

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**INVESTIGAÇÃO DE ESTRESSE EM PSICÓLOGOS
DO ESTADO DE ALAGOAS**

ROBSON LUCIO SILVA DE MENEZES

Recife – PE

2020

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**INVESTIGAÇÃO DE ESTRESSE EM PSICÓLOGOS DO
ESTADO DE ALAGOAS**

Dissertação apresentada ao Mestrado
Profissional em Psicologia da Saúde
orientado pelo professor Dr. Leopoldo
Barbosa para obtenção do grau de Mestre em
Psicologia da Saúde.

Autor: Robson Lucio Silva de Menezes

Orientador: Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Linha de Pesquisa: Avaliação Psicológica e Promoção de Ações em Saúde

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

M543i Menezes, Robson Lucio Silva de

Investigação de estresse em psicólogos do Estado de Alagoas. / Robson Lucio Silva de Menezes; Orientador Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. – Recife: Do Autor, 2020.
85 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, 2020.

1. Psicólogos. 2. Estresse. 3. Saúde mental. I. Menezes, Robson Lucio Silva de. II. Título.

CDU 159.9: 613.8

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, submetida à defesa pública e aprovada pela banca examinadora em ____ de _____ de _____ .

Banca examinadora:

RECIFE, 2020

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu filho Vicente Baggio Silva de Menezes, motivo maior da minha felicidade, alegria constante dos meus dias, razão pela qual busco ser uma pessoa melhor e força para superar meus obstáculos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da minha vida e por ser o combustível da minha jornada.

A minha família, pelo apoio; dedicação, incentivo e amor sempre ofertados.

A meu orientador Professor Dr. Leopoldo Barbosa, pela paciência; disponibilidade e pelas valiosas contribuições dadas durante todo esse processo.

Ao Conselho de Psicologia de Alagoas por me possibilitar a realização da pesquisa.

EPÍGRAFE

“Onde não puderes amar, não te demores”

Frida Kahlo

RESUMO

Introdução: O estresse é considerado um dos maiores males da sociedade, reconhecido como um dos responsáveis pelo crescimento do número de afastamento no trabalho, causando uma série de prejuízos tanto para o trabalhador quanto para a organização.

Objetivo: o estudo objetivou identificar indicadores de estresse em psicólogos do estado de Alagoas e sua relação com dados sociodemográficos. **Método:** Estudo descritivo,

realizado com psicólogos que participaram de eventos do Conselho Regional de Psicologia de Alagoas(CRP-15) no período de junho e agosto de 2019. Como instrumentos para coleta de dados foram utilizados o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp e um questionário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos vide CAAE 95254518.3.0000.5012. **Resultados:** Como resultados desta dissertação, serão

apresentados três produtos. O primeiro um artigo a ser submetido a revista ciência e profissão do Conselho Federal de Psicologia; o segundo um produto técnico educacional no formato de uma cartilha orientativa a categoria sobre o adoecimento por estresse e o terceiro o planejamento de um PODCAST que será gravado com o núcleo de ensino a

distância da FPS. **Conclusões:** os achados sobre a vulnerabilidade dos psicólogos frente ao desgaste da atividade exercida apontam para a necessidade de ampliar a discussão em torno da saúde mental dos psicólogos, para a importância da psicoterapia e de se desenvolver programas de prevenção e intervenção.

Palavras-chave: psicólogos; estresse; saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: Stress is considered one of the greatest evils in society, recognized as one of the factors responsible for the increase in the number of sick leaves at work, causing a series of losses for both the worker and the organization. Objective: the study aimed to identify stress indicators in psychologists in the state of Alagoas and its relationship with sociodemographic data. Method: Descriptive study, carried out with psychologists who participated in events of the Regional Council of Psychology of Alagoas (CRP-15) in the period of June and August 2019. As instruments for data collection, the Inventory of Stress Symptoms for Adults of Lipp and a sociodemographic questionnaire prepared by the researchers. The research was approved by the Human Research Ethics Committee, see CAAE 95254518.3.0000.5012. Results: As a result of this dissertation, three products will be presented. The first an article to be submitted to the science and profession magazine of the Federal Council of Psychology; the second a technical educational product in the form of an orientation booklet for the category on illness due to stress and the third the planning of a PODCAST that will be recorded with the FPS distance learning center. Conclusions: the findings on the vulnerability of psychologists to the wear and tear of the activity performed point to the need to expand the discussion around the psychologists' mental health, the importance of psychotherapy and to develop prevention and intervention programs.

Keywords: psychologists; stress; mental health.

SUMÁRIO

	Página
I. INTRODUÇÃO	1
1.1.O adoecimento no mundo do trabalho	2
1.2. Estresse: repercussões na vida e no trabalho	5
1.3. Estresse em profissional de saúde e a saúde mental	11
II. OBJETIVOS	17
2.1. Objetivo geral	17
2.2. Objetivos específicos	17
III. MÉTODO	18
3.1. Tipo de estudo	18
3.2. Local de estudo	18
3.3. Período de estudo	18
3.4. População do estudo	18
3.5. Amostra	18
3.6. Critérios e procedimentos para seleção dos participantes	19
3.7. Procedimento para captação e acompanhamento dos participantes	19
3.8. Critérios para descontinuação do estudo	20
3.9. Coleta de dados	20
3.9.1 Instrumentos para coleta de dados	20
3.10. Processamento e análise dos dados	22
3.11. Aspectos éticos	22
3.11.1. Conflito de interesses	23
3.11.2. Análise de riscos e benefícios para o sujeito da pesquisa	23

IV. RESULTADOS	24
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
VI. SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES	55
REFERÊNCIAS	56
ANEXOS E APÊNDICE	62
ANEXO I – Parecer Consubstanciado do CEP	62
ANEXO II – ISSL – Instrumento da pesquisa	66
ANEXO III – Termo de consentimento	67
ANEXO IV – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	68
ANEXO V - As normas de instrução aos autores	71
APÊNDICE I – Questionário sociodemográfico	75

I. INTRODUÇÃO

No capitalismo contemporâneo, marcado pela acumulação flexível ou Toyotismo, sendo este um modelo industrial de produção caracterizado pela articulação flexível de ajuste da produção em função da demanda, contempla-se a revolução dos conceitos de tempo e distância, da comunicação, da produção e dos nossos modos de vida, trazendo uma característica de dupla ou tripla jornada de trabalho em busca de satisfazer necessidades reais e imaginárias. A reestruturação produtiva, como resposta à atual crise de acumulação do capital mundial, é uma realidade adotada em diversos países, inclusive o Brasil ¹

As atuais exigências do sistema capitalista ocasionaram drásticas mudanças no mundo do trabalho e este fato parece ter uma estreita relação com as demandas cada vez maiores dos trabalhadores, o que faz com que os mesmos tenham uma exagerada carga de trabalho mental, urgência de tempo, acúmulo de responsabilidades, cobranças internas cada vez maiores, entre outros. ¹

Percebe-se assim que o interesse na obtenção de lucro cada vez maiores aparece associado com os efeitos negativos que vem sendo produzido, através do processo de reestruturação produtiva, no funcionamento das organizações e, principalmente, na vida dos trabalhadores que se encontram inseridos nestas. Assim, as inovações tecnológicas e o atual cenário corporativo vêm alterando o perfil das competências esperadas e exigidas dos trabalhadores, as formas de se trabalhar, os locais de trabalho e as relações sociais. Tais mudanças se concretizam fundamentadas em um explícito discurso ideológico de expandir o crescimento, a rentabilidade, os ganhos e é claro, a produtividade, ocasionando um padrão de competitividade singular, orientado pela sobrevivência econômica.²

Para conseguir atender as atuais exigências e se manter no mercado de trabalho, os profissionais precisam realizar verdadeiros “malabarismos” desenvolvendo várias atividades diárias, contudo, a inconstância e o processo de mutação contínuo que ocorre, amplia os principais fatores estressores e exige a criação de estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros hospitalares e acabam provocando o adoecimento dos trabalhadores, afetando a qualidade de vida, as tarefas diárias e a interação social destes.³

Torna fundamental compreender a centralidade do trabalho na vida das pessoas e que isso não se deve apenas ao fato de se passar o maior número de horas diárias nos seus locais de trabalho, mas sim que é através do trabalho em sociedade, o indivíduo consegue produzir os meios necessários à sua sobrevivência, como também ampliar suas capacidades humanas de transformação da natureza e do mundo. E dessa forma, através da transformação do mundo que o ser humano também consegue modificar a si próprio, sendo o trabalho uma fonte de prazer e esgotamento, e através dele ser possível buscar colocação na sociedade e também encontrar angústia, sofrimento e esgotamento.⁴

