Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
- Santos, W. A. (2015). Uma reflexão necessária sobre a profissão docente no Brasil, a partir dos cinco tipos de desvalorização do professor. *Sapere Aude*, 6(11), 349-358. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/9764>
- Saraiva, K., Traversini, C. S., & Lockmann, K. (2020). A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. *Práxis Educativa*, 15, 1-24. <https://www.revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa>
- Schaufenbuel, K. (2014). Bringing mindfulness to the workplace. *UNC Kenan-Flagler Business School*, 1-13. <http://affinityhealthhub.co.uk/d/attachments/bringing-mindfulness-to-the-workplace-1498492995.pdf>
- Schlegel, R. J., & Hicks, J. A. (2017). Reflections on the scientific study of meaning in life. *Journal of Constructivist Psychology*, 30(1), 26-31. <https://doi.org/10.1080/10720537.2015.1119080>
- Schlegel, R. J., Hicks, J. A., Arndt, J., & King, L. A. (2009). Thine own self: true self-concept accessibility and meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(2), 473-491. <https://doi.org/10.1037/a0014060>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483-499. <https://doi.org/10.1080/17439760903271074>
- Schnell, T., & Krampe, H. (2022). Meaningfulness protects from and crisis of meaning exacerbates general mental distress longitudinally. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03921-3>
- Schoeps, K., Tamarit, A., Barrera, U. de la, & Barrón, R. G. (2019). Effects of emotional skills training to prevent burnout syndrome in schoolteachers. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.002>
- Schonfeld, I. S., & Bianchi, R. (2016). Burnout and depression: two entities or one? *Journal of Clinical Psychology*, 72(1), 22-37. <https://doi.org/10.1002/jclp.22229>
- Schonfeld, I. S., Bianchi, R., & Luehring-Jones, P. (2017). Consequences of job stress for the mental health of teachers. In *Educator Stress* (pp. 55-75). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53053-6_3
- Schussler, D. L., DeWeese, A., Rasheed, D., DeMauro, A. A., Doyle, S. L., Brown, J. L., ... & Jennings, P. A. (2019). The relationship between adopting mindfulness practice and reperiencing: A qualitative investigation of CARE for teachers. *Mindfulness*, 10(12), 2567-2582. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01228-1>
- Schussler, D. L., Greenberg, M., DeWeese, A., Rasheed, D., DeMauro, A., Jennings, P. A., & Brown, J. (2018). Stress and release: Case studies of teacher resilience following a mindfulness-based intervention. *American Journal of Education*, 125(1), 1-28. Recuperado de <https://www.journals.uchicago.edu/doi/full/10.1086/699808>
- Schussler, D. L., Jennings, P. A., Sharp, J. E., & Frank, J. L. (2016). Improving teacher awareness and well-being through CARE: A qualitative analysis of the underlying mechanisms. *Mindfulness*, 7(1), 130-142. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0422-7>

- Scoglio, A. A., Rudat, D. A., Garvert, D., Jarmolowski, M., Jackson, C., & Herman, J. L. (2018). Self-compassion and responses to trauma: The role of emotion regulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(13), 2016-2036. <https://doi.org/10.1177/0886260515622296>
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, J. M., & Gemar, M. C. (2002). The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 9(2), 131-138. <https://doi.org/10.1002/cpp.320>
- Segovia, S. (2018). Mindfulness y el context budista. In: Santed, M. A.; Segovia, S. (Orgs.). *Mindfulness: Fundamentos y aplicaciones* (pp: 3-20). Edições Paraninfo.
- Shahidi, S., Akbari, H., & Zargar, F. (2017). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on emotion regulation and test anxiety in female high school students. *Journal of Education and Health Promotion*, 6, 1-6. https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp_98_16
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Sharma, P. K., & Kumra, R. (2022). Relationship between mindfulness, depression, anxiety and stress: Mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 186, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111363>
- Sharp, J. E., & Jennings, P. A. (2016). Strengthening teacher presence through mindfulness: What educators say about the cultivating awareness and resilience in education (CARE) program. *Mindfulness*, 7(1), 209-218. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0474-8>
- Shelton, A. J., Wang, C. D., & Carbajal, I. (2020). Attachment and Wellness Among Latinx Immigrants: Meaning in Life, Belonging, and Hope as Mediators. *The Counseling Psychologist*, 48(7), 986-1015. <https://doi.org/10.1177/0011000020934518>

- Shen, B., McCaughtry, N., Martin, J., Garn, A., Kulik, N., & Fahlman, M. (2015). The relationship between teacher burnout and student motivation. *British Journal of Educational Psychology*, 85(4), 519-532. <https://doi.org/10.1111/bjep.12089>
- Sherwood, A., Carydias, E., Whelan, C., & Emerson, L. M. (2020). The explanatory role of facets of dispositional mindfulness and negative beliefs about worry in anxiety symptoms. *Personality and Individual Differences*, 160, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109933>
- Shin, H., Noh, H., Jang, Y., Park, Y. M., & Lee, S. M. (2013). A longitudinal examination of the relationship between teacher burnout and depression. *Journal of Employment Counseling*, 50(3), 124-137. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2013.00031.x>
- Shiozawa, P. (2018). A origem do *burn-out*: o inato e o ambiente: In: Medanha, M.H.; Bernades, P.F.; Shiowaza, P. *Desvendando o burn-out: uma análise interdisciplinar do esgotamento profissional*. São Paulo: LTr.
- Shiri, S., Wexler, I., Marmor, A., Meiner, Z., Schwartz, I., Levzion Korach, O., & Azoulay, D. (2020). Hospice Care: Hope and Meaning in Life Mediate Subjective Well-Being of Staff. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(10), 785-790. <https://doi.org/10.1177%2F1049909120905261>
- Shoaakazemi, M., Javid, M. M., Tazekand, F. E., & Khalili, S. (2012). The effect of logo therapy on improving the quality of life in girl students with PTSD. *Life Science Journal*, 9(4), 5692-5698. Recuperado de http://www.lifesciencesite.com/ljsj/life0904/848_11382life0904_5692_5698.pdf
- Shorosh, S., & Berkovich, I. (2020). The relationships between workgroup emotional climate and teachers' burnout and coping style. *Research Papers in Education*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/02671522.2020.1836516>

- Silva, D. R. S., & Mathias, Ú. A. (2016). Autonomia apesar da dependência: a construção de uma antropologia dimensional no diálogo entre Frankl e Hartmann. *Revista de Ciências Humanas*, 50(2), 478-491. <https://doi.org/10.5007/2178-4582.2016v50n2p478>
- Silva, J. P., Damásio, B. F., & Melo, S. A. (2009). O sentido de vida e o estresse do professorado: um estudo correlacional. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12(1), 111-122. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v12i1p111-122>
- Silva, N. R., Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2018). Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. *Revista Brasileira de Educação*, 23, 1-18. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782018230048>
- Silveira, K. A., Enumo, S. R. F., & Batista, E. P. (2014). Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(3), 457-465. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183767>
- Simões, F., & Calheiros, M. M. (2019). A matter of teaching and relationships: determinants of teaching style, interpersonal resources and teacher burnout. *Social Psychology of Education*, 22(4), 991-1013. <https://doi.org/10.1007/s11218-019-09501-w>
- Simón, V. (2016). O reencontro científico com a. In Demarzo, M., Campayo, J. G., & Martí, A. C. I (Org.). *Mindfulness e ciência da tradição à modernidade* (pp. 163-190). (D. Sanematsu, Trad.). São Paulo: Palas Athena.
- Sirois, F. M., & Kitner, R. (2015). Less adaptive or more maladaptive? A meta-analytic investigation of procrastination and coping. *European Journal of Personality*, 29(4), 433-444. <https://doi.org/10.1002/per.1985>
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2011). Teacher job satisfaction and motivation to leave the teaching profession: Relations with school context, feeling of belonging, and emotional exhaustion. *Teaching and Teacher Education*, 27(6), 1029-1038. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2011.04.001>

- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Dimensions of teacher burnout: Relations with potential stressors at school. *Social Psychology of Education*, 20(4), 775-790. <https://doi.org/10.1007/s11218-017-9391-0>
- Soler, J. (2015). Avaliação de *mindfulness*. In: Martí, A. C.; García-Campayo, J., & Demarzo, M. (Orgs.). *Mindfulness e Ciência: Da tradição à modernidade* (pp: 37-52). Palas Athena.
- Song, X., Zheng, M., Zhao, H., Yang, T., Ge, X., Li, H., & Lou, T. (2020). Effects of a Four-Day Mindfulness Intervention on Teachers' Stress and Affect: A Pilot Study in Eastern China. *Frontiers in Psychology*, 11(7), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01298>
- Soria-Saucedo, R., Lopez-Ridaura, R., Lajous, M., & Wirtz, V. J. (2018). The prevalence and correlates of severe depression in a cohort of Mexican teachers. *Journal of Affective Disorders*, 234, 109-116. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.036>
- Souza, G. P. (2017). *Inimigos Públicos*. Usina Editorial.
- Souza, J. M., Dell'Agli, B. A. V., Costa, R. Q. F. da, & Caetano, L. M. (2021). Docência na pandemia: saúde mental e percepções sobre o trabalho on-line. *Teoria e Prática da Educação*, 24(2), 142-159. <https://doi.org/10.4025/tpe.v24i2.59047>
- Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidences of construct validity. *Temas em Psicologia*, 24(1), 159-172. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513754276008.pdf>
- Souza, L. K., Policarpo, D., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion and Symptoms of Stress, Anxiety, and Depression. *Trends in Psychology*, 28, 85-98. <https://doi.org/10.1007/s43076-020-00018-2>
- Spijkerman, M. P. J., Pots, W. T. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 45, 102-114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>

