

SEÇÃO: ARTIGOS

Desafios da docência em um curso de Medicina: análises dos pilares de resiliência

Celeste Corral Tacaci Neves Baptista¹, Camélia Santana Murgo²,
Celeste Simões³, Bárbara Cristina Soares Sena⁴

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo avaliar os pilares de resiliência de professores de um curso de Medicina de uma universidade do estado de São Paulo. Participaram do estudo 68 docentes que responderam à Escala dos Pilares da Resiliência. Dentre as médias da amostra, a mais alta foi encontrada no pilar Autoeficácia (M = 72,6) e a mais baixa no pilar Aceitação Positiva de Mudança (M = 17,4). A análise em função do sexo revelou que apenas no pilar Sociabilidade houve diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres. Quanto às correlações entre os pilares, apenas tiveram maior magnitude entre Bom Humor e Controle Emocional. Novas investigações são sugeridas nos cursos de Medicina, que permitam a verificação de associações entre a resiliência docente e as mudanças a ser implementadas que exigem do professor flexibilidade e utilização de estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Resiliência. Ensino superior. Educação médica.

Como citar este documento – ABNT

BAPTISTA, Celeste Corral Tacaci Neves; MURGO, Camélia Santana; SIMÕES, Celeste; SENA, Bárbara Cristina Soares. Desafios da docência em um curso de Medicina: análises dos pilares de resiliência. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 11, e024175, p. 1-20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2021.24175>.

Recebido em: 16/07/2020

Aprovado em: 30/10/2020

Publicado em: 26/03/2021

¹ Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8529-2801>. E-mail: celeste@unoeste.br

² Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3932-7580>. E-mail: cameliaprof@gmail.com

³ Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0229-1422>. E-mail: csimoes@sapo.pt

⁴ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0164-7004>. E-mail: barbara.kristina08@gmail.com

Desafíos de la enseñanza en un grupo de la carrera de Medicina: análisis de los pilares de la resiliencia

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar los pilares de la resiliencia de los docentes de un grupo de la carrera de Medicina en una universidad del estado de São Paulo. 68 maestros participaron en el estudio y respondieron a la Escala del Pilar de Resiliencia. Las medias muestrales fueron más altas en el pilar de Autoeficacia ($M = 72.6$) y más bajas en el pilar de Aceptación Positiva de Cambio ($M = 17.4$). El análisis según el sexo reveló que solo en el pilar de la Sociabilidad había diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. En cuanto a las correlaciones entre los pilares, solo hubo una mayor magnitud entre el Buen Humor y el Control Emocional. Se sugieren nuevas investigaciones en los cursos de Medicina que permiten la verificación de las asociaciones entre la resistencia del maestro y los cambios implementados que exigen del maestro, flexibilidad y uso de estrategias de afrontamiento.

Palabras clave: Resiliencia. Enseñanza superior. Educación médica.

Challenges of teaching in a Medical course: analysis of the pillars of resilience

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the pillars of resilience of teachers of a Medical course at a university in the state of São Paulo. 68 teachers participated in the study and answered to the Resilience Pillar Scale. Among the sample means, the highest was found in the Self-efficacy pillar ($M = 72.6$) and lowest in the Positive Acceptance of Change pillar ($M = 17.4$). The analysis by gender revealed that only in the Sociability pillar there were statistically significant differences between men and women. As for the correlations between the pillars, there was only greater magnitude between Good Humor and Emotional Control. New investigations are suggested in Medical courses that allow the verification of associations between teacher resilience and the changes to be implemented that require flexibility and use of coping strategies from the teacher.

Keywords: Resilience. Higher education. Medical education.

INTRODUÇÃO

A resiliência é compreendida como um processo dinâmico no qual as influências do ambiente e do indivíduo têm uma relação recíproca que, apesar da adversidade, permite à pessoa se adaptar a diferentes situações (YUNES, 2006; MASTEN, 2018). Ou seja, é vista como a capacidade do indivíduo de lidar, de forma positiva, com as dificuldades, assim como a propensão da comunidade para possibilitar recursos protetivos diante de ocorrências traumáticas ou que ameacem o bem-estar das pessoas (PESSOA; COIMBRA; NOLTEMEYER; BOTTRELL, 2017). Quando se relaciona a resiliência à educação, pode-se descrever esse ambiente (instituições formais de ensino) como uma fonte significativa de apoio social, pois são locais de empoderamento dos jovens e oferecem oportunidades a eles de perseguir seus interesses (OLIVEIRA JUNIOR, 2018; THERON; LIEBENBERG; MALINIDI, 2014).

Cabe frisar que, no contexto da educação, a resiliência vem sendo estudada com foco maior direcionado à compreensão de como seu processo ocorre, relacionada às vivências acadêmicas dos estudantes. A esse respeito Fajardo, Minayo e Moreira (2010) realizaram um estudo em que investigaram a literatura internacional referente ao tema. Os achados dos autores foram organizados em duas unidades temáticas, sendo a primeira sobre resiliência e estrutura educacional e a segunda sobre estrutura da política educacional e resiliência na prática docente. A partir da compilação dos dados, foi possível observar que existe uma lacuna no que se refere a estudos sobre resiliência docente, sendo a maioria encontrada de caráter preliminar ou insuficiente.

Quanto à resiliência e à estrutura educacional, os autores supracitados localizaram estudos que destacam a visão adaptativa de uma pessoa frente aos desafios e às circunstâncias adversas e identificaram que para isso é essencial o apoio dos professores. Vínculos significativos de confiança podem ser criados entre docentes e alunos, favorecendo os processos de resiliência de ambos (FAJARDO; MINAYO; MOREIRA, 2010). Nesta direção, Antunes (2003) também salienta que o professor pode assumir o papel daquele que desvela a curiosidade, o autoconhecimento e a automotivação do estudante, auxiliando no processo de resiliência. Entretanto, também se faz necessário analisar as variáveis que interferem na resiliência desse docente, tais como a estrutura da política educacional, a gestão, as condições de trabalho, a valorização profissional, entre outras (SOUSA; EXTREMERA, 2016).