O trabalho é identificado dessa forma como meio para a satisfação das necessidades pessoais, fonte de identificação e autoestima, de desenvolvimento e ampliação das potencialidades humanas e de sentimentos de participação em uma sociedade. Sua centralidade não advém apenas de seu papel como fonte de sustento, mas também do seu caráter constituidor dos sujeitos, proporcionando processos de formação da consciência e da personalidade do indivíduo.⁵

1.1. O adoecimento no mundo do trabalho

As elevadas transformações do mercado e o modo de acumulação flexível do capital, acarretaram em uma intensificação do sofrimento no trabalho, baseado em pressões e ameaças constantes, o alto risco de desemprego caso o trabalhador não consiga

corresponder as exigências da organização, envolvem o indivíduo em um processo complexo e dinâmico, abrangendo suas condições somáticas, processos cognitivos e emocionais, além dos aspectos sociais, agravando o sofrimento, e possibilitando o surgimento de novas patologias do trabalho, classificadas por alguns autores como patologia da sobrecarga, patologia da servidão voluntária e patologias da violência.⁶

A patologia da sobrecarga abrange a carga de trabalho que excede a capacidade do indivíduo de desempenhar suas atividades laborais; possui relação com a intensificação do trabalho, tendo como forte característica a alienação do desejo do sujeito, que internaliza as metas da organização como suas, elevando-as sucessivamente cada vez que consegue realizá-las, intensificando sua sobrecarga e provocando o adoecimento.⁶

A patologia da servidão voluntária, que foi recentemente incluída nos estudos de psicodinâmica do trabalho, é utilizada para explicar a atitude servil de um indivíduo frente às exigências da organização. Consiste em submeter-se, de forma voluntária, às situações das quais o indivíduo discorda, contudo, pensando em permanecer no emprego ou obter ascensão hierárquica, concorda com as situações impostas e mostrar-se contente e integrado, não conseguindo expressar o seu sofrimento.⁶

As patologias da violência, por sua vez, ganham espaço no ambiente das organizações quando o trabalho perde a sua significância central. Elas podem se manifestar como violência contra o patrimônio (vandalismo), contra os subordinados e pares, principalmente na forma de assédio moral, e contra si mesmo; nos casos mais graves, conduzindo às tentativas de suicídio relacionado ao trabalho.⁶

O processo de trabalho atual vem dessa forma modificando o perfil de saúde, adoecimento e sofrimento dos trabalhadores, manifestando-se em doenças relacionadas ao trabalho, como as Lesões por Esforço Repetitivo (LER); os cânceres; a fadiga física e mental; o estresse e outras expressões de sofrimento.

O trabalho faz parte da constituição da identidade do sujeito, representando um sentido para quem o realiza. Embora tenhamos que lidar com variadas situações causadoras de estresse no nosso dia a dia, existem algumas circunstâncias relacionadas ao ambiente de trabalho que repercutem de maneira mais agressiva em nosso organismo, gerando resultados mais desastrosos.⁷

O sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação; quando o trabalhador usou de tudo que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e quando ele não pode mais mudar a tarefa, isto é: quando foram esgotados os meios de defesa contra a exigência física.⁸

O estresse ocupacional pode ser encontrado em todas as profissões, sendo mais facilmente encontrar dados de estudos voltados para populações como bombeiros, profissionais da saúde, policiais, professores, motoristas e estudantes.⁹

Em estudo realizado no estado de São Paulo, contando com 2.195 participantes, foi encontrado que aproximadamente 35% dos trabalhadores percebem que seu nível de estresse está extremo.¹³ Esse achado parece ser comum em outros estudos. De acordo com uma pesquisa realizada pela Isma-BR, representante local da *International Stress Management Association*, verificou-se que nove em cada dez brasileiros no mercado de trabalho apresentam sintomas de ansiedade, do grau mais leve ao incapacitante. Metade (47%) sofre de algum nível de depressão, recorrente em 14% dos casos.¹⁵

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) o caso no Brasil é sério e lidera o *ranking* de estresse no trabalho. Em uma pesquisa realizada em 13 países com executivos de grandes empresas, foi possível constatar que no Brasil, 42% dos

entrevistados afirmaram que os funcionários sofrem de estresse e ansiedade, e a média mundial é de 11%.¹⁵

O estresse ocupacional interfere assim na relação de prazer que o trabalhador normalmente exerce com as atividades que despenha e com sua qualidade de vida, já que sua percepção se modifica com as experiências e momentos vividos em seu trabalho e contém aspectos subjetivos e individuais, o que permite que o estresse venha a ser vivenciado de forma distinta por cada indivíduo.¹²

1.2. Estresse: Repercussões na vida e no trabalho

A palavra estresse deriva do latim, sendo empregada popularmente no século XVII, trazendo o conceito de fadiga, cansaço. O estresse resulta da percepção do indivíduo entre a discordância das exigências de determinada tarefa e os recursos pessoais para cumpri-las. Algumas pessoas sentem essa discordância como impulso para atividades desafiadoras, dedicando-se as tarefas, contudo outras percebem essa discordância como forma ameaçadora o que fará com que o trabalhador enfrente uma situação estressante negativa, que poderá conduzi-lo a evitar a tarefa.¹⁴

O estresse é inerente aos seres humanos e faz parte da vida de todos, apresenta-se como uma forma de adaptação às diferentes situações do viver. Assim, existem respostas fisiológicas a diferentes tipos de estressores, e cada ser humano reagirá de forma distinta, tendo em vista que cada pessoa possui maneiras diferentes de sentir e interpretar as fontes que provocam o estresse. Dessa forma, cada indivíduo tem suas características e sua forma de interagir com os estressores do ambiente ao qual encontra-se inserido, assim

ocorrem alterações nos níveis de estresse de forma individual, ocasionando nesse indivíduo uma perda emocional, psíquica e social.⁹

Fisicamente, os sintomas mais comuns provocados pelo estresse são: suor, calores, dor de cabeça, tensão muscular, alteração no batimento cardíaco, dores de estômago, colite e irritação. Já os sintomas psicológicos são: ansiedade, angústia, preocupação excessiva, nervosismo, irritação, medo, impaciência, problemas de concentração e de memória, entre outros.¹⁴

O estresse inicialmente foi descrito por *Selye* em um modelo trifásico composto pela fase de alarme, resistência e exaustão, sendo a fase de alarme uma fase inicial que trata de preparação para ação ou a reação a estímulos estressores em uma condição de luta ou fuga. Após a fase de alarme surge a fase de resistência, nesta fase o agente estressor persiste e o organismo começa a apresentar a baixa nas defesas imunológicas ficando mais vulnerável ao adoecimento. A última fase, exaustão, acontece o processo de adoecimento físico e psicológico e a capacidade laboral fica muito comprometida.⁹

Posteriormente o estresse passou a ser encontrado em um modelo composto por 4 fases que se apresentam em escala de intensidade e crescente de acordo com o tempo ao qual o sujeito encontra-se exposto ao(s) agentes estressores e a intensidade com a qual tais estressores se apresentam.¹⁰

Com o isso a evolução destas fases vai de alerta que é a fase inicial em que os primeiros sintomas se apresentam e que ainda não gera perdas nas capacidades produtivas, passando a fase de resistência que há um aumento da duração dos eventos estressores e inicia-se o comprometimento do sujeito em sua capacidade produtiva e motivação, se a fase de resistência não for administrada adequadamente é elevada para a fase de quase-exaustão onde o número de sintomas físicos e psicológicos se multiplica e o quadro somático chega a um momento mais grave.¹⁰

Por fim, como última fase quando a evolução do estresse continua, apresenta-se a fase de exaustão em que normalmente é encontrado a síndrome do esgotamento e agora o processo de adoecimento é gravíssimo tanto na intensidade dos sintomas quanto nas consequências físicas e psíquicas na vida do sujeito.¹⁰

A exaustão emocional é caracterizada por um sentimento muito forte de tensão emocional que produz uma sensação de esgotamento, de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com as rotinas da prática profissional e representa a dimensão individual da síndrome que dificulta a relação social, profissional e afetiva, ou seja, interfere diretamente com a ferramenta de trabalho do psicólogo o emocional.^{10,11}