- Stapleto, P., Garby, S., & Sabot, D. (2020). Psychological distress and coping styles in teachers: A preliminary study. *Australian Journal of Education*, 64(2), 127-146.
<https://doi.org/10.1177/0004944120908960>
- Stavrova, O., Pronk, T., & Kokkoris, M. D. (2020). Finding meaning in self-control: The effect of self-control on the perception of meaning in life. *Self and Identity*, 19(2), 201-218.
<https://core.ac.uk/download/pdf/163088114.pdf>
- Ştefan, C. A. (2019). Self-compassion as mediator between coping and social anxiety in late adolescence: A longitudinal analysis. *Journal of Adolescence*, 76, 120-128.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.08.013>
- Steger, M. F. (2009). Meaning in life. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 679–687). (2^a. ed.). New York: Oxford University Press.
- Steger, M.F. (2017). Meaning in life and wellbeing. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), *Wellbeing, Recovery and Mental Health*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-94. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76(2), 199–228.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2007.00484.x>
- Stein, E., & Witkiewitz, K. (2020). Dismantling mindfulness-based programs: a systematic review to identify active components of treatment. *Mindfulness*, 1-16.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01444-0>

- Stevens, L., Gauthier-Braham, M., & Bush, B. (2018). The brain that longs to care for itself: The current neuroscience of self-compassion. In *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion* (pp. 91-120). Academic Press.
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Strobe. *Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology*. Disponível em <https://www.strobe-statement.org/>
- Stutts, L. A., Leary, M. R., Zeveney, A. S., & Hufnagle, A. S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity*, 17(6), 609-626. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1422537>
- Sugawara, D., Chishima, Y., Kubo, T., Reza, R. I. A. B. R., Phoo, E. Y., Ng, S. L., ... & Tee, E. Y. (2022). Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic: A cross-cultural comparison of Japan, Malaysia, China, and the US. *Journal of affective disorders*, 311, 500-507. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.032>
- Sumner, R. C., & Kinsella, E. L. (2021). Grace under pressure: Resilience, burnout, and wellbeing in frontline workers in the United Kingdom and Republic of Ireland during the SARS-CoV-2 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576229>
- Sun, J., Wang, Y., Wan, Q., & Huang, Z. (2019). Mindfulness and special education teachers' burnout: The serial multiple mediation effects of self-acceptance and perceived stress. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 7(11), 1-8. <https://doi.org/10.2224/sbp.8656>

- Sun, F. K., Wu, M. K., Yao, Y., Chiang, C. Y., & Lu, C. Y. (2022). Meaning in life as a mediator of the associations among depression, hopelessness and suicidal ideation: A path analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(1), 57-66. <https://doi.org/10.1111/jpm.12739>
- Suyi, Y., Meredith, P., & Khan, A. (2017). Effectiveness of mindfulness intervention in reducing stress and burnout for mental health professionals in Singapore. *Explore*, 13(5), 319-326. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2017.06.001>
- Svendsen, J. L., Kvernenes, K. V., Wiker, A. S., & Dundas, I. (2017). Mechanisms of mindfulness: Rumination and self-compassion. *Nordic Psychology*, 69(2), 71-82. [doi:10.1080/19012276.2016.1171730](https://doi.org/10.1080/19012276.2016.1171730)
- Svendsen, J. L., Schanche, E., Vøllestad, J., Visted, E., Jentschke, S., Karl, A., ... & Sørensen, L. (2022). Self-Compassion and Its Association with Ruminative Tendencies and Vagally Mediated Heart Rate Variability in Recurrent Major Depression. *Frontiers in Psychology*, 13, 798-914. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.798914>
- Swami, V., Andersen, N., & Furnham, A. (2021). A Bibliometric Review of Self-Compassion Research: Science Mapping the Literature, 1999 to 2020. *Mindfulness*, 12, 2117–2131. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01662-0>
- Takahashi, T., Sugiyama, F., Kikai, T., Kawashima, I., Guan, S., Oguchi, M., ... & Kumano, H. (2019). Changes in depression and anxiety through mindfulness group therapy in Japan: The role of mindfulness and self-compassion as possible mediators. *BioPsychoSocial Medicine*, 13(1), 1-10. [doi: 10.1186/s13030-019-0145-](https://doi.org/10.1186/s13030-019-0145-1)
- Tan, C. S., Hashim, I. H. M., Pheh, K. S., Pratt, C., Chung, M. H., & Setyowati, A. (2021). The mediating role of openness to experience and curiosity in the relationship between mindfulness and meaning in life: evidence from four countries. *Current Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01430-2>

- Tang, R., & Braver, T. S. (2020). Towards an individual differences perspective in mindfulness training research: theoretical and empirical considerations. *Frontiers in Psychology*, 11, 8-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00818>
- Tang, W. K. (2019). Resilience and self-compassion related with achievement emotions, test anxiety, intolerance of uncertainty, and academic achievement. *Psychological Studies*, 64(1), 92-102. <https://doi.org/10.1007/s12646-019-00482-6>
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213-225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Tarrasch, R., Berger, R., & Grossman, D. (2020). Mindfulness and Compassion as Key Factors in Improving teacher's Well Being. *Mindfulness*, 11, 1049-1061. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9939-x>
- Taş, İ., & İskender, M. (2017). An examination of meaning in life, satisfaction with life, self-concept and locus of control among teachers. *Journal of Education and Training Studies*, 6(1), 21-31. <https://doi.org/10.11114/jets.v6i1.2773>
- Tavares, L. R., Vagos, P., & Xavier, A. (2020). The role of self-compassion in the psychological (mal) adjustment of older adults: a scoping review. *International Psychogeriatrics*, 1-14. <https://doi.org/10.1017/S1041610220001222>
- Taxer, J. L., & Gross, J. J. (2018). Emotion regulation in teachers: The “why” and “how”. *Teaching and Teacher Education*, 74, 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.05.008>
- Taylor, C., Harrison, J., Haimovitz, K., Oberle, E., Thomson, K., Schonert-Reichl, K., & Roeser, R. W. (2016). Examining ways that a mindfulness-based intervention reduces stress in public school teachers: A mixed-methods study. *Mindfulness*, 7(1), 115-129. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0425-4>

- Teasdale, J., Williams, M., & Segal, Z. (2016). *Manual prático de mindfulness (meditação de atenção plena)*: um programa para liberar você da depressão, da ansiedade e do estresse emocional. (C. G. Duarte, & E. G. Duarte, Trad.). São Paulo: Pensamento.
- Temane, L., Khumalo, I. P., & Wissing, M. P. (2014). Validation of the Meaning in Life Questionnaire in a South African context. *Journal of Psychology in Africa*, 24(1), 51-60. <https://doi.org/10.1080/14330237.2014.904088>
- Terzi, A. M., Oliveira, D. R., Demarzo, M., & Cecyn, M. N. (2019). Programa de promoção da saúde baseado em mindfulness para o educador (MBHP-Educa): experiências nos municípios de São Paulo e de São João Del-Rey. In S. A. de S. Monteiro (Org.), *A produção do conhecimento nas ciências humanas* (pp. 217-232). Atena Editora: Ponta Grossa. <https://doi.org/10.22533/at.ed.78419240420>
- The Lancet. (2019). ICD-11. *The Lancet Editorial*, 393. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31205-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31205-X)
- Thompson, J. S., Jamal-Orozco, N., & Hallion, L. S. (2022). Dissociable Associations of Facets of Mindfulness with Worry, Rumination, and Transdiagnostic Perseverative Thought. *Mindfulness*, 13(1), 80-91. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01747-w>
- Todd, C., Cooksey, R., Davies, H., McRobbie, C., & Brophy, S. (2019). Mixed-methods evaluation comparing the impact of two different mindfulness approaches on stress, anxiety and depression in school teachers. *BMJ Open*, 9(7), 1-13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025686>
- Tomic, W., & Tomic, E. (2008). Existential fulfillment and burnout among principals and teachers. *Journal of Beliefs & Values*, 29(1), 11-27. <https://doi.org/10.1080/13617670801928191>