Na mesma direção, Sakotani (2016) apresentou os resultados de um levantamento bibliográfico de artigos científicos, teses, dissertações e livros sobre resiliência e educação, publicados no período de 2000 a 2013, em língua portuguesa. Com base nos materiais recolhidos, a autora organizou categorias de análise referentes a Resiliência e Educação, Resiliência e Escola, Resiliência e Professor, Resiliência e Família, Resiliência e Pares. Ela encontrou a maior concentração de publicações na temática Resiliência e Educação. As conclusões apontaram a importância da qualidade das relações na promoção de resiliência

dos alunos, sendo os mais investigados os adolescentes. Os professores foram reconhecidos como fundamentais para a promoção da resiliência, embora possam também, a partir de suas condutas, representar um fator de risco para os estudantes. O estudo de Sakotani (2016) indica, mais uma vez, a necessidade de pesquisas que tratem, com prioridade, da resiliência dos docentes, que, em grande parte dos estudos, aparecem como contribuintes da resiliência dos alunos, mas não têm a si mesmos como foco de investigação.

Também com a intenção de discutir a resiliência na educação, Yunes, Fernandes e Weschenfelder (2018) apresentaram uma pesquisa que objetivou contribuir para a compreensão do papel dos educadores que desenvolvem intervenções psicoeducacionais positivas em contextos educativos de vulnerabilidade. Referem-se a intervenções positivas como aquelas que encontram fundamentação na Psicologia Positiva e têm a resiliência como aspecto central. Trata-se de uma das poucas referências encontradas na literatura que se debruça sobre o entendimento da figura do educador e não dos estudantes apenas. Os autores defendem que condutas apreciativas de educadores cujos processos de resiliência são mais positivos incitam o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Debruçados também sobre a compreensão da resiliência na profissão docente, Silva e Motta (2017) discutem a criatividade nos processos de resiliência de professores do ensino superior. Investigaram se a criatividade poderia estar ligada a um maior repertório de comportamentos do docente do ensino superior para reagir de forma criativa às situações adversas com as quais se depara no contexto universitário. Puderam perceber que diversas características de criatividade estão associadas a traços de resiliência. Sugerem, a partir dos seus achados, a criação de espaços de formação de professores nos quais estes possam dialogar e encontrar suporte afetivo e cognitivo para fortalecer suas potencialidades relacionadas a criatividade e resiliência e com isso obter melhor condição de enfrentamento de situações de estresse.

Especificamente em relação à docência no ensino superior em cursos de Medicina, a produção científica mostra-se incipiente. Cabe, no entanto, mencionar que um movimento de profundas transformações tem ocorrido no Brasil. Essas mudanças na escola médica, determinadas por força de lei, precisaram ser absorvidas e implementadas, exigindo esforços e empenho redobrado dos docentes tanto quanto ao uso de novas metodologias como quanto à quebra de paradigmas há muito tempo vigentes. A preparação do corpo docente para a utilização dessas novas metodologias de ensino-aprendizagem tem sido o grande desafio para os professores de cursos da área da saúde, em específico para o curso de Medicina (ALMEIDA JÚNIOR; MIRANDA; OLIVEIRA; CARDOSO, 2019; MOIA; SOUSA; SOUZA; FONSECA, 2017).

O uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem é uma das principais mudanças contemporâneas. Entre essas metodologias tem-se o PBL (*Problem Based Learning*) ou ABP

(Aprendizagem Baseada em Problemas), bem como a utilização de cenários de simulação, mais precisamente do OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*). No entanto, sabe-se que, apesar do reconhecimento da necessidade de mudanças no ensino médico, a prática docente tem permanecido resistente às modificações. A desvalorização das atividades de ensino e a supremacia da pesquisa, a falta de identidade profissional, a inadequação na formação pedagógica do professor de Medicina, a resistência docente às mudanças e o individualismo dos professores universitários contribuem para essa reação (ALMEIDA *et al.*, 2019; COSTA, 2007).

Dessa forma, a cada dia surgem novas exigências no contexto do ensino médico, alterando a convivência humana e levando muitas vezes a sentimentos de incertezas e de provisoriedade. O presente estudo foi inspirado pelo cenário da especificidade do ensino médico, bem como pelos múltiplos aspectos dos contextos escolares que podem gerar inquietações e ansiedades entre os professores. Assim, definiu-se como objetivo avaliar os pilares de resiliência de professores de um curso de Medicina de uma universidade brasileira. Adicionalmente, o estudo buscou verificar possíveis correlações entre os pilares e o efeito de variáveis sociodemográficas como idade, sexo e área de formação acadêmica.

METODOLOGIA

Participaram desta pesquisa 68 docentes do curso de Medicina de uma universidade particular do interior do estado de São Paulo, sendo 44 do sexo feminino (64,7%) e 24 do sexo masculino (35,3%), com idades variando entre 28 e 77 anos (M = 46,79; DP = 10,05) e com tempo de docência variando entre 1 e 36 anos (M = 14,96; DP = 9,53). Em relação à titulação, a maior parte da amostra foi composta por docentes que cursaram até o mestrado (n = 27; 39,7%), seguidos por especialistas (n = 21; 30,9%), doutores (n = 19; 27,9%) e apenas uma pessoa tinha a graduação como titulação máxima (1,5%). Sobre o curso de graduação dos participantes, 48,5% (n = 33) declararam ser formados em Medicina, 16,2% (n = 11) em Enfermagem, 11,8% (n = 8) em Farmácia, 10,3% (n = 7) em Ciências Biológicas, 7,4% (n = 5) em Odontologia, 2,9% (n = 2) em Fisioterapia, 1,5% (n = 1) em Ciências da Computação e 1,5% (n = 1) em Pedagogia.

Também se buscou caracterizar os participantes em função do período formativo em que lecionam no curso de Medicina. A maioria (52,9%; n = 36) declarou lecionar na etapa Básica (1º ao 8º semestre), seguidos por aqueles que lecionam na etapa Básica e no período de Internato (9º ao 12º semestre), sendo 29,4% dos participantes (n = 20). A minoria declarou lecionar apenas para o Internato (17,6%; n = 12).

Quanto à localização geográfica, a pesquisa foi realizada em uma cidade de médio porte, na região oeste do estado de São Paulo. O município tem uma população de, aproximadamente, 207 mil habitantes e um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de

0,846, considerado elevado em relação ao estado. A cidade é apontada como um centro universitário na região, por ter ao menos quatro grandes instituições (públicas e privadas) de ensino superior e já foi estimada como uma das trinta melhores cidades do país para construir carreira.