Um fator considerado estressante no ambiente de trabalho é uma situação que exige adaptabilidade do funcionário. Ocasões constrangedoras com superiores, metas estabelecidas e não atingidas e até possibilidades de desligamento resultam em reações negativas físicas, comportamentais e psicológicas.¹⁴

Conflitos de relacionamentos interpessoais dentro da organização também são considerados uma fonte favorável de estresse, assim como o acúmulo e incompatibilidades de funções. Alguns trabalhadores relatam a falta de supervisão de seus superiores quando estão desenvolvendo um trabalho pela primeira vez ou que não detém conhecimento específico necessário para desenvolvê-lo da maneira correta.¹⁴

Algumas demandas do trabalho ocorrem simultaneamente às demandas pessoais que o trabalhador deve atingir, resultando na má elaboração das atividades solicitadas nas duas áreas, pois não há capacidade de se administrar as duas questões, podendo os fatores acima citados levar o trabalhador ao estresse ocupacional.¹⁴

Estresse ocupacional pode ser definido como a experiência decorrente do enfrentamento dos elementos estressores provenientes do ambiente de trabalho. Compreende-se o estresse ocupacional como a alta demanda exigida do trabalhador, o

baixo nível de autonomia no trabalho, baixo apoio social que o indivíduo recebe dos demais trabalhadores da organização, encontrar-se inserido em um ambiente desagradável, com tensão e com relações conflitantes.¹²

Além disso, já se constatou uma correlação entre insatisfação e emoções negativas no trabalho e ansiedade e depressão. Esses estados emocionais negativos podem ser considerados indicadores da condição do bem-estar no trabalho.¹⁶

Assim sendo, o estresse ganha proporções de agente adoecedor podendo ser porta de entrada para ansiedade e depressão, condições de adoecimento reconhecidas socialmente como doenças de mais complexidade.¹¹

Quando vivenciado de forma contínua o estresse no trabalho pode trazer consequências prejudiciais à saúde tanto física quanto mental do trabalhador como: o desenvolvimento da síndrome metabólica, distúrbios do sono, diabetes, hipertensão, enfermidades psicossomáticas, síndrome de burnout, depressão, uso de substâncias psicoativas, além de queda na produtividade, absenteísmo, insatisfação laboral e baixa qualidade de vida no trabalho.¹⁶

O estresse ocupacional pode assim ser entendido como um fenômeno que afeta negativamente a vida de trabalhadores e organizações. O mesmo ocorre quando as demandas rotineiras do trabalho não combinam ou então excedem as capacidades, os recursos ou as necessidades do trabalhador, ou até mesmo quando as habilidades e conhecimentos de um determinado trabalhador ou de um grupo não são compatíveis com as expectativas impostas pela organização. O estresse ocupacional possui assim elementos estressores e as respostas eliciadas por esses elementos, considerando dessa maneira este um processo dinâmico entre sujeito e ambiente em que se encontra inserido.¹⁷

O estresse no local de trabalho caracteriza-se por desencadear reações físicas ou mentais que estão relacionadas às atividades ocorridas no trabalho. Contudo, o mesmo não está atribuído apenas ao ambiente de trabalho e às sobrecargas de responsabilidade, mas também a uma série de acontecimentos que conseguem desestruturar o trabalhador podendo levar este ao sofrimento e conseqüentemente desencadeando doenças físicas e mentais.¹⁸

Paschoal e Tamayo apontam que existem dois tipos de estressores organizacionais, a saber: estressores de natureza física (ventilação, iluminação, etc.) e estressores psicossociais (fatores intrínsecos ao trabalho, aspectos do relacionamento interpessoal, autonomia ou controle no trabalho, estressores baseados nos papéis - conflito e ambigüidade de papéis - e fatores relacionados ao desenvolvimento de carreira).¹⁹

Diante desses estressores organizacionais o indivíduo pode apresentar respostas psicológicas, sendo estas a ansiedade, a insatisfação e a depressão. O estresse ocupacional irá assim proporcionar um impacto negativo na saúde dos trabalhadores e no funcionamento de toda a organização, fazendo com que este trabalhador diminua a sua produtividade, bem como, a qualidade dos produtos e serviços prestados pela organização em que este desempenha suas funções. Já em relação ao estresse ocupacional crônico, os trabalhadores podem desenvolver o burnout, uma síndrome psicológica que se origina de uma má adaptação do organismo diante de um trabalho ou situação estressante, prolongada e com elevada carga tensional. Essa síndrome possui três dimensões, sendo estas o esgotamento emocional, despersonalização e a redução da realização pessoal.¹⁹

Sabe-se que o estresse ocupacional tem como uma de suas características o conjunto de fenômenos subjetivos, dessa forma, o mesmo é experienciado internamente e externamente de forma singular e distinta de acordo com os fatores encontrados no local de trabalho do indivíduo.¹⁸ Assim, diante de uma situação estressante, os indivíduos

podem utilizar diferentes formas de enfrentamento, estas relacionadas a fatores pessoais; recursos disponíveis; exigências de determinada situação, objetivando o restabelecimento de seu equilíbrio que se encontra ameaçado. Dessa forma, os tipos de estratégias utilizadas por esse indivíduo podem variar de acordo com sua personalidade, suas experiências, características da situação, entre outros. ²⁰

Essas estratégias de enfrentamento possuem então a finalidade de manter o bem-estar do indivíduo, sendo um esforço deste que pode por sua vez tanto acentuar como suavizar os efeitos dos eventos estressantes. ²⁰

Assim, o estresse pode ser percebido como uma espécie de ameaça pelo indivíduo que vem a repercutir em sua vida profissional e pessoal, onde muitas vezes ocorrem reações desse mesmo trabalhador para o enfrentamento dessas situações, utilizando assim algumas defesas. Contudo, apesar de que em alguns momentos essas defesas podem proporcionar melhoras para este indivíduo, em outros poderá intensificar o seu desgaste físico e mental. ¹²

Esse estado prolongado de preocupação, alerta e ansiedade e tentativa de controle do sofrimento caracteriza-se em uma intensa carga de estresse. Assim, se os fatores estressantes persistem haverá uma quebra da resistência criada pelo indivíduo, passando este para a fase de exaustão e interferindo em sua dinâmica laboral e vida pessoal. ¹⁸

Profissões de caráter assistencial/cuidado demandam um grau de comprometimento físico e de envolvimento emocional por lidar prioritariamente com conflitos de amplo sofrimento por parte de seus pacientes e pelo amplo número de pacientes comumente demandado por profissional. ²¹

1.3. Estresse em profissionais de saúde e a saúde mental

Pesquisa com profissionais de saúde em 2010 ocorrida no interior de São Paulo verificou-se que o estresse em alguma de suas fases esteve presente em 36% dos profissionais através do ISSL (inventário de sintomas de estresse de Marilda Lipp).²¹ Em outra estudo com profissionais de saúde que atuavam nos 5 núcleos de saúde da família, com o ISSL foi encontrado um resultado de que 62% dos trabalhadores encontravam-se em estresse com predominância de sintomas na área psicológica.²³

O esgotamento de recursos para cumprir com as obrigações laborais pode aumentar a sensação de fadiga nos profissionais, até que por fim os leve ao adoecimento. Sabendo-se que estes profissionais de saúde se encontram muitas vezes submetidos a situações de risco, devido a profissão que desempenham, os mesmos encontram-se cada vez mais vulneráveis ao estresse ocupacional.²⁴

O fato é que os profissionais de saúde estão cada vez mais propensos a serem acometidos por problemas não somente físicos, quanto psicológicos e assim vindo a adoecer por inúmeros fatores que estão relacionados ao ambiente de trabalho desses profissionais, tendo em vista que os mesmos possuem um contato prolongado e constante com o sofrimento e o adoecer humano, bem como, nem sempre trabalham em condições ergonômicas e infraestruturas adequadas ao trabalho que desempenham, ressaltando-se também os escassos investimentos em saúde.²⁵

Estudo realizado em um hospital universitário objetivando avaliar a presença de estresse e burnout nos profissionais de enfermagem identificou que 22% apresentavam alto nível de desgaste emocional relacionado à despersonalização (embotamento profissional) além de referirem baixa competência (autoavaliação negativa). Outra

pesquisa verificou que 82% dos profissionais de enfermagem atuantes em um bloco cirúrgico apresentavam estresse em nível intermediário e alto.²⁶