- Tostes, M. V., Albuquerque, G. S. C. D., Silva, M. J. D. S., & Petterle, R. R. (2018). Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde em Debate*, 42, 87-99. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811607>
- Tóth-Király, I., & Neff, K. D. (2021). Is self-compassion universal? Support for the measurement invariance of the self-compassion scale across populations. *Assessment*, 28(1), 169-185. <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
- Trindade, M. de A., Morcerf, C. C. P., & de Oliveira, M. S. (2018). Saúde mental do professor: uma revisão de literatura com relato de experiência. *Conecte-se! Revista Interdisciplinar de Extensão*, 2(4), 42-59. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/conecte-se/article/view/17609/13946>
- Trompetter, H. R., Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459-468. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9774-0>
- Truzoli, R., Pirola, V., & Conte, S. (2021). The impact of risk and protective factors on online teaching experience in high school Italian teachers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Computer Assisted Learning*, 37(4), 940-952. <https://doi.org/10.1111/jcal.12533>
- Trzebiński, J., Cabański, M., & Czarnecka, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 pandemic: the influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 544-557. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1765098>
- Tsouloupas, C. N., Carson, R. L., Matthews, R., Grawitch, M. J., & Barber, L. K. (2010). Exploring the association between teachers' perceived student misbehaviour and emotional exhaustion: The importance of teacher efficacy beliefs and emotion

<https://doi.org/10.1080/01443410903494460>

- Tsur, N., Berkovitz, N., & Ginzburg, K. (2016). Body awareness, emotional clarity, and authentic behavior: The moderating role of mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 17(4), 1451-1472. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9652-6>
- Turner, J. A., Anderson, M. L., Balderson, B. H., Cook, A. J., Sherman, K. J., & Cherkin, D. C. (2016). Mindfulness-based stress reduction and cognitive-behavioral therapy for chronic low back pain: similar effects on mindfulness, catastrophizing, self-efficacy, and acceptance in a randomized controlled trial. *Pain*, 157(11), 24-34. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000635>
- Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 25(6), 1-30. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>
- Valdanha, E. D., Scorsolini-Comin, F., Peres, R. S., & Santos, M. A. (2013). Influência familiar na anorexia nervosa: em busca das melhores evidências científicas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(3), 225-233. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852013000300007>
- Vale, P. C. S., & Aguilera, F. (2016). Estresse dos professores de ensino fundamental em escolas públicas: Uma revisão de literatura. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 5(1), 86-94. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v5i1.712>
- Van Dam, N. T., Van Vugt, M. K., Vago, D. R., Schmalzl, L., Saron, C. D., Olendzki, A., ... & Meyer, D. E. (2018). Mind the hype: A critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation. *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 36-61. <https://doi.org/10.1177/1745691617709589>

- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Vanroelen, C. (2014). Burnout among senior teachers: Investigating the role of workload and interpersonal relationships at work. *Teaching and Teacher Education*, 43, 99-109. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2014.07.005>
- Van Reekum, C. M., Urry, H. L., Johnstone, T., Thurow, M. E., Frye, C. J., Jackson, C. A., ... & Davidson, R. J. (2007). Individual differences in amygdala and ventromedial prefrontal cortex activity are associated with evaluation speed and psychological well-being. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19(2), 237-248. <https://doi.org/10.1162/jocn.2007.19.2.237>
- Van Tilburg, W. A., & Igou, E. R. (2012). On boredom: Lack of challenge and meaning as distinct boredom experiences. *Motivation and Emotion*, 36(2), 181-194. <https://doi.org/10.1007/s11031-011-9234-9>
- Van Tongeren, D. R., DeWall, C. N., Green, J. D., Cairo, A. H., Davis, D. E., & Hook, J. N. (2018). Self-regulation facilitates meaning in life. *Review of General Psychology*, 22(1), 95-106. <https://doi.org/10.1037/gpr0000121>
- Vehling, S., & Philipp, R. (2018). Existential distress and meaning-focused interventions in cancer survivorship. *Current opinion in supportive and palliative care*, 12(1), 46-51. <https://doi.org/10.1097/spc.0000000000000324>
- Vella, E., & McIver, S. (2019). Reducing stress and burnout in the public-sector work environment: A mindfulness meditation pilot study. *Health Promotion Journal of Australia*, 30(2), 219-227. <https://doi.org/10.1002/hpja.192>
- Vermund, S. H., & Pitzer, V. E. (2021). Asymptomatic transmission and the infection fatality risk for COVID-19: implications for school reopening. *Clinical Infectious Diseases*, 72(9), 1493-1496. [doi:10.1093/cid/ciaa855](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa855)
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties?

- A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480-491. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>
- Volkert, J., Härter, M., Dehoust, M. C., Ausín, B., Canuto, A., Da Ronch, C., ... & Andreas, S. (2019). The role of meaning in life in community-dwelling older adults with depression and relationship to other risk factors. *Aging & Mental Health*, 23(1), 100-106. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1396576>
- Von der Embse, N., Ryan, S. V., Gibbs, T., & Mankin, A. (2019). Teacher stress interventions: a systematic review. *Psychology in the Schools*, 56(8), 1328-1343. <https://doi.org/10.1002/pits.22279>
- Vos, J. (2016). Working with meaning in life in mental health care: A systematic literature review and metaanalyses of practices and effectiveness. In: P. Russo-Netzer et al. (Eds.). *Clinical Perspectives on Meaning: Positive and Existential Psychotherapy* (pp. 59–87). New York: Springer Science & Business Media.
- Vos, J., & Vitali, D. (2018). The effects of psychological meaning-centered therapies on quality of life and psychological stress: A metaanalysis. *Palliative & Supportive Care*, 16(5), 608-632. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000931>
- Vötter, B., Schnell, T. (2019). Cross-Lagged Analyses Between Life Meaning, Self-Compassion, and Subjective Well-being Among Gifted Adults. *Mindfulness*, 10, 1294–1303. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1078-x>
- Wadsworth, L. P., Forgeard, M., Hsu, K. J., Kertz, S., Treadway, M., & Björgvinsson, T. (2018). Examining the role of repetitive negative thinking in relations between positive and negative aspects of self-compassion and symptom improvement during intensive treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 42(3), 236-249. <https://doi.org/10.1007/s10608-017-9887-0>

- Wakelin, K. E., Perman, G., & Simonds, L. M. (2021). Effectiveness of self-compassion-related interventions for reducing self-criticism: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(2), 1-25 <https://doi.org/10.1002/cpp.2586>
- Wang, W., & Ma, W. (2021). Construction of a Meaning Effectiveness Model: A new interpretation of meaning in life. *New Ideas in Psychology*, 63, 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2021.100876>
- Ward, S. J., & King, L. A. (2017). Work and the good life: How work contributes to meaning in life. *Research in Organizational Behavior*, 37, 59-82. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2017.10.001>
- Waters, L., Algoe, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., ... & Steger, M. (2021). Positive psychology in a pandemic: buffering, bolstering, and building mental health. *The Journal of Positive Psychology*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871945>
- Watts, K. J., O'Connor, M., Johnson, C. E., Breen, L. J., Kane, R. T., Choules, K., ... & Yuen, K. (2021). Mindfulness-based compassion training for health professionals providing end-of-life care: Impact, feasibility, and acceptability. *Journal of Palliative Medicine*, 24(9), 1364-1374. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0358>
- Webster, J. D., Vowinckel, J., & Ma, X. (2021). The Meaning of Temporal Balance: Does Meaning in Life Mediate the Relationship Between a Balanced Time Perspective and Mental Health? *Europe's Journal of Psychology*, 17(1), 119-133. <https://doi.org/10.5964/ejop.2415>
- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79(1), 191-221. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x>

- Weinstein, N., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2012). Motivation, meaning, and wellness: a self-determination perspective on the creation and internalization of personal meanings and life goals. In P. T. P. Wong (Ed.), *The Human Quest for meaning: Theories Research and Applications* (2nd ed., pp. 3–22). New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Westphal, M., Wall, M., Corbeil, T., Keller, D. I., Brodmann-Maeder, M., Ehlert, U., ... & Kleim, B. (2021). Mindfulness predicts less depression, anxiety, and social impairment in emergency care personnel: A longitudinal study. *PloS One*, 16(12), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260208>
- Weziak-Bialowolska, D., Bialowolski, P., Sacco, P. L., VanderWeele, T. J., & McNeely, E. (2020). Well-being in life and well-being at work: Which comes first? Evidence from a longitudinal study. *Frontiers in Public Health*, 8, 103. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00103>
- Wheeler, M. S., Arnkoff, D. B., & Glass, C. R. (2016). What is being studied as mindfulness meditation? *Nature Reviews Neuroscience*, 17(1), 59-59. <https://doi.org/10.1038/nrn.2015.6>
- Whitaker, R. C., Dearth-Wesley, T., & Gooze, R. A. (2015). Workplace stress and the quality of teacher–children relationships in Head Start. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 57–69. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2014.08.008>
- Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: a systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 10(6), 979-995. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6>
- Winding, T. N., Aust, B., & Andersen, L. P. S. (2022). The association between pupils' aggressive behaviour and burnout among Danish school teachers-the role of stress and social support at work. *BMC Public Health*, 22(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12606-1>