O instrumento utilizado foi a Escala de Pilares de Resiliência (EPR) (CARDOSO; MARTINS, 2014). Esse instrumento está constituído por 11 fatores que reuniram 90 itens fundamentados em atributos pessoais da resiliência. Após Análise Fatorial, a distribuição de itens por fatores ficou estabelecida da seguinte forma: 4 itens para o pilar Aceitação Positiva de Mudança (APM), 13 itens para Autoconfiança (AC), 18 itens para o pilar Autoeficácia (AE), 5 itens para Bom Humor (BH), 14 itens para Controle Emocional (CE), 4 itens para Empatia (EMP), 4 itens para o pilar Independência (IND), 11 itens para Orientação Positiva para o Futuro (OPF), 7 itens para Reflexão (R), 4 itens para Sociabilidade (S) e 6 itens para o pilar Valores Positivos (VP). A escala é autoaplicável. Os itens foram avaliados por meio da utilização de uma escala *Likert* de 5 pontos, sendo: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente.

Cabe esclarecer que a denominação “pilares de resiliência” foi, portanto, inspirada na definição de atributos pessoais de resiliência. Os atributos são potencialidades e recursos pessoais que favorecem o enfrentamento de situações adversas. Acerca da denominação desses atributos como pilares, podem ser mencionados os trabalhos de Melillo e Ojeda (2007) e Melillo (2008), que descreveram nove pilares de resiliência, a saber, introspecção, independência, capacidade de se relacionar, iniciativa, humor, criatividade, moralidade, autoestima e capacidade de pensamento crítico.

Após a revisão da literatura sobre atributos pessoais, ficaram descritos os pilares da EPR como 11 capacidades: 1 – Aceitação Positiva de Mudança, que é o reconhecimento de que situações difíceis e mudanças podem favorecer o crescimento; 2 – Autoconfiança, refere-se a portar-se de forma eficaz e assertiva frente a uma situação adversa; 3 – Autoeficácia, que diz respeito à crença do indivíduo sobre suas capacidades de obter sucesso no enfrentamento de situações diversas; 4 – Bom humor, refere-se a manter-se bem-humorado na resolução de problemas, buscando formas otimistas de interpretá-los; 5 – Controle Emocional, significa evitar comportamentos de ira ou agressividade em situações desafiadoras; 6 – Empatia, é colocar-se no lugar do outro percebendo seus sentimentos e comportamentos; 7 – Independência, diz respeito a manter distância emocional de outras pessoas sem isolar-se e sem comprometer as relações interpessoais; 8 – Orientação Positiva para o Futuro, refere-se a manter pensamentos positivos em relação a acontecimentos futuros, planejar o que se deseja alcançar e estabelecer metas de realização; 9 – Reflexão, que revela a capacidade de analisar uma situação para resolver problemas de forma racional e crítica; 10 – Sociabilidade, refere-se a criar vínculos significativos com outras pessoas para

satisfazer necessidades de afeto; 11 – Valores Positivos, que é a qualidade de comprometer-se com valores que promovam o bem-estar do coletivo além de desejar uma vida pessoal satisfatória (CARDOSO, 2013; GUMS, 2015).

Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética (CAAE 65157817.9.0000.5515), iniciou-se o procedimento de recolha dos dados. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2018 e os participantes foram convidados individualmente a responder à escala, situação na qual foram informados sobre os objetivos do estudo e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A seleção dos participantes foi aleatória, buscando contemplar docentes de todos os períodos do curso, incluindo o Internato, com tempo de docência variado e de diferentes graduações universitárias.

Em relação aos procedimentos de análise, cabe esclarecer que os dados foram analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* v. 21, com estatísticas descritivas para caracterização da amostra e das médias dos participantes nos instrumentos. Posteriormente, ocorreram as estatísticas inferenciais com teste t de Student, ANOVA, Prova de Tukey e Correlação de Pearson entre os fatores dos instrumentos e as variáveis sociodemográficas. Para interpretação dos dados de correlações, foram utilizados os parâmetros de Dancey e Reidy (2006), segundo os quais coeficientes de correlação com valor 0 são considerados nulos, entre 0,10 e 0,30 são fracos, a partir de 0,40 e até 0,60 são moderados, de 0,70 a 0,90 são fortes e correlações de 1 são perfeitas.

Para verificar o efeito das variáveis sociodemográficas, sexo, idade e formação, nos pilares de resiliência, realizou-se um conjunto de análises de variância para três fatores (uma análise para cada um dos onze pilares de resiliência). Para a realização dessas análises, recodificaram-se as variáveis idade e formação. A variável idade foi recodificada em duas categorias: Grupo 1 – sujeitos com menos de 50 anos (54,4%; Mín = 28 anos, Máx = 48 anos; M = 39,46; DP = 5,75) e Grupo 2 – sujeitos com 50 anos ou mais (45,6%; Mín = 50 anos, Máx = 77 anos; M = 55,55 DP = 6,38). A variável formação foi também recodificada em duas categorias: Grupo 1 – médicos (35,5%) e Grupo 2 – outros profissionais (64,5%).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente serão apresentadas as estatísticas descritivas das pontuações dos participantes no instrumento EPR.

Pilares	N	Mínimo	Máximo	Média	DP
Aceitação Positiva de Mudança	68	10	55	17,40	5,085
Autoconfiança	68	41	61	51,26	5,054
Autoeficácia	68	48	87	72,62	6,943
Bom Humor	68	11	23	17,94	3,012
Controle Emocional	68	32	62	47,65	6,902
Empatia	68	11	20	16,01	2,175
Independência	68	9	19	15,06	2,574
Orientação Positiva para o Futuro	68	15	55	47,12	6,107
Reflexão	68	22	35	30,12	2,847
Sociabilidade	68	10	20	17,65	2,050
Valores Positivos	68	23	30	28,41	1,797

Tabela 1 – Estatística descritiva das pontuações nos fatores da Escala de Pilares de Resiliência

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

A maior média foi encontrada no pilar Autoeficácia ($M = 72,62$), indicando que estes docentes acreditam em suas próprias capacidades. Segundo Bandura (2008) o indivíduo pode ser agente de seu autodesenvolvimento, de sua adaptação e mudança, influenciando o próprio funcionamento e as circunstâncias de vida de modo intencional. Esse autor afirma que o homem pode autoativar suas reações a estímulos, não sendo totalmente influenciado pelo meio.