Outro estudo com objetivo de investigar sinais e sintomas de burnout em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário constatou que 54% apresentavam alto risco para manifestação da doença.²⁶

Dentre esses profissionais em constante fase de exaustão propicia ao adoecimento encontra-se o psicólogo. Contudo, ainda há poucas pesquisas realizadas sobre a saúde desse profissional e os poucos estudos encontrados sobre o tema são comumente realizados com profissionais que atuam na área hospitalar.²⁶

Nessa área de atuação do psicólogo é possível identificar algumas questões prejudiciais à saúde desse profissional, como a falta de clareza das atividades que este desempenha, a sobrecarga da jornada de trabalho, a falta de reconhecimento por parte dos colegas a respeito das atividades desenvolvidas por este profissional, bem como, muitas vezes pode ser identificado o despreparo emocional para lidar com as situações que passam no cotidiano do hospital, entre outros fatores.²⁷

Na contemporaneidade, o trabalho do psicólogo permite inúmeras possibilidades de inserção, podendo este profissional atuar em diferentes contextos e aumentar sua renda mensal. As necessidades provocadas devido as mudanças sociais e dos novos cenários sociopolíticos e econômicos provocam ilimitadas oportunidades de trabalho para o psicólogo e o aumento da complexidade e do estresse ocupacional. Devido a isto, o desempenho desse profissional é muitas vezes acompanhado pela expectativa de altos níveis de competência e de responsabilidade no seu trabalho, contribuindo para elevação do estresse ocupacional.²⁸

O trabalho do psicólogo em saúde, mais precisamente em Unidades de Terapia Intensiva, exige desse profissional um grande envolvimento não apenas físico como

também emocional, tendo em vista que este profissional lida diariamente com discursos de dor, sofrimento, angústia, com o trabalho em equipe, demandas e solicitações de atendimentos de diversas ordens, com ruídos existentes no ambiente entre outros aspectos relacionados às características desse trabalho, podendo vir a provocar nesse profissional a fadiga e o aparecimento do estresse entre outras doenças de caráter ocupacional.²¹

Em uma pesquisa realizada por Veiga em 2003 com o objetivo de investigar o estresse relacionado a prática do psicólogo em hospital, verificou-se a existência de prováveis fontes de estresse associadas à prática hospitalar, entre essas puderam se destacar o contato constante com a dor de um outro indivíduo, morte e sofrimento; problemas de inserção na equipe de saúde; submissão às regras da instituição; envolvimento emocional com pacientes, trabalhos com pacientes não desejosos do atendimento/situações de crise, falta de formação na área hospitalar.²¹

Assim, muitas vezes a saúde desses profissionais é prejudicada, principalmente, pelos seus processos de trabalho, sendo esse compreendido como um conjunto de atividades planejadas que visam a fabricação de valores de uso para satisfazer as necessidades humanas, sabendo-se que este se finda no produto. Dessa forma, nesse processo de trabalho se destacam seis componentes, a saber: o objeto, os agentes, os instrumentos, as finalidades, os métodos e, por fim, os produtos.²⁷

Os eventos potencializadores de estresse podem vir a surgir, dependendo do tipo de atividade exercida por esses profissionais. Contudo, é notório o crescente adoecimento dos profissionais da área da saúde mental, por fatores relacionados à natureza de sua profissão, o que os deixam vulneráveis ao estresse e a seus efeitos.²⁹

Entre esses fatores é possível destacar o contato, por um longo período de tempo, com pessoas com transtornos mentais; a responsabilidade com a vida dos usuários; a

dificuldade em estabelecer limites em suas interações profissionais e a atenção aos problemas e as necessidades dos usuários.²⁹

Esses profissionais se encontram cotidianamente em um intenso contato com pessoas que possuem dificuldades emocionais, e quando estes profissionais são acometidos pelo estresse e o burnout afetam o cuidado oferecido aos seus pacientes, o seu desempenho profissional, sua satisfação em relação ao trabalho que desempenha e a sua própria saúde, que muitas vezes é negligenciada. Devido essa complexidade e a especificidade do trabalho em saúde mental, esta é considerado de acentuada vulnerabilidade à sobrecarga emocional dos profissionais que neste campo atuam.²⁰

O profissional de psicologia mantém uma relação muito próxima com as pessoas a quem ele deve atender, encontrando-se expostos a demandas emocionais intensas, podendo, muitas vezes, implicar em consequências profissionais e repercutir na vida privada do psicólogo. O excesso de demanda, a rotina, a pressão constante existente nessa profissão, a baixa remuneração, a excessiva carga horária de trabalho, principalmente quando este profissional precisa atuar em locais diferentes para complementar sua renda, são alguns dos motivos que podem levar esse profissional ao esgotamento físico e mental.³⁰

Reconhece-se que muitas das atividades e atribuições do psicólogo envolvem a esfera psicoafetiva, sendo este um dos componentes na instância trabalho envolvidos na relação com a saúde/doença.³¹

Outros fatores que podem provocar o adoecimento desse profissional, levando-o ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*, é a necessidade de aprimoramento e aperfeiçoamento constantes, as adversidades das condições de trabalho e o sofrimento psíquico/social relatados pela clientela.³¹

Além disso ao considerar a realidade do exercício desse profissional, observa-se uma mudança, nas últimas décadas, relacionada a sua atuação com o surgimento de novos campos, trazendo também como consequência o aumento da necessidade de aperfeiçoamento e qualificação deste profissional para manter-se inserido no mercado.²⁹

Tais mudanças levam à necessidade do indivíduo de se aprimorar cada vez mais e, sendo possível gerar nestes profissionais o estresse e fortes fontes de pressão, sendo possível observar que, além das dificuldades já encontradas no contato direto com seus pacientes, colegas de trabalho e as novas possibilidades de trabalho, ainda existe uma dificuldade com a formação acadêmica dos profissionais de psicologia que consiga proporcionar esclarecimento e orientação sobre as questões relativas aos diversos campos que surgem paralelos à graduação²⁹

O contexto socioeconômico que estes profissionais se encontram inseridos no Brasil também deve ser considerado como possível fonte de adoecimento destes profissionais, bem como, o sofrimento psíquico e social de seus pacientes, as condições de trabalho, as relações interpessoais, os baixos salários, sendo estes grandes potenciais de estresse ocupacional.²⁹

Referente à carga horária de trabalho desse profissional, percebe-se que esta pode se diferenciar em razão da área de trabalho, tendo em vista que o psicólogo que trabalha em uma empresa privada pode ter uma carga horária de 40h semanais, já os profissionais que se caracterizam como empregados ou servidores estatutários muitas vezes têm uma carga horária de 30h semanais. Essa média, por sua vez, pode chegar a cair entre os autônomos que, em grande parte, se localizam na área clínica.³²

Existe também uma certa fragilidade do mercado de trabalho, fazendo com que o psicólogo venha a combinar trabalhos em locais e áreas diferentes para complementação dos seus rendimentos mensais. As clínicas e consultórios psicológicos são os locais onde

mais se concentra o trabalho do psicólogo, podendo neste local desenvolverem suas atividades principais ou complementares. Ao considerar uma amostra global, o consultório atinge cerca de 34,2% dos locais de trabalho, em seguida as empresas (14,8%), escolas até o 2º grau (10,4%), instituições de ensino e pesquisa (8,5%), hospitais (7,8%), instituições de atendimento psicológico (5,9%), órgãos da administração (4,5%).³²

Assim, a partir da construção singular de cada sujeito e do conhecimento das situações causadoras de estresse nesses profissionais, bem como das estratégias utilizadas por estes para o enfrentamento de eventos estressores é possível compreender como esses profissionais se apresentam diante de situações conflitantes.²⁹

Considerando a importância deste profissional, é relevante estudar os fatores que podem implicar em condições de sofrimento, bem como o índice de estresse presente. Essas informações podem auxiliar na discussão de novas estratégias de cuidado e atenção à saúde dessa população.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

- Identificar indicadores de estresse em psicólogos do estado de Alagoas e sua relação com dados sociodemográficos.

2.2 Objetivos específicos:

- Caracterizar perfil sociodemográfico em relação a gênero, idade, tempo de formado, estado civil, religião, campo de atuação, quantidade de horas trabalhada, religião e acompanhamento psicológico;

- Identificar a predominância do estresse por fase (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão);

- Desenvolver uma Cartilha para o CFP e para as IES de psicologia acerca do adoecimento por estresse de psicólogos(as) e formas de prevenção.