- Wong, M. Y. C. (2021). The Importance of Self-Compassion in Terms of Self Psychology. *Psychiatry International*, 2(2), 120-126. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint2020009>
- Wong, P. T. (Ed.). (2013). *The Human Quest for meaning: Theories Research and Applications*. New York: Routledge.
- Woods, D., Breslin, G., & Hassan, D. (2017). A systematic review of the impact of sport-based interventions on the psychological well-being of people in prison. *Mental Health and Physical Activity*, 12, 50-61. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2017.02.003>
- World Health Organization. (2020). *Guided self-help intervention reduces refugees' psychological distress and improves wellbeing in humanitarian crises*. <https://www.who.int/news/item/23-01-2020-guided-self-help-intervention-reduces-refugees-psychological-distress-and-improves-wellbeing-in-humanitarian-crises>
- World Health Organization (WHO). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Woudstra, M. H., Janse van Rensburg, E., Visser, M., & Jordaan, J. (2018). Learner-to-teacher bullying as a potential factor influencing teachers' mental health. *South African Journal of Education*, 38(1), 1-10. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-d38c656bf>
- Wu, D. (2020). Relationship between job burnout and mental health of teachers under work stress. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 29(1), 310-315. <https://doi.org/10.24205/03276716.2020.41>
- Wu, Q., Chi, P., Lin, X., & Du, H. (2018). Child maltreatment and adult depressive symptoms: Roles of self-compassion and gratitude. *Child Abuse & Neglect*, 80, 62-69. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.013>
- Xausa, I. A. M. (2011). *A Psicologia do Sentido de Vida*. Campinas: Vide Editorial.

- Xin-Qiang, W., Xiao-Xin, H., Fan, Y., & Da-Jun, Z. (2016). Structure and levels of meaning in life and its relationship with mental health in Chinese students aged 10 to 25. *Journal of Pacific Rim Psychology, 10*, 1-15. <https://doi.org/10.1017/prp.2016.7>
- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology, 75*(6), 1098-1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Yamaguchi, A., Kim, M. S., & Akutsu, S. (2014). The effects of self-construals, self-criticism, and self-compassion on depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 68*, 65-70. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.013>
- Yang, F. H., Tan, S. L., & Lin, Y. L. (2022). The Relationships among Mindfulness, Self-Compassion, and Subjective Well-Being: The Case of Employees in an International Business. *Sustainability, 14*(9), 52-66. <https://doi.org/10.3390/su14095266>
- Yek, M. H., Olendzki, N., Kekecs, Z., Patterson, V., & Elkins, G. (2017). Presence of meaning in life and search for meaning in life and relationship to health anxiety. *Psychological Reports, 120*(3), 383-390. <https://doi.org/10.1177/0033294117697084>
- Yela, J. R., Crego, A., Buz, J., Sánchez-Zaballos, E., & Gómez-Martínez, M. Á. (2022). Reductions in experiential avoidance explain changes in anxiety, depression and well-being after a mindfulness and self-compassion (MSC) training. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 95*(2), 402-422. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030925>
- Yela, J. R., Crego, A., Gómez-Martínez, M. Á., & Jiménez, L. (2020). Self-compassion, meaning in life, and experiential avoidance explain the relationship between meditation and positive mental health outcomes. *Journal of Clinical Psychology, 76*(9), 1631-1652. <https://doi.org/10.1002/jclp.22932>

- Yenen, E. T., & Çarkit, E. (2021). Fear of COVID-19 and general self-efficacy among Turkish teachers: Mediating role of perceived social support. *Current Psychology*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02306-1>
- Yildirim, D., Vives, J., & Ballespí, S. (2022). Why do I feel what I feel? Examining individual differences in meta-mood knowledge as a moderator of the relationship between anxiety and depression in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 187, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111407>
- Yin, H., Huang, S., & Chen, G. (2019). The relationships between teachers' emotional labor and their burnout and satisfaction: A meta-analytic review. *Educational Research Review*, 28, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.100283>
- Yin, H., Huang, S., & Lv, L. (2018). A multilevel analysis of job characteristics, emotion regulation, and teacher well-being: a job demands-resources model. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02395>
- Yin, H., Huang, S., & Wang, W. (2016). Work environment characteristics and teacher well-being: The mediation of emotion regulation strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(9), 907. <https://doi.org/10.3390/ijerph13090907>
- Yip, J., Ehrhardt, K., Black, H., & Walker, D. O. (2018). Attachment theory at work: A review and directions for future research. *Journal of Organizational Behavior*, 39(2), 185-198. <https://doi.org/10.1002/job.2204>
- Yu, E. A., & Chang, E. C. (2020). Depressive symptoms and life satisfaction in Asian American college students: Examining the roles of self-compassion and personal and relational meaning in life. *Asian American Journal of Psychology*, 11(4), 259-268. <https://doi.org/10.1037/aap0000214>

- Yu, Y., Yu, Y., & Li, B. (2020). Effects of mindfulness and meaning in life on psychological distress in Chinese university students during the COVID-19 epidemic: A chained mediation model. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102211>
- Zabihi, R., & Khodabakhsh, M. (2019). L2 teachers' traditional versus constructivist teaching/learning conceptions and teacher burnout. *Current Psychology*, 38(2), 347-353. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9610-z>
- Zaidan, J. M., & Galvão, A. C. (2020). COVID-19 e os abutres do setor educacional: a superexploração da força de trabalho escancarada. In C. B. Augusto, & R. D. Santos, *Pandemias e pandemônio no Brasil* (1a. ed., pp. 261-278). Tereant lo Blanch.
- Zanatta, C.; Rosário, P.; Reinhold, H.H.; Santos, D.M.B dos; Nunes, A.R. (2020). Contributo da autorregulação dos valores para o estudo da autotranscendência. In: Pontes, A. de M.; Santos, D.M.B. dos; Duarte, C.Z.C.G. *O legado de Viktor Frankl: Caminhos para uma vida com sentido* (1ª ed, pp. 145-160). Ribeirão Preto: IECVF.
- Zaragoza, J. M. E. (1999). *O mal-estar docente: a sala-de-aula e a saúde dos professores*. Edusc.
- Zarate, K., Maggin, D. M., & Passmore, A. (2019). Meta-analysis of mindfulness training on teacher well-being. *Psychology in the Schools*, 56(10), 1700-1715. <https://doi.org/10.1002/pits.22308>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zhang, D., Chan, D. C. C., Niu, L., Liu, H., Zou, D., Chan, A. T. Y., ... & Wong, S. Y. S. (2018). Meaning and its association with happiness, health and healthcare utilization: A

- cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 227, 795-802.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.082>
- Zhang, J. W., Chen, S., Shakur, T. K.T., Bilgin, B., Chai, W. J., Ramis, T., ... & Manukyan, A. (2019). A compassionate self is a true self? Self-compassion promotes subjective authenticity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(9), 1323-1337.
<https://doi.org/10.1177/0146167218820914>
- Zhang, Z. (2019). Outdoor group activity, depression, and subjective well-being among retirees of China: The mediating role of meaning in life. *Journal of Health Psychology*, 24(9), 1245-1256. <https://doi.org/10.1177/1359105317695428>
- Zheng, Y., Gu, X., Jiang, M., & Zeng, X. (2022). How Might Mindfulness-Based Interventions Reduce Job Burnout? Testing a Potential Self-regulation Model with a Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 13(8), 1907-1922. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01927-2>
- Zhong, M., Zhang, Q., Bao, J., & Xu, W. (2019). Relationships between meaning in life, dispositional mindfulness, perceived stress, and psychological symptoms among Chinese patients with gastrointestinal cancer. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(1), 34-37. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000922>
- Zhou, X., & Yao, B. (2020). Social support and acute stress symptoms (ASSs) during the COVID-19 outbreak: deciphering the roles of psychological needs and sense of control. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1-9.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1779494>
- Zhou, X., Guo, J., Lu, G., Chen, C., Xie, Z., Liu, J., & Zhang, C. (2020). Effects of mindfulness-based stress reduction on anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 289, 1-11.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113002>