A autoeficácia percebida é definida como as crenças das pessoas quanto à sua capacidade de alcançar níveis de desempenho que exercem influência sobre eventos que afetam suas vidas. Tais crenças produzem esses efeitos por meio de quatro processos principais: cognitivos, motivacionais, afetivos e seletivos (BANDURA, 1994). Um forte senso de eficácia aumenta a realização humana e o bem-estar pessoal. Assim, sujeitos com maiores escores neste pilar acreditam em sua capacidade de colocar os planos em prática e solucionar problemas e desafios de forma criativa, o que pode também fortalecer a resiliência.

Segundo o pilar Autoeficácia, obtiveram pontuações mais altas os pilares Autoconfiança ($M = 51,26$), Controle Emocional ($M = 47,65$) e Orientação Positiva para o Futuro ($M = 47,12$). Segundo Cardoso e Martins (2014), escores médios de autoconfiança estão relacionados a indivíduos que assumem responsabilidades e cumprem tarefas, mas sem muita convicção nas propostas. Em relação ao pilar Controle Emocional, um escore médio indica que esses indivíduos na maioria das vezes demonstram controle sobre suas emoções e que, nos momentos em que ficam vulneráveis, esforçam-se para contornar a situação. Cardoso e Martins (2014) descrevem o pilar Orientação Positiva para o Futuro referindo-se à pessoa que pensa positivamente em relação aos acontecimentos de sua vida, demonstrando ter objetivos claros, e que luta para concretizá-los por acreditar em sua conquista. Escores médios neste pilar indicam que esses indivíduos se mantêm mais otimistas em algumas situações do que em outras, podendo perder a crença em resultados positivos se a adversidade for demasiada.

Os pilares com médias inferiores foram Aceitação Positiva de Mudança (M = 17,4), Bom Humor (M = 17,94) e Sociabilidade (M = 17,65). O pilar Aceitação Positiva de Mudança refere-se à pessoa que julga os acontecimentos como oportunidades de crescimento em sua vida e considera que as adversidades enfrentadas trazem essa possibilidade (MARTINS; SIQUEIRA; EMÍLIO, 2010 *apud* CARDOSO; MARTINS, 2014). Médias rebaixadas podem indicar uma resistência a situações novas, dificultando a adaptação a mudanças, principalmente em situações adversas que podem alterar sua rotina (CARDOSO; MARTINS, 2014). Encarar mudanças e dificuldades como oportunidades é o que pode ser identificado como aceitação positiva de mudança. Os indivíduos desta pesquisa podem ter dificuldades para se adaptar ao novo, ao desconhecido, por dificuldades de aceitação. Costa (2005), em sua pesquisa etnográfica sobre a formação e a prática do professor de Medicina, relata que, apesar do discurso de aceitação e envolvimento com as mudanças pedagógicas, o uso de metodologias que se afastem do modelo tradicional ainda está pouco presente, evidenciando um envolvimento parcial nas mudanças.

Já o pilar Bom Humor tem sido descrito por alguns pesquisadores: Canelas (2004), Ojeda (2002) e Rodriguez (2002). O humor proporciona uma descarga emocional que permite ao indivíduo enxergar a vida de forma otimista. Possibilita aceitar o que não se pode mudar (SILVEIRA; MAHFOUD, 2008). Ojeda (2002) o descreve como a possibilidade de se distanciar do problema, liberando o pensamento crítico para encontrar respostas originais. A criatividade envolvida no humor contribui para o desenvolvimento da resiliência (RODRIGUEZ, 2002).

O pilar Sociabilidade, por sua vez, está ligado ao bom relacionamento interpessoal. Quem tem essa característica consegue criar vínculos com as outras pessoas. Quem desenvolve a sociabilidade apoia a equipe e é apoiado por ela. O trabalho médico envolve cotidianamente o trabalho interdisciplinar e de equipe, sendo assim, o pilar de Sociabilidade se mostra importante para os profissionais da área. No caso dos docentes do curso de Medicina, a sociabilidade pode contribuir aumentando a resiliência em casos de exposição a trabalhos em grupos e suporte aos estudantes em formação.

Nunes (2007), em seu trabalho, afirma que a socialização é um componente da personalidade que descreve a qualidade das relações interpessoais dos indivíduos. Esse fator relaciona-se aos tipos de interações que uma pessoa apresenta ao longo de um contínuo que se estende da compaixão ao antagonismo. Pessoas com altos escores em socialização tendem a ser generosas, bondosas, afáveis, prestativas e altruístas. Indivíduos com baixos escores em socialização tendem a ser pessoas cínicas, não cooperativas e irritáveis, podendo também ser pessoas manipuladoras e vingativas (NUNES, 2007). Em relação à demanda que os professores da Medicina têm durante o acompanhamento dos estudantes, pode-se considerar a importância de se promover este pilar da resiliência. Ao fomentar o altruísmo e

a prestatividade, a sociabilidade pode tornar o trabalho docente dentro da Medicina mais construtivo, pois auxilia nas situações mais complexas, bem como estimula o mesmo comportamento nos seus estudantes.

Por fim, foram realizadas Correlações de Pearson entre os pilares de resiliência, tal como mostrado na Tabela 2.

	APM	AC	AE	BH	CE	EMP	IND	OPF	REF	SOC	VP
APM	1										
AC	0,22	1									
AE	0,16	0,26*	1								
BH	0,04	0,14	0,29*	1							
CE	0,05	0,38**	0,25*	0,60**	1						
EMP	0,10	0,13	0,09	0,07	0,08	1					
IND	0,07	0,19	0,07	0,09	0,12	0,18	1				
OPF	0,15	0,21	0,30*	-0,00	0,16	0,29*	0,27*	1			
REF	0,20	0,11	0,32**	0,20	0,31**	0,27*	0,25*	0,19	1		
SOC	0,18	0,08	0,36**	0,36**	0,30*	0,11	0,06	0,12	0,51**	1	
VP	0,25*	0,13	0,33**	0,06	0,14	0,24*	0,30*	0,51**	0,46**	0,33**	1

Tabela 2 – Correlações entre os pilares de resiliência

Nota. *p < 0,05; **p < 0,01; APM = Aceitação Positiva de Mudança; AC = Autoconfiança; AE = Autoeficácia; BH = Bom Humor; CE = Controle Emocional; EMP = Empatia; IND = Independência; OPF = Orientação Positiva para o Futuro; REF = Reflexão; SOC = Sociabilidade; VP = Valores Positivos

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

A maioria das correlações obtidas não apresentou relevância estatística, porém, entre as que obtiveram coeficientes de correlações significativos, os valores foram em sentido positivo e com magnitude variando de fraca a moderada. Os pilares que obtiveram o menor valor de correlação foram Valores Positivos e Empatia, ou seja, quem tem menos valores positivos tem menos empatia e quem tem menos empatia tem menos valores positivos. Já os pilares que tiveram maior magnitude de correlação foram Bom Humor e Controle Emocional, ou seja, quem tem melhor humor tem mais controle emocional e vice-versa. De modo geral, há relações entre praticamente todos os pilares, indicando que as facetas do construto resiliência estão inter-relacionadas.