- Produzir um podcast respeito do estresse no profissional de psicologia e suas formas de prevenção

III. MÉTODO

3.1. Tipo de estudo

A pesquisa caracteriza-se com um estudo descritivo, tipo corte transversal.¹²

3.2. Local de estudo

O estudo foi realizado no Conselho Regional de Psicologia do estado de Alagoas – CRP 15. O CRP-15 iniciou suas atividades em novembro de 1996 com o objetivo de orientar e fiscalizar os psicólogos Alagoanos. É o órgão onde ocorre o registro de todos os profissionais atuantes no estado e é responsável por orientar e fiscalizar e orientar os psicólogos e realizou a autorização para realização desta pesquisa na primeira reunião plenária do mês de junho de 2018 (Anexo III).

3.3. Período de estudo

O estudo foi realizado no período de junho a agosto de 2019.

3.4. População do estudo

Psicólogos inscritos no Conselho Regional de Psicologia do estado de Alagoas - CRP15 que estavam participando dos eventos entre os meses de junho e agosto de 2019.

3.5. Amostra

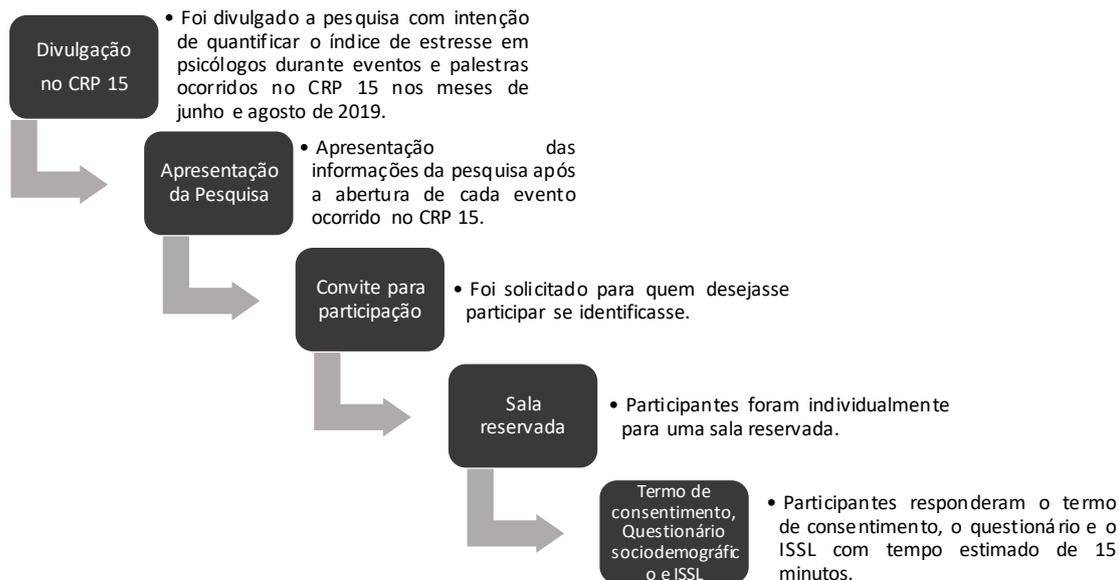
A amostra do estudo foi estabelecida por conveniência, considerando os eventos ocorridos no Conselho Regional de Psicologia de junho a agosto de 2019 no estado de Alagoas com um grupo de 244 voluntários a responder o questionário.

3.6. Critérios e procedimentos para seleção dos participantes

Foram incluídos psicólogos inscritos no CRP 15 que participaram dos eventos no período de junho a agosto de 2019. Foram excluídos profissionais inscritos no CRP que participaram dos eventos não estavam atuando profissionalmente na psicologia.

3.7. Procedimento para captação e acompanhamento dos participantes

- 1) Inicialmente, foi divulgado junto aos psicólogos durante eventos e palestras promovidos pelas comissões temáticas e ocorridos no CRP 15 nos meses de junho e agosto de 2019 que estava ocorrendo uma pesquisa que teria a intenção de quantificar o índice de estresse em psicólogos e que a participação na pesquisa seria voluntária;
- 2) Após a abertura do evento o psicólogo pesquisador apresentou as informações da pesquisa, e convidou aqueles que se interessaram a participar para que se identificassem levantando suas mãos e individualmente convidou a cada psicólogo a participar em uma sala reservada o questionário sociodemográfico, o ISSL (anexo II) e o termo de consentimento com um tempo de duração médio foi de 15 minutos; Todos receberam informações sobre o objetivo da pesquisa e estavam livres para participar ou não da mesma. A coleta de informações somente foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aqui como (anexo IV)



3.8. Critérios para descontinuação do estudo

O estudo seria descontinuado caso local de coleta retirasse a anuência os eventos programados não tivessem ocorrido ou ainda os psicólogos participantes do evento demonstrassem resistência ou desinteresse em participar da pesquisa.

3.9. Coleta de dados

3.9.1. Instrumentos para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada a partir de dois instrumentos: O Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos ISSL (LIPP, 2000) que se encontra como (anexo II) e

um questionário sociodemográfico composto por 11 questões, elaborado pelos pesquisadores com base na revisão da literatura (Apêndice I)

O ISSL tem como objetivo identificar os sintomas que o sujeito apresenta, através de questionário, podendo assim avaliar se o mesmo possui sintomas de estresse, se caracteriza um maior número de sintomas físicos ou psicológicos e em que fase se encontra no modelo quadrifásico do estresse. Lipp enfatiza que o estresse é um processo que se desenvolve em fases ou estágios, temporários e variáveis em intensidade.¹⁰

O caderno de aplicação é composto por um caderno de aplicação com 53 questões compostas de sintomas físicos e psicológicos, e dividido em 3 quadros. No primeiro quadro refere-se a sintomas experimentados nas últimas 24 horas com 12 sintomas físicos e 3 sintomas psicológicos; o segundo refere-se a sintomas experimentados na última semana com 10 sintomas físicos e 5 sintomas psicológicos; o terceiro quadro que se refere a sintomas experimentados no último mês com 12 sintomas físicos e 11 sintomas psicológicos.¹⁰

No modelo quadrifásico desenvolvido por Lipp, encontramos as fases do estresse definidas em fase de alerta, que é considerada como uma fase positiva do estresse, onde o sujeito se motiva através da produção de adrenalina, garantindo sua sobrevivência. A segunda fase é a de resistência onde o sujeito usa sua energia para realizar determinada atividade, seguido da fase de quase-exaustão que é caracterizada pelo começo do adoecimento, o sujeito já esgotado suas energias sem manter uma resistência para determinados eventos. A última fase do estresse é a de exaustão, onde o sujeito está predisposto a doenças graves como úlcera, psoríase, câncer, entre outras.¹⁰

Já o questionário sociodemográfico (apêndice I) utilizado teve como finalidade levantar as informações do público pesquisado acerca da sua idade, sexo, estado civil,

situação profissional, horas trabalhadas, tempo de formado, situação de trabalho e campo de atuação, religião, se faz acompanhamento psicoterápico.

3.10. Processamento e análise dos dados

Os dados foram inicialmente digitados em um banco de dados do Excel e depois analisados no software estatístico SPSS for Windows e serão apresentados em formato de tabelas com suas frequências absolutas e relativas.³³

A análise contemplou estatística descritiva das variáveis em frequências absolutas e relativas.

3.11. Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu às orientações regidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016 e teve seu projeto submetido à apreciação do Comitê de Ética da Faculdade Estácio de Alagoas. Após aprovação do Comitê foi dado início à captação dos participantes e à coleta de dados.

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa, de forma voluntária, sendo esclarecidos quanto ao objetivo do estudo, aos procedimentos a serem realizados na pesquisa, à garantia do sigilo, além de serem explicadas as possíveis dúvidas que emergiram. Após esta etapa, foi solicitada a permissão para a realização do estudo, mediante a prévia leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(anexo IV)

A aprovação da pesquisa pode ser verificada através do parecer N 3.315.169 e CAAE 95254518.3.0000.5012(Anexo 1).

3.11.1.Conflito de interesses

Apesar de um dos psicólogos fazer parte da equipe integrante do CRP-15, o estudo não apresentou conflito de interesses pois a pesquisa era realizada em evento aberto ao público, gratuito e não trazia nenhum tipo de impedimento no caso de os participantes não ter interesse em participar da pesquisa.