- Zhu, L., Yao, J., Wang, J., Wu, L., Gao, Y., Xie, J., ... & Schroevers, M. J. (2019). The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression, anxiety, and fatigue: A longitudinal study. *Psycho-Oncology*, 28(9), 1918-1925. <https://doi.org/10.1002/pon.5174>
- Zhu, M., Liu, Q., Fu, Y., Yang, T., Zhang, X., & Shi, J. (2018). The relationship between teacher self-concept, teacher efficacy and burnout. *Teachers and Teaching*, 24(7), 788-801. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1483913>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Zilioli, S., Slatcher, R. B., Ong, A. D., & Gruenewald, T. L. (2015). Purpose in life predicts allostatic load ten years later. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(5), 451-457. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.09.013>
- Zysberg, L., Orenshtein, C., Gimmon, E., & Robinson, R. (2017). Emotional intelligence, personality, stress, and burnout among educators. *International Journal of Stress Management*, 24(S1), 122-136. <https://doi.org/10.1037/str0000028>

APÊNDICES

**Apêndice A – Modelos de Termo de Anuência e Existência de Infraestrutura para as
Escolas Estaduais na Cidade de Aracaju e no Estado da Bahia**



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO DE ARACAJU

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ARACAJU-SE

TERMO DE ANUÊNCIA E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA

Eu, **XXXXXXXXX, Diretor(A) do XXXXX**, autorizo a realização do projeto intitulado “Logoterapia baseada na autocompaixão em professores das escolas públicas: um estudo a partir da relação com saúde mental, regulação emocional e *mindfulness*” pelos pesquisadores **Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva, Ma Karine David Andrade Santos e Calila Mireia Pereira Caldas** que envolverá três etapas:

- **Estudo 1:** objetiva investigar o sentido de vida, a síndrome de *burnout* e os níveis de autocompaixão.
- **Estudo 2:** objetiva averiguar a saúde mental em professores dos ensinos fundamental e médio, da rede pública da cidade de Aracaju, e a relação desta variável com *mindfulness*, regulação emocional, autocompaixão e sentido de vida.

- **Estudo 3:** comparar a eficácia dos programas interventivos em logoterapia na saúde mental dos profissionais dos ensinos fundamental e médio da rede pública em Aracaju.

Os pesquisadores listados no cabeçalho desse documento salientam que, em caso de persistência da pandemia da Covid-19, todas as fases do estudo 3 serão adaptadas para a modalidade virtual.

Os estudos 1, 2 e 3 serão iniciados após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS).

Estamos cientes de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer implicações negativas aos professores da Educação Básica que não desejarem ou desistirem de participar do projeto.

Declaro, outrossim, na condição de representante desta Instituição, conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas nas Resoluções nºs 466, de 12 de dezembro de 2012, e 510, de 07 de abril de 2016, à Resolução nº 510/16 e Norma Operacional nº 001/2013, pelo CNS.

Aracaju, 25 de janeiro de 2021.

Assinatura do responsável pela instituição/organização

(com carimbo)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CARTA DE ANUÊNCIA À INSTITUIÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Jerônimo Rodrigues Souza**, **secretário da Educação do Estado da Bahia**, autorizo à pesquisadora **Calila Mireia Pereira Caldas**, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), da Universidade Federal de Sergipe (UFS), a realizar, de forma virtual, nas escolas públicas do Estado da Bahia, vinculadas à Secretaria da Educação do Estado da Bahia, a pesquisa de mestrado intitulada de *“IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO”*, sob a orientação do Prof. Dr. **Joilson Pereira da Silva**.

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quanti-qualitativa, a qual objetiva *“Compreender as consequências da pandemia na saúde mental do professor e a influência do sentido de vida”*.

Poderão participar, da supramencionada pesquisa professores da Educação (ensino fundamental e médio) integrantes da Rede Pública Estadual de Ensino, do Estado da Bahia, que estejam na ativa, em sala de aula, e que aceitem participar da referida pesquisa; ao aceitar participar da pesquisa, o professor formaliza tal participação apondo a própria assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com o sigili e a privacidade necessários para a consecução dos devidos fins e com as disposições da Lei Federal nº. 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Para que a coleta dos dados ocorra, será realizado um primeiro contato com a escola selecionada pela pesquisadora, a fim de se verificar a respectiva disponibilidade do correspondente corpo docente para ser partícipe da pesquisa epigrafada; havendo a disponibilidade, serão agendadas as datas da entrevista preliminar e da aplicação dos instrumentos da pesquisa, os quais serão aplicados por meio de plataformas virtuais (*zoom* ou *meeting*), de forma individual, mediante a disponibilização de cada professor partícipe.

Sendo indispensável que a coleta de dados ocorra mediante a forma presencial ou de visitas a instalações de unidades escolares ou de demais dependências vinculadas à Rede Pública Estadual de Ensino, a pesquisadora deve se comprometer a observar as medidas profiláticas obrigatórias previstas na legislação federal e nas normativas estaduais que regulam o combate à pandemia da Covid-19, evitando, assim, a exposição de si própria e dos professores partícipes da pesquisa a risco de contágio.

A postura da pesquisadora se dará em conformidade com o estabelecido no Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 1987), que, no Art. 30, elenca as condutas vedadas aos profissionais da área de Psicologia na realização dos correspondentes estudos e pesquisas, bem como no ensino e no treinamento pertinentes à citada categoria profissional.

Todas as etapas desta pesquisa em epígrafe, devem respeitar a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que “dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana”.

A pesquisa em comento poderá fornecer contribuições positivas ao campo da Educação e da Psicologia, tanto em nível interventivo, em programas psicoeducacionais, quanto à comunidade científica, através da oportunidade de publicação dos respectivos dados, haja vista a escassez de trabalhos sobre o mencionado tema no Brail.

Ciente da compreensão a respeito das informações aqui prestadas, bem como do entendimento quanto à importância da realização da supracitada pesquisa, declaro a anuência da Secretaria da Educação do Estado da Bahia quanto à realização da pesquisa de mestrado em epígrafe, conforme os termos ora estabelecidos, ressaltando que a presente autorização tem caráter administrativo discricionário, unilateral e precário, podendo ser revogada a qualquer tempo por interesse da Administração ou em caso de descumprimento dos respectivos termos.

Salvador, 17 de fevereiro de 2021.

Assinatura do responsável pela instituição/organização

(com carimbo)

Apêndice B – Convite para Pesquisa do Capítulo 8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DE PESQUISA

Convido você a participar das pesquisas intituladas “Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores: Retratos da educação básica no Brasil durante a pandemia da COVID-19 “que investigará o sentido de vida, a saúde mental e os níveis de autocompaixão dos educadores. Este estudo constitui parte da tese de Doutorado intitulada “*Mindfulness* em professores das escolas públicas: um estudo a partir da relação com síndrome de *burnout*, regulação emocional, autocompaixão e sentido de vida”, da discente do programa de pós-graduação em Psicologia Ms(a) Karine David Andrade Santos sob orientação do Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva que investigará o sentido de vida, a saúde mental e os níveis de autocompaixão dos educadores, como. O roteiro de entrevista a ser aplicado é composto por questões sobre dados sociodemográficos, trajetória de trabalho, sentido de vida, saúde mental e os questionários, em fase de adaptação, são compostos por 35 itens.

Caso você tenha interesse, é importante que você saiba:

- Preencha os dados abaixo, para que os pesquisadores entrem em contato para agendamento de dia e horário das entrevistas. Nessa oportunidade, a pesquisadora fará a entrega do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e do Termo de Autorização de uso de Imagens e Depoimentos. Suas informações serão tratadas com o devido sigilo e privacidade pelos pesquisadores;
- Antes da realização da entrevista, a pesquisadora fará a leitura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimentos encaminhados no momento do agendamento da pesquisa, e, após concordância dos termos, o entrevistado deverá devolvê-los digitalizado e assinado;
- Sua participação será efetuada por meio do Google *Meet*, plataforma autorizada pela HIPAA

- (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) que assegurará o sigilo e a confidencialidade das informações. A duração prevista dessa entrevista é de 30 minutos;
- Para participação da pesquisa, serão recomendados o uso dos seguintes recursos e cuidados: fone de ouvido, antivírus no suporte tecnológico utilizado na circunstância da coleta de dados e permanência da entrevista em um ambiente silencioso e privativo.
- Asseguramos que a versão desse documento poderá ser impressa e acessada por meio do link
(<https://docs.google.com/forms/d/1qk9A5DTir3hJSVFTTrQ5ym1ETyB6Pexff9lEmdMr9n18/prefill>)
- Esta pesquisa está autorizada pelo DEA (Departamento de Educação de Aracaju) e tem anuência do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) em Seres Humanos da UFS (Universidade Federal de Sergipe) sob o número de parecer xxxx.

Nome Completo:

Instituição:

Idade:

E-mail:

Telefone:

Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do Capítulo 8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convidamos você para participar do estudo intitulado “Saúde mental, autocompaixão e sentido de vida em professores: Retratos da educação básica no Brasil durante a pandemia da Covid-19” que objetiva investigar a saúde mental, a autocompaixão e o sentido de vida de professores da Educação Básica da rede pública estadual de ensino, nos municípios de Aracaju/SE e do interior da Bahia. O referido estudo compõe parte da tese de Doutorado intitulada “Logoterapia baseada na autocompaixão em professores das escolas públicas: um estudo a partir da relação com saúde mental, regulação emocional e *mindfulness*”. A entrevista e aplicação dos questionários gravados levarão cerca de 30 minutos para serem respondidos. Tal pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar os conhecimentos nessa área, possibilitando avanços sociais e acadêmicos com essa população.