Nascimento *et al.* (2018) apontam que, na área médica, as habilidades emocionais, como empatia, possibilitam uma melhor identificação e compreensão dos sentimentos do paciente. O desenvolvimento dessas habilidades no profissional pode promover um aumento da confiança e uma relação mais respeitosa com o paciente, de modo que deveria ser trabalhado de forma precoce, desde a graduação. Da mesma forma, pode-se inferir que os profissionais com essas características no exercício docente podem apresentar maior envolvimento com a demanda dos estudantes, considerando sua capacidade de se colocar no lugar do aprendiz.

No conjunto das análises realizadas, não foram encontrados efeitos significativos das variáveis sociodemográficas, nem interações entre estas, em oito dos onze pilares em estudo, mais especificamente nos pilares Aceitação Positiva de Mudança, Autoeficácia, Bom Humor, Controle Emocional, Empatia, Independência, Reflexão e Valores Positivos. Nos restantes três pilares, Autoconfiança, Orientação Positiva para o Futuro e Sociabilidade, verificaram-se efeitos e/ou interações significativas das variáveis em estudo.

A análise conduzida para o pilar Autoconfiança mostrou um efeito significativo da formação [$F(1, 67) = 6,38; p < 0,05$], sendo este de tamanho médio ($\eta^2 = 0,10$). O efeito da formação mostra que existem diferenças na autoconfiança em função do grupo profissional: o grupo dos médicos apresenta valores mais elevados de autoconfiança ($M = 52,85; DP = 0,88$) comparativamente com os outros profissionais ($M = 49,63; DP = 0,92$). A autoconfiança se refere à capacidade de alguém em se colocar diante de qualquer situação de forma segura e eficaz (CARDOSO, 2013). O profissional da Medicina enfrenta, cotidianamente, diversas dificuldades no seu contexto de atuação. O nível de pressão e de exigência faz com que precise demonstrar altos índices de competência e desempenho (MARQUES; HONORIO; MARQUES, 2020), o que pode afetar essa percepção de autoconfiança. Além disso, a Medicina tem um significativo reconhecimento social, fator que também pode interferir na autoconfiança dos docentes que são formados nessa área.

Os efeitos do sexo [$F(1, 67) = 0,82; p = 0,37$] e da idade [$F(1, 67) = 0,04; p = 0,85$] não se revelaram significativos. Esta análise revelou ainda uma interação significativa de efeito médio ($\eta^2 = 0,13$) entre dois dos fatores em estudo: o sexo e a idade [$F(1, 67) = 9,29; p < 0,01$] (GRÁFICO 1). Essa interação revela que as mulheres com menos de 50 anos apresentam níveis mais baixos de autoconfiança ($M = 50,00; DP = 0,99$) comparativamente aos homens com menos de 50 anos ($M = 52,73; DP = 1,40$). No entanto, as mulheres mais velhas apresentam níveis de autoconfiança mais elevados ($M = 53,63; DP = 1,14$) em comparação com os homens mais velhos ($M = 48,60; DP = 1,50$).

O fato de as mulheres mais velhas apresentarem mais autoconfiança pode estar relacionado ao ganho de experiências na área. Por atuar há mais tempo, podem ter desenvolvido habilidades e competências, além de mais formações, que fortaleceram sua percepção de confiança no próprio trabalho. Com relação à diferença entre gêneros, mesmo em idades parecidas, a autoconfiança pode ser maior em mulheres devido aos níveis de formação. Dados nacionais indicam que as mulheres têm sido maioria nos cursos de pós-graduação e acumulam mais anos de estudos do que os homens (BRASIL, 2017). Uma trajetória maior de formação pode aumentar a percepção de autoconfiança das mulheres mais velhas, fortalecendo também a resiliência frente aos desafios impostos pela docência médica.

As interações entre sexo e formação [$F(1, 67) = 0,04$; $p = 0,85$], idade e formação [$F(1, 67) = 0,82$; $p = 0,37$] e sexo, idade e formação [$F(1, 67) = 0,10$; $p = 0,92$] não se revelaram significativas.

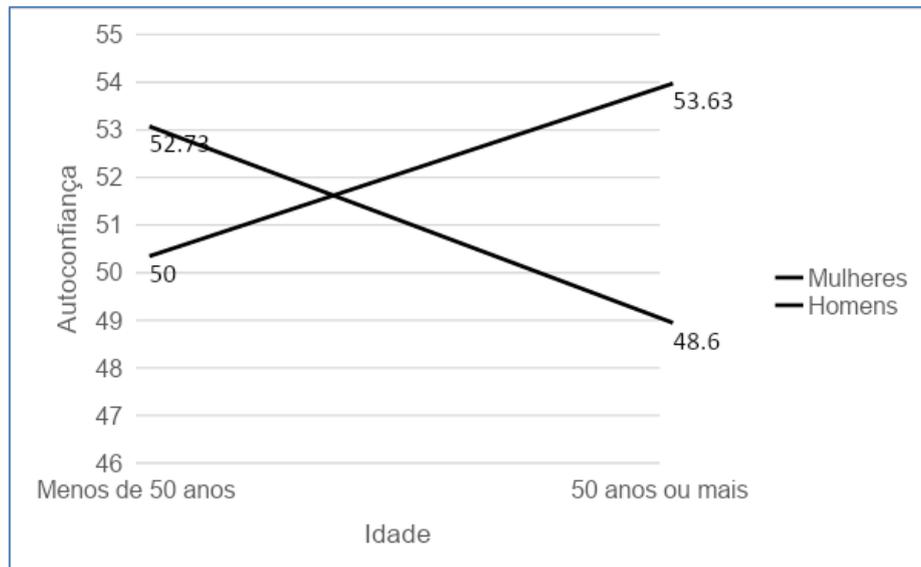


Gráfico 1 – Pilar Autoconfiança: interação entre sexo e idade
Fonte: elaborado pelas autoras, 2018.