3.11.2. Análise de riscos e benefícios para o sujeito da pesquisa

O presente estudo ofereceu riscos mínimos aos participantes, envolvendo, por exemplo a possibilidade de qualquer participante vir a se sentir constrangido ao responder o instrumento ou questionário na sala com o pesquisador individualmente, podendo também desenvolver comportamento ansioso ou irritado por fazer o participante entrar em contato com sintomas físicos e psíquicos que vem sentido recentemente.

Para minimizar os riscos a pesquisa foi garantida a confidencialidade dos dados respondidos, local reservado para responder o questionário individualmente e apoio psicológico em meu consultório aos que sentirem-se emocionalmente mobilizados e desejarem o suporte.

Como benefícios a pesquisa ofertou um resultado individual acerca do nível de estresse de cada participante, possibilitando que mesmo possa refletir e apresentar atitude preventiva de adoecimentos. Além disso, foi construída uma cartilha de orientação acerca dos fatores de adoecimento ligados a profissão e a comunidade científica terá uma nova fonte de informação do estresse em uma população ainda não pesquisada no Brasil.

IV. RESULTADOS

Como resultado desta pesquisa serão apresentados três produtos. O primeiro deles um artigo com o tema Investigação de estresse em psicólogos que será submetido a revista ciência e profissão do Conselho Federal de Psicologia. As normas de instrução aos autores encontram-se no Anexo V.

O segundo produto, irá contemplar uma cartilha de orientação voltada para psicólogos sobre o manejo do estresse no formato digital.

O terceiro produto será um podcast que tem como objetivo compartilhar conteúdos a respeito do estresse no profissional de psicologia e suas formas de prevenção, através de um arquivo digital de áudio.

Produto 1: Artigo

Investigação de Estresse em Psicólogos

Robson Lucio Silva de Menezes^I; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa^{II}

^IPsicólogo. Especialista em Docência do Ensino Superior. Mestrando em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Professor da Faculdade Estácio de Maceió.

^{II}Psicólogo. Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

RESUMO

O estresse é considerado um dos maiores males da sociedade. O mesmo é um dos responsáveis pelo crescimento do número de afastamento no trabalho, causando uma série de prejuízos tanto para o trabalhador quanto para a organização. O objetivo do presente estudo foi identificar indicadores de estresse em psicólogos do estado de Alagoas e sua relação com dados sociodemográficos. A amostra foi constituída 244 psicólogos que participaram de eventos promovidos pelo conselho Regional de Psicologia entre junho e agosto de 2019. Inicialmente foram abordados 365 psicólogos que consentiram participar do estudo, destes 244 atenderam ao requisito de estar atuando profissionalmente na psicologia. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp e um questionário sociodemográfico. Os dados foram analisados no software estatístico SPSS for Windows e apresentados em formato de tabelas com suas frequências absolutas e relativas. Em relação à sintomatologia de estresse, foram encontrados resultados de 37,7% dos psicólogos em estresse em alguma fase, sendo a maioria dos resultados indicando que o estresse foi mais presente em mulheres, em pessoas que não estão fazendo processo terapêutico, que tem maior jornada de trabalho. Os achados apontam a vulnerabilidade dos psicólogos frente ao desgaste da atividade exercida e a necessidade de ampliar a discussão em torno da saúde mental dos psicólogos e de se desenvolver programas de prevenção e intervenção.

Palavras-chave: psicólogos, estresse, saúde mental.

ABSTRACT

Stress is considered one of the greatest evils in society. He is one of those responsible for the increase in the number of leaves of absence from work, causing a series of losses for both the worker and the organization. The aim of the present study was to identify stress indicators in psychologists in the state of Alagoas and their relationship with sociodemographic data. The sample consisted of 244 psychologists who participated in events promoted by the Regional Council of Psychology between June and August 2019. Initially, 365 psychologists who consented to participate in the study were approached, of these 244 met the requirement to be working professionally in psychology. The instruments used were the Lipp Stress Symptom Inventory for Adults and a sociodemographic questionnaire. The data were analyzed using the statistical software

SPSS for Windows and presented in table format with their absolute and relative frequencies. Regarding the symptoms of stress, results were found for 37.7% of psychologists in stress at some stage, with the majority of the results indicating that stress was more present in women, in people who are not undergoing a therapeutic process, who have longer working hours. The findings point to the psychologists' vulnerability to the exhaustion of the activity performed and the need to expand the discussion around the psychologists' mental health and to develop prevention and intervention programs

Keywords: psychologists, stress, mental health.

RESUMEN

El estrés es considerado uno de los mayores males de la sociedad. Es uno de los responsables del aumento en el número de permisos de ausencia del trabajo, causando una serie de pérdidas tanto para el trabajador como para la organización. El objetivo del presente estudio fue identificar indicadores de estrés en psicólogos en el estado de Alagoas y su relación con los datos sociodemográficos. La muestra consistió en 244 psicólogos que participaron en eventos promovidos por el Consejo Regional de Psicología entre junio y agosto de 2019. Inicialmente, se acercó a 365 psicólogos que consintieron en participar en el estudio, de estos 244 cumplieron con el requisito de trabajar profesionalmente en psicología. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de síntomas de estrés de Lipp para adultos y un cuestionario sociodemográfico. Los datos se analizaron utilizando el software estadístico SPSS para Windows y se presentaron en formato de tabla con sus frecuencias absolutas y relativas. En cuanto a los síntomas del estrés, se encontraron resultados para el 37,7% de los psicólogos en estrés en algún momento, con la mayoría de los resultados lo que indica que el estrés estaba más presente en las mujeres, en las personas que no se someten a un proceso terapéutico, que tienen más horas de trabajo. Los resultados señalan la vulnerabilidad de los psicólogos al desgaste de la actividad realizada y la necesidad de ampliar la discusión sobre la salud mental de los psicólogos y desarrollar programas de prevención e intervención.

Palabras clave: psicólogos, estrés, salud mental.

INTRODUÇÃO

O termo “stress” no campo da saúde é utilizado para designar a resposta geral e inespecífica do organismo a um estressor ou a uma situação estressante, sendo reconhecido como conjunto de sintomas ou situação desconfortável (Margis, Picon & Cosner 2003).

O estresse pode apresentar-se como algo positivo (desafio) ou algo negativo (ameaça) sendo algo presente diariamente na vida de todas as pessoas. Todavia no atual

cenário social a presença de agentes estressores negativos ganha intensidade por um conjunto de variáveis como mercado de trabalho, normas de conduta sociais e desafios do mundo cotidiano (Batista & Bianchi, 2006).

A maior preocupação com o estresse reside na sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ela provoca sendo a abertura do organismo a uma vulnerabilidade maior a os sintomas físicos e psicológicos como forma de preservação do organismo (Murofuse, Abranches & Napoleão, 2005).

Fisicamente, os sintomas mais comuns provocados pelo estresse são: suor, calores, dor de cabeça, tensão muscular, alteração no batimento cardíaco, dores de estômago, colite e irritação. Já os sintomas psicológicos são: ansiedade, angústia, preocupação excessiva, nervosismo, irritação, medo, impaciência, problemas de concentração e de memória, entre outros (Goulart & Novaes, 2008).

O estresse inicialmente foi descrito por *Selye* em um modelo trifásico composto pela fase de alarme, resistência e exaustão, sendo a fase de alarme uma fase inicial que trata de preparação para ação ou a reação a estímulos estressores em uma condição de luta ou fuga. Após a fase de alarme surge a fase de resistência, nesta fase o agente estressor persiste e o organismo começa a apresentar a baixa nas defesas imunológicas ficando mais vulnerável ao adoecimento. A última fase, exaustão, acontece o processo de adoecimento físico e psicológico e a capacidade laboral fica muito comprometida (Goulart & Novaes, 2008).

Posteriormente o estresse passou a ser encontrado em um modelo composto por 4 fases que se apresentam em escala de intensidade e crescente de acordo com o tempo ao qual o sujeito encontra-se exposto ao(s) agentes estressores e a intensidade com a qual tais estressores se apresentam (Goulart & Novaes, 2008).

O esgotamento de recursos para cumprir com as obrigações laborais pode aumentar a sensação de fadiga nos profissionais, até que por fim os leve ao adoecimento. Sabendo-se que estes profissionais de saúde se encontram muitas vezes submetidos a situações de risco, devido a profissão que desempenham, os mesmos encontram-se cada vez mais vulneráveis ao estresse ocupacional (Párraga, González, Méndez, Villarín y León, 2018).