A participação é online por meio do Google Meet. Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você estará livre para participar ou recusar-se a participar, não havendo problemas quanto a isso. Os resultados do presente estudo serão divulgados em meio científico apenas de forma agrupada, impossibilitando a sua identificação pessoal. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, e os dados obtidos serão utilizados estritamente para os objetivos propostos da pesquisa. Sua participação não é obrigatória e apresenta risco considerado mínimo, como possíveis reações adversas ao conteúdo da pesquisa, ou desconforto psicológico ao responder e a sensação de perda de tempo por responder um instrumento online e uma entrevista. Caso ocorra este tipo de situação, você poderá abandonar a entrevista e/ou o preenchimento desse formulário imediatamente. Além disso, o voluntário não precisa responder a qualquer pergunta ou parte de informações obtidas na entrevista ou demais instrumentos aplicados em quaisquer fases dessa pesquisa, caso ela seja privativa ou gere

desconforto, constrangimento ou mal-estar em falar, e poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Os pesquisadores providenciarão informações necessárias para minimizar seu eventual desconforto e estão disponíveis para contato posterior, caso sejam acionados. Os participantes dos estudos que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no termo de consentimento livre e esclarecido, têm direito a buscar indenização por parte do pesquisador.

Os pesquisadores se comprometem a divulgar os resultados da pesquisa por meio de envio eletrônico dos artigos produzidos oriundos dos estudos aos participantes e as instituições e realizar seminários e debates. Os benefícios esperados são a construção de ferramentas para promoção da saúde mental dos professores e a identificação dos principais mecanismos psicológicos envolvidos na saúde ocupacional deste público. **Conforme Orientação CONEP de 05/06/2020, reforçamos importância da guarda em seus arquivos de uma via do documento por parte do participante da pesquisa.** A pesquisadora responsável pela pesquisa é a doutoranda Me. Karine David Andrade Santos. Fornecemos o endereço de e-mail (psimulti@gmail.com) e o telefone (0799999192385) para que os (as) participantes possam entrar em contato conosco. O Comitê de Ética da UFS pode ser contatado para constatação de qualquer informação e/ou dúvidas sobre seus direitos como participante. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um órgão de proteção ao participante da pesquisa. Em caso de dúvidas, reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo você pode entrar em contato com o CEP UFS: (79) 3194-7208 no horário das 07h às 12h ou mandar um e-mail para cephu@ufs.br. O endereço do CEP UFS é: Rua Cláudio Batista s/nº, Bairro Sanatório, CEP: 49060-100, Aracaju – SE.”

Li e concordo em participar da pesquisa.

Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos Capítulos 9 e 10



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DOUTORADO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você para participar da pesquisa intitulada “Saúde mental em professores da Educação Básica e sua relação com regulação emocional, autocompaixão, *mindfulness* e sentido de vida” que tem por objetivo averiguar a saúde mental em professores dos ensinos fundamental e médio, da rede pública da cidade de Aracaju, e a relação desta variável com *mindfulness*, regulação emocional, autocompaixão e sentido de vida. Esses instrumentos levarão cerca de 30 minutos para ser respondido. Tal pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar os conhecimentos nessa área, possibilitando avanços sociais e acadêmicos com essa população e propostas interventivas em saúde mental.

A participação é *online*, através do preenchimento deste formulário, composto por questões de múltipla escolha. Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você estará livre para participar ou recusar-se a participar, não havendo problemas quanto a isso. Os resultados do presente estudo serão divulgados em meio científico apenas de forma agrupada, impossibilitando a sua identificação pessoal. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, e os dados obtidos serão utilizados estritamente para os objetivos propostos da pesquisa. Sua participação não é obrigatória e apresenta risco considerado mínimo, como possíveis reações adversas ao conteúdo da pesquisa, ou desconforto psicológico ao responder e a sensação de perda de tempo por responder perguntas em um instrumento online. Caso ocorra este tipo de situação, você poderá abandonar a entrevista e/ou o preenchimento desse formulário imediatamente, e tem direito de não responder as perguntas obrigatórias. Além disso, poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Os pesquisadores providenciarão informações necessárias para minimizar seu eventual desconforto e estão disponíveis para contato posterior, caso sejam acionados. Os participantes dos estudos que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou

não no termo de consentimento livre e esclarecido, têm direito a buscar indenização por parte do pesquisador.

Os pesquisadores se comprometem a divulgar os resultados da pesquisa por meio de envio eletrônico dos artigos produzidos oriundos dos estudos aos participantes e as instituições e realizar seminários e debates. Os benefícios esperados são a construção de ferramentas para promoção da saúde mental dos professores e a identificação dos principais mecanismos psicológicos envolvidos na saúde ocupacional deste público. Os pesquisadores se comprometem a esclarecer devida e adequadamente qualquer dúvida que eventualmente você venha a ter. Asseguramos que a versão desse documento poderá ser impressa e acessada por meio do link
(<https://docs.google.com/forms/d/1qk9A5DTir3hJSVFTTrQ5ym1ETyB6Pexff9lEmdMr9n18/prefill>). CONFORME ORIENTAÇÃO CONEP DE 05/06/2020, REFORÇAMOS IMPORTÂNCIA DA GUARDA EM SEUS ARQUIVOS DE UMA VIA DO DOCUMENTO POR PARTE DO PARTICIPANTE DA PESQUISA. A pesquisadora responsável pela pesquisa é a doutoranda Me. Karine David Andrade Santos. Fornecemos o endereço de e-mail (psimulti@gmail.com) e o telefone (079999192385) para que os (as) participantes possam entrar em contato conosco. O Comitê de Ética da UFS pode ser contatado para constatação de qualquer informação e/ou dúvidas sobre seus direitos como participante. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um órgão de proteção ao participante da pesquisa. Em caso de dúvidas, reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo você pode entrar em contato com o CEP UFS: (79) 3194-7208 no horário das 07h às 12h ou mandar um e-mail para cephu@ufs.br. O endereço do CEP UFS é: Rua Cláudio Batista s/nº, Bairro Sanatório, CEP: 49060-100, Aracaju – SE.”

() Li e concordo em participar da pesquisa.

“Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor (a) concorda em participar da pesquisa da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador”

Apêndice E – Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimentos

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

Eu nome completo, CPF XXX.XXX.XXX-XX, RG XXXXXXXX, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através deste termo, os pesquisadores (Karine David Andrade Santos, Joilson Pereira da Silva e Calila Mireia Pereira Caldas) do projeto de pesquisa intitulado “Logoterapia baseada em autocompaixão em professores das escolas públicas: um estudo a partir da relação com saúde mental, regulação emocional e *mindfulness*” a realizar as fotos e/ou vídeos que serão necessárias e/ou meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, LIBERO a utilização destas fotos e/ou vídeos (suas respectivas cópias) e/ou depoimentos somente para fins científicos e de estudos (livros, artigos e slides), em favor da pesquisa anteriormente citada, porém não devo ser identificado por nome ou qualquer outra forma.

Por ser a expressão da minha vontade assino a presente autorização, cedendo, a título gratuito, todos os direitos decorrentes dos elementos por mim fornecidos, abdicando do direito de reclamar de todo e qualquer direito conexo à minha imagem e/ou som da minha voz, e qualquer outro direito decorrente dos direitos abrangidos pela Lei 9160/98 (Lei dos Direitos Autorais

ANEXOS

Anexo 1 – Roteiro de Entrevista do Estudo 8



ROTEIRO DE ENTREVISTA

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nº DA ENTREVISTA:

IDADE:

COM QUEM VOCÊ CONVIVE ATUALMENTE?

REDE DE ENSINO:

QUANTIDADE DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS:

NÍVEL DE ENSINO LECIONADO:

DISCIPLINA LECIONADA:

CARGA HORÁRIA TRABALHADA:

SAÚDE MENTAL E TRABALHO

1. Como você se sente como professor (a)? Sente-se realizado(a) profissionalmente?
Comente.
2. Você tem encontrado dificuldades para exercer o ofício de professor (a)? Comente.
 3. Como está a sua relação com alunos/colegas de profissão? Você se sente apoiado por eles? Comente.
4. Como você se sente em sua rotina profissional? Comente.