No pilar Orientação Positiva para o Futuro, a análise conduzida não revelou efeitos significativos das variáveis em estudo: sexo [$F(1, 67) = 1,01$; $p = 0,32$], idade [$F(1, 67) = 4,02$; $p = 0,05$] e formação [$F(1, 67) = 0,25$; $p = 0,62$]. Verificou-se, no entanto, uma interação significativa de efeito médio ($\eta^2 = 0,10$) entre dois dos fatores em estudo: o sexo e a formação [$F(1, 67) = 6,59$; $p < 0,05$] (GRÁFICO 2). Essa interação mostra que as médicas ($M = 45,38$; $DP = 1,47$) apresentam níveis mais baixos de Orientação Positiva para o Futuro comparativamente com as outras profissionais ($M = 48,65$; $DP = 1,17$), enquanto os médicos ($M = 47,85$; $DP = 1,61$) apresentam uma orientação de futuro mais positiva comparativamente com os outros profissionais ($M = 43,00$; $DP = 1,97$). As interações entre sexo e idade [$F(1, 67) = 0,19$; $p = 0,67$], idade e formação [$F(1, 67) = 0,21$; $p = 0,65$] e sexo, idade e formação [$F(1, 67) = 0,31$; $p = 0,58$] não se revelaram significativas.

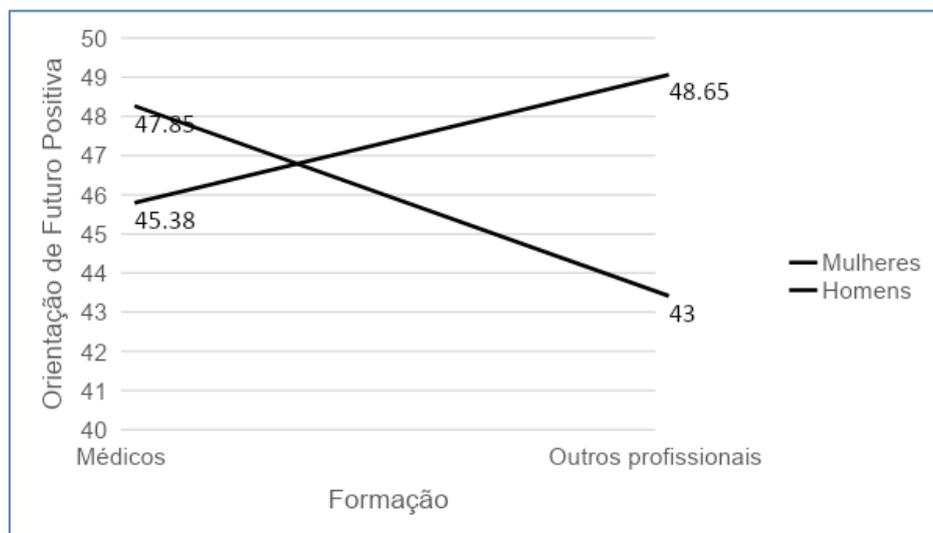


Gráfico 2 – Pilar Orientação Positiva para o Futuro: interação entre sexo e formação

Fonte: elaborado pelas autoras, 2018.

No pilar Sociabilidade, a análise variância revelou um efeito significativo do sexo, [$F(1, 67) = 14,35; p < 0,001$], de tamanho grande ($\eta^2 = 0,19$). Esse efeito mostra que existem diferenças na sociabilidade em função dessa variável: as mulheres apresentam valores mais elevados ($M = 18,33; DP = 0,30$) comparativamente com os homens ($M = 16,40; DP = 0,41$). Os efeitos da idade [$F(1, 67) = 0,44; p = 0,51$] e da formação [$F(1, 67) = 0,71; p = 0,40$] não se revelaram significativos. Essa análise não apontou também interações significativas entre o sexo e a idade [$F(1, 67) = 0,27; p = 0,61$], entre sexo e formação [$F(1, 67) = 0,11; p = 0,74$], entre idade e formação [$F(1, 67) = 0,01; p = 0,94$], nem entre sexo, idade e formação [$F(1, 67) = 0,51; p = 0,48$].

É importante ressaltar que essas diferenças com relação ao gênero podem ter influências socioculturais. Fiske *et al.* (2002) indicam os estereótipos que envolvem as dimensões de sociabilidade. Esse fator, muitas vezes, pode estar relacionado com expressividade e afetividade e, ao mesmo tempo, estar associado, erroneamente, com baixa competência. Geralmente, associa-se às mulheres uma menor competência que precisa ser compensada com uma posição mais sociável. Os homens, em contraponto, são culturalmente vinculados à competência, o que não impõe a necessidade do desenvolvimento de uma sociabilidade mais alta.

Para além das análises com cada um dos pilares, foi ainda realizada uma análise com o somatório obtido a partir dos escores individuais dos onze pilares. Nessa análise foi encontrado um efeito significativo da formação [$F(1, 67) = 4,23; p < 0,05$], de tamanho médio ($\eta^2 = 0,07$). Esse efeito mostra que existem diferenças no total dos pilares da resiliência em função da formação: os médicos ($M = 412,73; DP = 5,10$) apresentam valores mais elevados no valor total dos pilares de resiliência comparativamente com os outros profissionais ($M = 397,51; DP = 5,36$). Os efeitos do sexo [$F(1, 67) = 2,62; p = 0,11$] e da idade

[$F(1, 67) = 0,85; p = 0,36$] não se revelaram significativos. Essa análise não indicou também interações significativas entre o sexo e a idade [$F(1, 67) = 3,72; p = 0,06$], entre sexo e formação [$F(1, 67) = 2,38; p = 0,13$], entre idade e formação [$F(1, 67) = 0,01; p = 0,93$] ou entre sexo, idade e formação [$F(1, 67) = 0,18; p = 0,68$].

Como já citado, a realidade dos profissionais da Medicina é permeada por desafios, visto que sua atuação envolve o contato direto com aspectos estressantes, como doenças e mortes de pacientes. Desse modo, as habilidades e competências que a área exige do profissional podem auxiliar, concomitantemente, no desenvolvimento dos fatores que os deixam mais resilientes frente às dificuldades da profissão. O fortalecimento dos pilares de resiliência pode auxiliar o profissional a lidar com seu cotidiano complexo de trabalho, prevenindo o aparecimento, por exemplo, de esgotamento e estresse (RODRIGUES; BARBOSA; CHIAVONE, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, retomando os objetivos propostos por esta pesquisa, foram identificados os níveis de resiliência no corpo docente por meio da aplicação da EPR. Os dados indicaram uma relação mais forte entre alguns pilares de resiliência, entre eles Autoconfiança, Sociabilidade e Autoeficácia. Esses aspectos demonstraram variações com relação às variáveis sociodemográficas, como formação, idade e sexo dos participantes. Essas relações encontradas podem estar associadas tanto a fatores individuais quanto a aspectos culturais do país em que a pesquisa foi realizada.