O fato é que os profissionais de saúde estão cada vez mais propensos a serem acometidos por problemas não somente físicos, quanto psicológicos e assim vindo a adoecer por inúmeros fatores que estão relacionados ao ambiente de trabalho desses

profissionais, tendo em vista que os mesmos possuem um contato prolongado e constante com o sofrimento e o adoecer humano, bem como, nem sempre trabalham em condições ergonômicas e infraestruturais adequadas ao trabalho que desempenham, ressaltando-se também os escassos investimentos em saúde (Brotto & Dalbello, 2012).

Os profissionais da área da saúde mental, tendo em vista à natureza da profissão que exercem, apresentam certa vulnerabilidade ao estresse e aos efeitos do mesmo (Rabin, Feldman and Kaplan, 1999).

Dentre esses profissionais em constante fase de exaustão propicia ao adoecimento encontra-se o psicólogo. Contudo, ainda há poucas pesquisas realizadas sobre a saúde desse profissional e os poucos estudos encontrados sobre o tema são comumente realizados com profissionais que atuam na área hospitalar.

Os psicólogos, por atuarem na área da saúde mental, estão entre a clientela de risco da síndrome de *burnout*. O contexto sócio-econômico em que esses profissionais de saúde mental no Brasil estão inseridos deve ser considerado, tendo em vista o sofrimento social e psíquico dos pacientes que estes acompanham, as condições em que esses atendimentos são realizados, o pequeno tempo disponível entre uma consulta e outra, sendo estes fatores importantes para pensar os processos de estresse ocupacional (Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen, 2002).

Nessa área de atuação do psicólogo é possível identificar algumas questões prejudiciais à saúde desse profissional, como a falta de clareza das atividades que este desempenha, a sobrecarga da jornada de trabalho, a falta de reconhecimento por parte dos colegas a respeito das atividades desenvolvidas por este profissional, bem como, muitas vezes pode ser identificado o despreparo emocional para lidar com as situações que passam no cotidiano do hospital, entre outros fatores (Duarte & Moraes, 2016).

O trabalho do psicólogo em saúde, mais precisamente em Unidades de Terapia Intensiva, exige desse profissional um grande envolvimento não apenas físico como também emocional, tendo em vista que este profissional lida diariamente com discursos de dor, sofrimento, angústia, com o trabalho em equipe, demandas e solicitações de atendimentos de diversas ordens, com ruídos existentes no ambiente entre outros aspectos relacionados às características desse trabalho, podendo vir a provocar nesse profissional a fadiga e o aparecimento do estresse entre outras doenças de caráter ocupacional (Silva, 2010).

O profissional de psicologia mantém uma relação muito próxima com as pessoas a quem ele deve atender, encontrando-se expostos a demandas emocionais intensas, podendo, muitas vezes, implicar em consequências profissionais e repercutir na vida privada do psicólogo. O excesso de demanda, a rotina, a pressão constante existente nessa profissão, a baixa remuneração, a excessiva carga horária de trabalho, principalmente quando este profissional precisa atuar em locais diferentes para complementar sua renda, são alguns dos motivos que podem levar esse profissional ao esgotamento físico e mental (Moreno, Meda, Morant, Rodríguez y Palomera, 2006).

Além disso ao considerar a realidade do exercício desse profissional, observa-se uma mudança, nas últimas décadas, relacionada a sua atuação com o surgimento de novos campos, trazendo também como consequência o aumento da necessidade de aperfeiçoamento e qualificação deste profissional para manter-se inserido no mercado (Spiendler, *et al.*, 2015).

Referente à carga horária de trabalho desse profissional, percebe-se que esta pode se diferenciar em razão da área de trabalho, tendo em vista que o psicólogo que trabalha em uma empresa privada pode ter uma carga horária de 40h semanais, já os profissionais que se caracterizam como empregados ou servidores estatutários muitas vezes têm uma carga horária de 30h semanais. Essa média, por sua vez, pode chegar a cair entre os autônomos que, em grande parte, se localizam na área clínica (Bastos & Gomide, 1989).

Existe também uma certa fragilidade do mercado de trabalho, fazendo com que o psicólogo venha a combinar trabalhos em locais e áreas diferentes para complementação dos seus rendimentos mensais (Bastos & Gomide, 1989).

Assim, a partir da construção singular de cada sujeito e do conhecimento das situações causadoras de estresse nesses profissionais, bem como das estratégias utilizadas por estes para o enfrentamento de eventos estressores é possível compreender como esses profissionais se apresentam diante de situações conflitantes (Spiendler *et al.*, 2015).

Diante do exposto, e considerando que o estresse é uma condição potencializadora de adoecimento o objetivo desse estudo foi investigar o nível de estresse em psicólogos.

MÉTODO

Participantes

A amostra foi constituída por conveniência com psicólogos inscritos e ativos no Conselho Regional de Psicologia – 15ª Região

Instrumentos

1. *Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp* (ISSL) (Lipp, 2000). É um instrumento constituído por uma lista de sintomas físicos e psicológicos que permitem identificar se a pessoa tem estresse, em que fase do processo se encontra (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão) e se sua sintomatologia é mais típica da dimensão física ou psicológica. Estrutura-se em três quadros referentes às quatro fases de estresse propostas pela autora: o quadro 1 avalia a fase de alerta (Q1); o quadro 2, a fase de resistência e a fase de quase-exaustão (Q2); e o quadro 3, a fase de exaustão (Q3), que permite o diagnóstico de estresse. A presença de estresse pode ser constatada se qualquer um dos escores brutos atingir os limites determinados (maior que 6 no Q1, maior que 3 no Q2 e maior que 8 no Q3).

2. Questionário sociodemográfico abordando aspectos como gênero, faixa etária, cor, se está atuando profissionalmente, qual o campo de atuação, qual a carga horária de trabalho, qual o estado civil, se tem filhos, qual sua religião e se está em terapia.

Procedimento

O convite para participar da pesquisa foi realizado junto aos psicólogos durante eventos e palestras ocorridos no CRP 15 nos meses de junho a agosto de 2019. Cada profissional que demonstrava interesse, ao final do evento era direcionado para uma sala reservada para assinatura do TCLE e resposta ao protocolo da pesquisa. Todos receberam informações sobre o objetivo da pesquisa e estiveram livres para participar ou não da pesquisa.

A realização da pesquisa atendeu aos preceitos éticos descritos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016 e foi submetida e aprovada pelo comitê de ética no dia 09 de maio de 2019 vide CAAE: 95254518.3.0000.5012, Parecer 3.315.169.

Análise de dados

Participaram da pesquisa 244 psicólogos. A tabela 1 apresenta tanto as frequências absolutas (contagem) quanto as relativas (porcentagem) referente as variáveis sociodemográficas e profissionais

Tabela 1: Frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas e profissionais

	Frequência %	
<i>Gênero</i>		
Feminino	176	72,13
Masculino	68	27,87
<i>Cor</i>		
Branco	69	28,28
Pardo	108	44,26
Preto	53	21,72
Indígena	5	2,05
Amarela	9	3,69
<i>Estado Civil</i>		
Solteiro	66	27,05
Casado	103	42,21
União estável	12	4,92
Divorciado	49	20,08
Viúvo	14	5,74
<i>Tem filhos</i>		
Sim	168	68,85
Não	76	31,15
<i>Tem religião</i>		
Sim	175	71,72
Não	69	28,28
<i>Principal área de atuação</i>		
Clínica	80	32,79
Saúde	27	11,07
Escolar	7	2,87
Jurídica	3	1,23
Social	77	31,56
Docência	4	1,64
Gestão	42	17,21
Outros	4	1,64
<i>Atua em mais de uma área</i>		
Sim	153	62,7
Não	91	37,3
<i>Tem vínculo formal atual</i>		
Sim	191	78,28

Não	53	21,72
Tipo de vínculo		
Autônomo	53	21,72
Vínculo formal	133	54,51
Autônomo e vínculo formal	58	23,77
Psicoterapia Atual		
Sim	82	33,61
Não	162	66,39

Para relacionar estresse com variáveis qualitativas foi construída a Tabela 2 que apresenta frequências absolutas e relativas dos cruzamentos entre as categorias. O teste de qui-quadrado foi utilizado para verificar dependência entre duas variáveis. Quando duas variáveis são independentes aceita-se a hipótese nula. Caso o p-valor é seja menor que 0.05 rejeita-se a hipótese nula e conclui-se que as variáveis têm dependência. O Teste exato de fisher, semelhante ao teste qui quadrado é usado quando os dados falham perante as exigências do teste de qui-quadrado.