AUTOCOMPAIXÃO

1. Você percebe que é severo (a) e crítica(a) com os próprios erros e defeitos? E com os erros e defeitos do trabalho? Comente. (Caso apareça dificuldades emocionais, questione em que medida isso afeta a saúde mental).
2. Como você, habitualmente, lida consigo (pensamentos, sentimentos e sensações), quando algo acontece na vida que te deixa mal? E no trabalho? Comente. (Caso apareça dificuldades emocionais, questione em que medida isso afeta a saúde mental).
3. Como é que você, habitualmente, lida consigo (pensamentos, sentimentos e sensações), quando as coisas estão difíceis? E no trabalho? Comente. (Caso apareça dificuldades emocionais, questione em que medida isso afeta a saúde mental).
4. Existe algo que em si mesmo que você não gosta? Como é que, frequentemente, você se sente em relação a isso? Comente. (Caso apareça dificuldades emocionais, questione em que medida isso afeta a saúde mental).
5. Você acredita que as outras pessoas têm menos ou mais dificuldades seja no trabalho, seja na vida de uma maneira geral que você? Comente.

SENTIDO DE VIDA

1. Como você compreende o sentido da sua vida? O trabalho contribui para isso? Comente.
2. Você acredita que tem um sentido de vida satisfatório? O trabalho contribui para isso? Comente.
3. Você está em busca de algo que contribua para uma vida mais significativa? O trabalho contribui para isso? Comente.
4. Você percebe que tem uma missão/projeto a realizar neste mundo? O trabalho contribui para isso? Se positivo, comente.
5. Você acredita que ter sentido de vida contribui para uma boa saúde mental? Comente.

Anexo 2 – Questionário sociodemográfico

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Por favor, responda as questões abaixo:

2. Nível de ensino lecionado *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ensino Fundamental I
- ☐ Ensino Fundamental II
- ☐ Ensino Médio
- ☐ Ensino Fundamental e Ensino Médio

3. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Outro

4. Idade *

5. Carga Horária Trabalhada *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 20 horas ou menos
- ☐ 21h - 29h
- ☐ 30h - 39h
- ☐ 40h ou mais

6. Tempo de exercício profissional como docente *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1-5 anos
- ☐ 6-10 anos
- ☐ 11-20 anos
- ☐ 21-30 anos
- ☐ Mais de 30 anos

7. Nome da instituição estadual em que leciona *

Anexo 3 – Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)

		<i>Nunca ou raramente verdadeiro</i>	<i>Às vezes verdadeiro</i>	<i>Não tenho certeza</i>	<i>Normalmente verdadeiro</i>	<i>Quase sempre ou sempre verdadeiro</i>
1	Quando estou caminhando, eu deliberadamente percebo as sensações do meu corpo em movimento.	1	2	3	4	5
2	Sou bom para encontrar palavras que descrevam os meus sentimentos.	1	2	3	4	5
3	Eu me critico por ter emoções irracionais ou inapropriadas.	1	2	3	4	5
4	Eu percebo meus sentimentos e emoções sem ter que reagir a eles.	1	2	3	4	5

5	Quando faço algo, minha mente voa e me distraio facilmente.	1	2	3	4	5
6	Quando eu tomo banho, eu fico alerta às sensações da água no meu corpo.	1	2	3	4	5
7	Eu consigo facilmente descrever minhas crenças, opiniões e expectativas em palavras.	1	2	3	4	5
8	Eu não presto atenção no que faço porque fico sonhando acordado, preocupado com outras coisas ou distraído.	1	2	3	4	5
9	Eu observo meus sentimentos sem me perder neles	1	2	3	4	5

10	Eu digo a mim mesmo que eu não deveria me sentir da forma como estou me sentindo.	1	2	3	4	5
11	Eu percebo como a comida e a bebida afetam meus pensamentos, sensações corporais e emoções.	1	2	3	4	5
12	É difícil para mim encontrar palavras para descrever o que estou pensando.	1	2	3	4	5
13	Eu me distraio facilmente.	1	2	3	4	5
14	Eu acredito que alguns dos meus pensamentos são maus ou anormais e eu não deveria pensar daquela forma.	1	2	3	4	5

15	Eu presto atenção em sensações, tais como o vento em meus cabelos ou o sol no meu rosto.	1	2	3	4	5
16	Eu tenho problemas para encontrar as palavras certas para expressar como me sinto sobre as coisas.	1	2	3	4	5
17	Eu faço julgamentos sobre se meus pensamentos são bons ou maus.	1	2	3	4	5
18	Eu acho difícil permanecer focado no que está acontecendo no momento presente.	1	2	3	4	5
19	Geralmente, quando tenho imagens ou pensamentos ruins, eu “dou um passo atrás” e tomo consciência do	1	2	3	4	5

	pensamento ou imagem sem ser levado por eles.					
20	Eu presto atenção aos sons, tais como o tic tac do relógio, o canto dos pássaros ou dos carros passando.	1	2	3	4	5
21	Em situações difíceis, eu consigo fazer uma pausa, sem reagir imediatamente.	1	2	3	4	5
22	Quando tenho uma sensação no meu corpo, é difícil para mim descrevê-la porque não consigo encontrar as palavras certas.	1	2	3	4	5

23	Parece que eu estou “funcionando no piloto automático” sem muita consciência do que estou fazendo.	1	2	3	4	5
24	Geralmente, quando tenho imagens ou pensamentos ruins, eu me sinto calmo logo depois.	1	2	3	4	5
25	Eu digo a mim mesmo que eu não deveria pensar da forma como estou pensando.	1	2	3	4	5
26	Eu percebo o cheiro e o aroma das coisas.	1	2	3	4	5
27	Mesmo quando me sinto terrivelmente aborrecido, consigo encontrar uma maneira de me expressar em palavras.	1	2	3	4	5

28	Eu realizo atividades apressadamente sem estar realmente atento a elas.	1	2	3	4	5
29	Geralmente, quando eu tenho imagens ou pensamentos aflitivos, eu sou capaz de apenas notá-los, sem reagir a eles.	1	2	3	4	5
30	Eu acho que algumas das minhas emoções são más ou inapropriadas e eu não deveria senti-las.	1	2	3	4	5
31	Eu percebo elementos visuais na arte ou na natureza tais como: cores, formatos, texturas ou padrões de luz e sombra.	1	2	3	4	5
32	Minha tendência natural é colocar	1	2	3	4	5

	minhas experiências em palavras.					
33	Geralmente, quando eu tenho imagens ou pensamentos ruins, eu apenas os percebo e os deixo ir.	1	2	3	4	5
34	Eu realizo tarefas automaticamente, sem prestar atenção no que estou fazendo.	1	2	3	4	5
35	Normalmente quando tenho pensamentos ruins ou imagens estressantes, eu me julgo como bom ou mau, dependendo do tipo de imagens ou pensamentos.	1	2	3	4	5
36	Eu presto atenção em como minhas emoções afetam meus pensamentos e comportamento.	1	2	3	4	5

37	Normalmente eu consigo descrever detalhadamente como me sinto no momento presente.	1	2	3	4	5
38	Eu me pego fazendo coisas sem prestar atenção a elas.	1	2	3	4	5
39	Eu me reprovo quando tenho ideias irracionais.	1	2	3	4	5

Anexo 4 – Escala de Autocompaixão (ECS)

Como eu geralmente lido comigo em momentos difíceis

Por favor, leia cada frase com cuidado antes de responder. À esquerda de cada frase, indique com que frequência você se comporta da forma descrita, usando a seguinte escala:

- | | Quase nunca | | | | Quase sempre |
|------|-------------|--|---|---|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ____ | 1. | Sou realmente crítico e severo com meus próprios erros e defeitos. | | | |
| ____ | 2. | Quando fico “pra baixo”, não consigo parar de pensar em tudo que está errado comigo. | | | |
| ____ | 3. | Quando as coisas vão mal para mim, vejo as dificuldades como parte da vida e que acontecem com todo mundo. | | | |
| ____ | 4. | Quando penso nos meus defeitos, eu me sinto realmente isolado do resto do mundo. | | | |
| ____ | 5. | Tento ser amável comigo quando me sinto emocionalmente mal. | | | |
| ____ | 6. | Quando eu falho em algo importante para mim, fico totalmente consumido por sentimentos de incompetência. | | | |
| ____ | 7. | Quando me sinto realmente mal, lembro que há outras pessoas no mundo se sentindo como eu. | | | |
| ____ | 8. | Quando as coisas estão realmente difíceis, costumo ser duro comigo mesmo. | | | |
| ____ | 9. | Quando algo me deixa aborrecido, tento buscar equilíbrio emocional. | | | |
| ____ | 10. | Quando percebo que fui inadequado, tento lembrar que a maioria das pessoas também passa por isso. | | | |
| ____ | 11. | Sou intolerante e impaciente com os aspectos de que não gosto na minha personalidade. | | | |
| ____ | 12. | Quando estou passando por um momento realmente difícil, eu me dou o apoio e o cuidado de que preciso. | | | |
| ____ | 13. | Quando fico “pra baixo”, sinto que a maioria das pessoas é mais feliz do que eu. | | | |
| ____ | 14. | Quando algo doloroso acontece, tento ver a situação de forma equilibrada. | | | |
| ____ | 15. | Tento entender meus defeitos como parte da condição humana. | | | |

- ____ 16. Quando vejo características que eu não gosto em mim, sou duro comigo mesmo.
- ____ 17. Quando eu falho em algo importante para mim, tento ver as coisas por outro ângulo.
- ____ 18. Quando passo por dificuldades emocionais, costumo pensar que as coisas são mais fáceis para as outras pessoas.
- ____ 19. Sou bondoso comigo quando estou passando por algum sofrimento.
- ____ 20. Quando algo me deixa incomodado, sou completamente tomado por sentimentos negativos.
- ____ 21. Costumo ser um pouco insensível comigo quando estou sofrendo.
- ____ 22. Quando fico “pra baixo”, tento aceitar e entender meus sentimentos.
- ____ 23. Sou tolerante com meus próprios erros e defeitos.
- ____ 24. Quando algo doloroso acontece comigo, costumo reagir de forma exagerada.
- ____ 25. Quando eu falho em algo importante para mim, costumo me sentir muito sozinho nessa situação.
- ____ 26. Tento ser compreensivo e paciente com os aspectos da minha personalidade dos quais não gosto.