Os pilares de resiliência que apresentaram os maiores escores podem ser um indicativo sobre os fatores que ajudam a fortalecer o profissional docente dos cursos de Medicina. Sabe-se que a área médica, muitas vezes, é permeada por um cotidiano estressante e os profissionais atuam, constantemente, sob pressão. O mesmo cenário é vivenciado no papel docente, em que os professores lidam com uma complexidade de aspectos educacionais das instituições e dos estudantes, gerando uma alta cobrança. Dessa forma, a potencialização de fatores como os citados acima podem tornar o profissional mais resiliente frente à sua realidade de trabalho.

Com relação aos pilares que apresentaram baixa pontuação, destaca-se que seu desenvolvimento pode auxiliar ainda mais no fortalecimento do profissional. Aspectos como controle emocional, bom-humor e empatia podem ser importantes pensando no contexto de atuação da docência na área médica. Como indicado nas discussões, a empatia, por exemplo, é um fator significativo para o estabelecimento de uma relação respeitosa e colaborativa com o outro. Portanto, o desenvolvimento de habilidades emocionais pode ajudar os profissionais a lidar de forma mais adequada com as demandas médicas e docentes.

Com os resultados deste estudo, foi possível identificar que os docentes apresentam um nível de resiliência apoiado em pilares que podem fortalecer os profissionais para lidar com a complexa demanda envolvida na formação médica. Já as fragilidades encontradas podem servir para reflexão e como futuro alvo de um trabalho institucional para o desenvolvimento docente, visto que estudos sobre resiliência em instituições educacionais e de saúde buscam compreender quais características (individuais e contextuais) são passíveis de alteração para que os indivíduos consigam criar estratégias eficazes de enfrentamento de situações complexas.

Como indicações para estudos futuros, ressalta-se a importância de se avaliar as mudanças de paradigma do papel docente no processo de ensino-aprendizagem e suas consequências na docência da escola médica. É desejável que novas pesquisas possam ampliar o olhar sobre este assunto e estimular ações que contribuam para o desenvolvimento da resiliência no exercício da docência. Estudos de abordagem qualitativa poderiam permitir que os professores expressassem as consequências das mudanças de método para sua atuação como docente. Por fim, cabe enaltecer os professores, que em sua caminhada na construção do trabalho docente, influenciado por ações humanas conflituosas e ao mesmo tempo sinalizadoras de potencialidades, dão a sua contribuição significativa no caminho das mudanças.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA JÚNIOR, Euslan; MIRANDA, Carla Silva Siqueira; OLIVEIRA, Sandra Maria Alkmim; CARDOSO, Ludimila Paula Vaz. O uso de metodologias ativas na prática de monitoria acadêmica no curso de Medicina: aprendizado baseado em problemas. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 5, n. 11, p. 26281-26285, nov. 2019. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-263>. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4796/4416#>. Acesso em: 10 dez. 2018.
- ALMEIDA, Maria Tereza Carvalho; MAIA, Fernanda Alves; MACHADO, Maria das Mercês Borém Correa; SOUZA, Filipe Alves; SILVA, Victor Bruno da; CARVALHO, Mateus Almeida de; RODRIGUES NETO, João Felício. Desenvolvimento docente: avaliação de uma experiência em um curso de Medicina. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 13, n. 1, p. 306-318, jan./abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.14244/198271992635>. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/2635/753>. Acesso em: 17 jan. 2019.
- ANTUNES, Celso. *Resiliência: a construção de uma nova pedagogia para uma escola pública de qualidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- BANDURA, Albert. Self-efficacy. In: RAMACHAUDRAN, Vilayanur S. *Encyclopedia of human behavior*. New York: Academic Press, 1994. p. 71-81.

BANDURA, Albert. A evolução da teoria social cognitiva. In: BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel; POLYDORO, Soely. *Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos*. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 15-41.

BRASIL. Ministério da Educação. No Brasil, mulheres são maioria nos cursos de pós-graduação. *Ministério da Educação* [on-line], Brasília, mar. 2017. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/212-educacao-superior-1690610854/45981-no-brasil-mulheres-sao-maioria-nos-cursos-de-pos-graduacao>. Acesso em: 20 out. 2017.

CANELAS, Renata Schettino. *A resiliência de crianças em situação de risco em programas socioeducativos de Belo Horizonte*. 2004. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004. Não publicada.

CARDOSO, Tábata. *Construção e validação de uma escala dos atributos pessoais da resiliência*. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2013.

CARDOSO, Tábata; MARTINS, Maria do Carmo Fernandes. *Livro de exercícios EPR*. São Paulo: Vetor, 2014.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. *A formação e as práticas educativas de professores de Medicina: uma abordagem etnográfica*. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar?. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 21-30, abr. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000100004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022007000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 jan. 2019.

DANCEY, Christine P.; REIDY, John. *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FAJARDO, Indinalva Nepomuceno; MINAYO, Maria Cecília de Souza; MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza. Educação escolar e resiliência: política de educação e a prática docente em meios adversos. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 69, p. 761-773, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362010000400006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362010000400006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 jan. 2019.

FISKE, Susan; CUDDY, Amy; GLICK, Peter; XU, Jun. A model of (often mixed) stereotype content: competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal and Personality and Social Psychology*, v. 82, n. 6, p. 878-902, 2002. DOI: <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1037%2F%2F0022-3514.82.6.878>.

GUMS, Eliezer Fernandes. *Resiliência e criatividade em pessoas de destaque: um estudo comparativo*. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia) – Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2015.

MARQUES, Luana Reis; HONORIO, Luiz Carlos; MARQUES, Antônio Luiz. Burnout no trabalho do médico: o caso dos profissionais que atuam no serviço de atendimento de urgência e emergência na cidade de Belo Horizonte-MG. *Revista Gestão & Tecnologia*, v. 20, n. 1, p. 141-165, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.20397/2177-6652/2020.v20i1.1623>. Disponível em: <http://revistagt.fpl.edu.br/get/article/view/1623/1127>. Acesso em: 19 out. 2020.

MASTEN, Ann S. Resilience Theory and research on children and families: past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, v. 10, n. 1, p. 12-31, mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jftr.12255>. Acesso em: 23 jan. 2019.

MELILLO, Aldo; OJEDA, Elbio Néstor Suárez. *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MELILLO, Aldo. Realidad social, psicoanálisis y resiliencia. In: MELILLO, Aldo; OJEDA, Elbio Néstor Suárez (org.). *Resiliencia y subjetividad los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós, 2008. p. 63-76.

MOIA, Lizomar de Jesus Maués Pereira; SOUSA, Raphael Primo Martins de; SOUZA, Renato Mauro Vieira; FONSECA, Aline Batista da. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: perfil e capacitação pedagógica do docente do curso de Medicina. *Interdisciplinary Journal of Health Education*, v. 22, n. 1, p. 1-9, jan./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.4322/ijhe.2016.012>. Disponível em: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/279/24>. Acesso em: 14 jan. 2019.

NASCIMENTO, Hugo César Filardi *et al.* Análise dos níveis de empatia de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 42, n. 1, p. 152-160, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170057>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000100152&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva. Lançamento da Escala Fatorial de Extroversão (EFEx) e Escala Fatorial de Socialização (EFS). *Avaliação Psicológica*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 103-106, jun. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712007000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 jan. 2019.

OJEDA, Elbio Néstor Suárez. Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria. In: MELILLO, Aldo; OJEDA, Elbio Néstor Suárez (org.). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós, 2002. p. 67-82.

OLIVEIRA JUNIOR, Isaias Batista de. A escola promotora de processos-chave de resiliência em famílias organizadas em modelos não convencionais. *Psicologia da Educação*, São Paulo, n.

46, p. 93-101, jun. 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752018000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 1 fev. 2019.

PESSOA, Alex Sandro Gomes; COIMBRA, Renata Maria; NOLTEMEYER, Amity; BOTTRELL, Dorothy. Resilience processes within the school context of adolescents with sexual violence history. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 33, e157785, jul. 2017.

DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-4698157785>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982017000100124&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 fev. 2019.

RODRIGUES, Rosana Trindade Santos; BARBOSA, George Souza; CHIAVONE, Paulo Antonio. Personalidade e resiliência como proteção contra o Burnout em médicos residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 37, n. 2, p. 245-253, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n2/12.pdf>. Acesso em: 19 out. 2020.

RODRÍGUEZ, Daniel. El humor como indicador de resiliencia. In: MELILLO, Aldo; OJEDA, Elbio Néstor Suárez (org.). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós, 2002. p. 185-196.

SAKOTANI, Vanessa Hanayo. *Resiliência, educação e escola: um balanço das produções científicas de 2000 a 2013*. 2016. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, 2016.

SILVA, Nilce da; MOTTA, Cristina Dalva Van Berghem. A criatividade como fator de resiliência na ação docente do professor de ensino superior. *Revista UFG, Goiânia*, v. 7, n. 2, p. 43-46, set. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/48869>. Acesso em: 10 dez. 2018.

SILVEIRA, Daniel Rocha; MAHFOUD, Miguel. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 4, p. 567-576, dez. 2008. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000400011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

SOUSA, Carolina Silva; EXTREMERA, Marta Olmo. Docentes resilientes em contextos precários: estudo de casos em Espanha. *Educação (UFSM)*, Santa Maria, v. 41, n. 3, p. 541-552, set./dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/1984644424598>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/24598/pdf#>. Acesso em: 23 jan. 2019.

THERON, Linda Carol; LIEBENBERG, Linda; MALINIDI, Macalane Junel. When schooling experiences are respectful of children's rights: a pathway to resilience. *School Psychology International*, v. 35, n. 3, p. 253-265, nov. 2014. DOI:

<https://doi.org/10.1177/0142723713503254>. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0142723713503254>. Acesso em: 13 fev. 2019.

YUNES, Maria Angela Mattar. Os discursos sobre a questão da resiliência: expressões e consequências para a promoção do desenvolvimento saudável. In: COLINVAUX, Dominique; LEITE, Luci Banks; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco (org.). *Psicologia do Desenvolvimento: reflexões e práticas atuais*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 225-246.

YUNES, Maria Angela Mattar; FERNANDES, Grazielli; WESCHENFELDER, Gelson Vanderlei. Intervenções psicoeducacionais positivas para promoção de resiliência: o profissional da educação como tutor de desenvolvimento. *Educação*, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 83-92, jan./abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2018.1.29766>. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/29766/16850>. Acesso em: 13 fev. 2019.

Celeste Corral Tacaci Neves Baptista

Médica psiquiatra, graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Catanduva. Mestre em Educação (Universidade do Oeste Paulista). Foi diretora clínica do Hospital Psiquiátrico Adolpho Bezerra de Menezes (2003-2011). É docente da Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista, preceptora da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital Regional de Presidente Prudente e membro do Núcleo Didático Pedagógico da Faculdade de Medicina da Unoeste.

celeste@unoeste.br

Camélia Santina Murgo

Possui graduação e licenciatura em Psicologia pela Universidade do Sagrado Coração, mestrado em Psicologia Escolar e doutorado em Psicologia Ciência e Profissão pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Pós-doutorado em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco. Docente do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade do Oeste Paulista. Membro do GT de Avaliação da Criatividade e Psicologia Positiva da Associação Nacional de Pesquisa em Psicologia.

cameliaprof@gmail.com

Celeste Simões

Licenciada em Educação Especial e Reabilitação (Universidade de Lisboa). Mestrado em Psicologia (Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – Universidade do Porto). Doutorado em Motricidade Humana na especialidade de Educação Especial e Reabilitação pela Universidade de Lisboa. Professora associada com agregação na Faculdade de Motricidade Humana (Universidade de Lisboa). Membro do Laboratório Associado da FCT - Instituto de Saúde Ambiental – Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.
csimoes@sapo.pt

Bárbara Cristina Soares Sena

Psicóloga (Universidade do Oeste Paulista). Mestre em Educação pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade do Oeste Paulista. Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de São Carlos. Pesquisadora vinculada ao Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (LAPREV), do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos e ao Grupo de Trabalho Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da Associação Nacional de Pesquisa em Psicologia.
barbara.kristina08@gmail.com