Anexo 5 – Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)

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

1	2	3	4	5	6	7
Discordo totalmente	Discordo	Discordo um pouco	Não discordo nem concordo	Concordo um pouco	Concordo	Concordo totalmente

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

Anexo 6 – Questionário de Sentido de Vida (QSV)

Por favor, pense por um momento sobre o que faz com que sua vida seja importante para você. Por favor, responda as sentenças seguintes de modo verdadeiro e com o máximo de cuidado que você puder. Também se lembre de que estas questões são muito subjetivas e que não há respostas certas ou erradas. Dessa forma, por favor, responda de acordo com a seguinte escala:

Totalmente Falso	Geralmente Falso	Parcialmente Falso	Nem verdadeiro nem Falso	Parcialmente Verdadeiro	Geralmente Verdadeiro	Absolutamente Verdade
1	2	3	4	5	6	7

1. ____ Eu compreendo o sentido da minha vida.
2. ____ Eu estou procurando alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido.
3. ____ Eu sempre estou em busca do sentido da minha vida.
4. ____ Minha vida tem um sentido claro.
5. ____ Eu tenho uma boa consciência do que faz minha vida ter sentido.
6. ____ Eu descobri um sentido de vida satisfatório.
7. ____ Eu estou sempre procurando por algo que faça com que minha vida seja significativa.
8. ____ Eu estou buscando um significado ou missão para minha vida.
9. ____ Minha vida não tem um propósito claro.
10. ____ Eu estou procurando um sentido em minha vida.

Anexo 7 – Questionário de Subtipos Clínicos de *Burnout** (BCSQ-12) - versão curta

As sentenças a seguir indicam uma série de experiências que podem ocorrer no ambiente de trabalho. Leia cada sentença cuidadosamente e marque com um X a opção que melhor representa o que você sente, o que você faz, e o que você pensa sobre o seu trabalho. Não existem respostas certas ou erradas. Por favor, **NÃO DEIXE NENHUMA SENTENÇA SEM RESPOSTA.**

	Totalmente em desacordo	Muito em desacordo	Em desacordo	Indeciso	De acordo	Muito de acordo	Totalmente de acordo
1. Eu acho que invisto mais do que o saudável em minha dedicação ao trabalho	O	O	O	O	O	O	O
2. Eu gostaria de me dedicar a outro trabalho que apresentasse maiores desafios à minha capacidade	O	O	O	O	O	O	O
3. Quando as coisas do trabalho não saem tão bem quanto deveriam, eu deixo de me esforçar	O	O	O	O	O	O	O
4. Eu descuido da minha vida pessoal ao perseguir grandes objetivos no trabalho	O	O	O	O	O	O	O
5. Eu sinto que as minhas atividades laborais são um freio para o desenvolvimento de minhas capacidades	O	O	O	O	O	O	O
6. Quando encontro	O	O	O	O	O	O	O

dificuldades no meu trabalho, eu me rendo								
7. Eu arrisco minha saúde ao perseguir bons resultados no trabalho	O	O	O	O	O	O	O	O
8. Eu gostaria de desempenhar outro trabalho no qual eu pudesse desenvolver melhor o meu talento	O	O	O	O	O	O	O	O
9. Frente a qualquer dificuldade nas tarefas do meu trabalho, eu abandono	O	O	O	O	O	O	O	O
10. Eu ignoro minhas próprias necessidades para cumprir com as demandas do trabalho	O	O	O	O	O	O	O	O
11. Meu trabalho não me oferece oportunidade para o desenvolvimento da minha aptidão	O		O	O	O	O	O	O
12. Quando o esforço investido no trabalho não é suficiente, eu me dou por vencido	O		O	O	O	O	O	O

*Síndrome do esgotamento profissional

Anexo 8 - Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Assinale com “X” a alternativa que melhor descreve sua resposta a cada questão.

1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída(o):	9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:
☐ a maior parte do tempo ☐ boa parte do tempo ☐ de vez em quando ☐ nunca	☐ nunca ☐ de vez em quando ☐ muitas vezes ☐ quase sempre
2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:	10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:
☐ sim, do mesmo jeito que antes ☐ não tanto quanto antes ☐ só um pouco ☐ já não consigo ter prazer em nada	☐ completamente ☐ não estou me cuidando como deveria ☐ não tanto quanto antes ☐ me cuido do mesmo jeito que antes
3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer	11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:
☐ sim, de jeito muito forte ☐ sim, mas não tão forte ☐ um pouco, mas isso não me preocupa ☐ não sinto nada disso	☐ sim, demais ☐ bastante ☐ um pouco ☐ não me sinto assim
4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas	12. Fico animada (o) esperando as coisas boas que estão por vir
☐ do mesmo jeito que antes ☐ atualmente um pouco menos ☐ atualmente bem menos ☐ não consigo mais	☐ do mesmo jeito que antes ☐ um pouco menos que antes ☐ bem menos do que antes ☐ quase nunca
5. Estou com a cabeça cheia de preocupações	13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:
☐ a maior parte do tempo ☐ boa parte do tempo ☐ de vez em quando ☐ raramente	☐ a quase todo momento ☐ várias vezes ☐ de vez em quando ☐ não senti isso
6. Eu me sinto alegre	14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

☐ nunca ☐ poucas vezes ☐ muitas vezes ☐ a maior parte do tempo	☐ quase sempre ☐ várias vezes ☐ poucas vezes ☐ quase nunca
7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:	
☐ sim, quase sempre ☐ muitas vezes ☐ poucas vezes ☐ nunca	
8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:	
☐ quase sempre ☐ muitas vezes ☐ poucas vezes ☐ nunca	

Anexo 9 – Páginas de aprovação dos projetos pelo Comitê de Ética em Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MINDFULNESS EM PROFESSORES DAS ESCOLAS PÚBLICAS: UM ESTUDO A PARTIR DA RELAÇÃO COM SÍNDROME DE BURNOUT, REGULAÇÃO EMOCIONAL, AUTOCOMPAIXÃO E SENTIDO DE VIDA

Pesquisador: KARINE DAVID ANDRADE SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 42516321.6.0000.5546

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.846.250

Continuação do Parecer: 4.846.250

Outros	ANEXO11_RoteirodeEntrevistadoEstudo3FasedaTerceiramedicao.pdf	27/05/2021 10:08:43	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO10_Adesaoaspraticasdemindfulness.pdf	27/05/2021 10:07:54	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO9_RoteirodeEntrevistadoEstudo3FasedaSegundamedicao.pdf	27/05/2021 10:06:48	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO8_Efeitosnaesperadosdameditacaoemmindfulness.pdf	27/05/2021 10:06:13	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO7_QUESTIONARIOSOCIODEMOGRAFICO.pdf	27/05/2021 10:01:41	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO6_VERSAOPRATICADEAHAD S.pdf	27/05/2021 09:59:53	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO5_QUESTIONARIODESENTIDO DEVIDAQS.pdf	27/05/2021 09:58:01	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO4_VERSAOPRATICADEAHAD S.pdf	27/05/2021 09:56:31	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO3_QUESTIONARIODEREGULACAOEMOCIONALQRE.pdf	27/05/2021 09:54:31	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO2_VERSAOPRATICADEAHAD S.pdf	27/05/2021 09:50:09	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito
Outros	ANEXO1_Roteiro_de_Entrevista_do_Estudo1.pdf	27/05/2021 09:41:38	KARINE DAVID ANDRADE SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 14 de Julho de 2021



UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS PROFESSORES DO ENSINO
FUNDAMENTAL E MÉDIO

Pesquisador: CALILA MIREIA PEREIRA CALDAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43875921.5.0000.5546

Instituição Proponente: Departamento de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.886.474

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 05 de Agosto de 2021

Assinado por:

FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br