A Tabela 2 apresenta a relação entre as variáveis sociodemográficas e profissionais em relação a fases do estresse

Tabela 2: Relação entre as variáveis sociodemográficas e profissionais e a fases do estresse

	Fases do Estresse					P-valor*
	Sem estresse	Alerta	Resistência	Quase exaustão	Exaustão	
Gênero						
Feminino	104(59.09%)	8(4.55%)	27(15.34%)	13(7.39%)	24(13.64%)	0,073
Masculino	48(70.59%)	0(0.00%)	7(10.29%)	1(1.47%)	12(17.65%)	
Cor						
Branco	45(65.22%)	2(2.90%)	5(7.25%)	4(5.80%)	13(18.84%)	0,6
Pardo	69(63.89%)	4(3.70%)	17(15.74%)	5(4.63%)	13(12.04%)	
Preto	29(54.72%)	2(3.77%)	11(20.75%)	4(7.55%)	7(13.21%)	
Indígena	3(60.00%)	0(0.00%)	1(20.00%)	1(20.00%)	0(0.00%)	
Amarela	6(66.67%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	3(33.33%)	
Estado Civil						
Solteiro	40(60.61%)	1(1.52%)	6(9.09%)	7(10.61%)	12(18.18%)	0,36
Casado	68(66.02%)	3(2.91%)	16(15.53%)	3(2.91%)	13(12.62%)	
União estável	5(41.67%)	2(16.67%)	2(16.67%)	1(8.33%)	2(16.67%)	
Divorciado	31(63.27%)	1(2.04%)	8(16.33%)	3(6.12%)	6(12.24%)	
Viúvo	8(57.14%)	1(7.14%)	2(14.29%)	0(0.00%)	3(21.43%)	
Tem filhos						
Sim	103(61.31%)	8(4.76%)	25(14.88%)	6(3.57%)	26(15.48%)	0,07
Não	49(64.47%)	0(0.00%)	9(11.84%)	8(10.53%)	10(13.16%)	
Tem religião						

Sim	106(60.57%)	7(4.00%)	28(16.00%)	8(4.57%)	26(14.86%)	0,33
Não	46(66.67%)	1(1.45%)	6(8.70%)	6(8.70%)	10(14.49%)	
Principal área de atuação						
Clínica	51(63.75%)	1(1.25%)	8(10.00%)	4(5.00%)	16(20.00%)	0,103
Saúde	15(55.56%)	2(7.41%)	4(14.81%)	3(11.11%)	3(11.11%)	
Escolar	4(57.14%)	0(0.00%)	2(28.57%)	0(0.00%)	1(14.29%)	
Jurídica	1(33.33%)	1(33.33%)	1(33.33%)	0(0.00%)	0(0.00%)	
Social	43(55.84%)	2(2.60%)	17(22.08%)	5(6.49%)	10(12.99%)	
Docência	2(50.00%)	0(0.00%)	2(50.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	
Gestão	32(76.19%)	2(4.76%)	0(0.00%)	2(4.76%)	6(14.29%)	
Outros	4(100.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	
Atua em mais de uma área						
Sim	90(58.82%)	5(3.27%)	16(10.46%)	13(8.50%)	29(18.95%)	0,005
Não	62(68.13%)	3(3.30%)	18(19.78%)	1(1.10%)	7(7.69%)	
Tem vínculo atual						
Sim	116(60.73%)	5(2.62%)	27(14.14%)	13(6.81%)	30(15.71%)	0,429
Não	36(67.92%)	3(5.66%)	7(13.21%)	1(1.89%)	6(11.32%)	
Tipo de vínculo						
Autônomo	36(67.92%)	3(5.66%)	7(13.21%)	1(1.89%)	6(11.32%)	0,779
Vínculo formal	80(60.15%)	4(3.01%)	20(15.04%)	8(6.02%)	21(15.79%)	
Autônomo e vínculo formal	36(62.07%)	1(1.72%)	7(12.07%)	5(8.62%)	9(15.52%)	
Psicoterapia atual						
Sim	68(82.93%)	3(3.66%)	7(8.54%)	1(1.22%)	3(3.66%)	0
Não	84(51.85%)	5(3.09%)	27(16.67%)	13(8.02%)	33(20.37%)	

*Teste Person Qui-quadrado

Para avaliar a relação entre variáveis quantitativas e estresse, na Tabela 3, foram calculadas medidas de posição e dispersão, considerando a variável quantitativa e cada grupo de estresse. O Teste de F(Anova) foi utilizado para testar a igualdade das médias de uma variável quantitativa levando em consideração as categorias de uma segunda variável. Semelhante ao teste T porém utilizado quando a variável categórica tem mais de 2 categorias. A hipótese nula é considerada quando as médias dos grupos são iguais e quando o p-valor é menor que 0.05 rejeita-se essa hipótese. O teste F revela se há diferença entre as médias dos grupos mais não revela dentre quais grupos há diferença.

Considerando que o Teste F revela se há diferença entre as médias dos grupos mais não revela dentre quais grupos há diferença. Utilizamos na tabela 4, o teste de comparação múltipla de Bonferroni para os casos em que os teste F revelou uma relação significativa na Tabela 3. O teste de Bonferroni avalia a diferença da média para cada dupla de grupo de uma variável qualitativa.

Tabela 3: Relação entre fases do estresse e as médias de idade, carga horária e tempo de formação.

	Média	Desvio Padrão	P-valor*
<i>Idade</i>			
Sem estresse	36,02	9,07	0,6368
Alerta	40,63	7,29	
Resistência	36,47	8,84	
Quase exaustão	35	7,34	
Exaustão	36,94	8,97	
<i>Carga horária</i>			
Sem estresse	40,76	14,52	0,00
Alerta	41,50	12,99	
Resistência	35,59	11,43	
Quase exaustão	52,14	8,17	
Exaustão	50,78	10,02	
<i>Tempo de formação</i>			
Sem estresse	10,06	6,8	0,0039
Alerta	18,75	7,91	
Resistência	9,41	6,22	
Quase exaustão	12,71	8,18	
Exaustão	11,81	6,61	

*Teste F

A Tabela 3 aponta a média de idade do grupo sem estresse é de 36.02 anos, com desvio de 9.07 anos. Já o grupo na fase de alerta com alerta tem média de 40.6 anos e desvio de 7.28. O teste F resultou no p-valor = 0.6368, como é maior que 0.05 a relação não é significativa. Assim o teste de Bonferroni não precisa ser avaliado.

Na relação entre estresse e carga horária o teste F foi menor que 0.05 ($F = 0.0000$), sendo assim há diferença significativa entre ao menos um dos grupos de estresse em relação a carga horária (Tabela 3).

Na Tabela 4, em relação a carga horária, o p-valor entre as médias do grupo sem estresse e na fase de alerta é de 1.000. Como é maior que 0.05 não há diferença significativa na carga horária e as pessoas que não tem estresse e as que estão na fase de alerta. Já entre as pessoas sem estresse e as pessoas na fase de quase exaustão o p-valor foi de 0.023. Nesse caso, há uma diferença significativa das cargas horárias médias das pessoas que sem estresse e das que na fase de quase exaustão. Na tabela 3, pode-se observar que a média da carga horária das pessoas na fase de quase exaustão é de 52.14, enquanto das sem estresse é de apenas 40.76. Ou seja, há diferença significativa quando se compara a média da carga horária desses grupos.

Na relação entre estresse e tempo de formação o teste F foi menor que 0.05

(0,0039), sendo assim há diferença significativa entre ao menos um dos grupos de estresse em relação ao tempo de formação. A média dos anos de formação das pessoas sem estresse foi 10,06 anos e na fase de alerta 18,75 anos, na fase de resistência 9,41 (Tabela 3). Conforme a análise da Tabela 4, em relação ao tempo de formação, há diferença significativa entre a média do tempo de formação quando comparadas as médias do grupo sem estresse e do grupo que está na fase de alerta e também quando comparadas as médias do grupo de alerta com o grupo de resistência.

Tabela 4: Médias de carga horária e de tempo de formação em anos comparadas as fases do estresse.

	Sem estresse	Alerta	Resistência	Quase exaustão
<i>Carga Horária</i>				
Alerta	1,00	-	-	-
Resistência	0,40	1,00	-	-
Quase exaustão	0,023	0,70	0,00	-
Exaustão	0,00	0,74	0,00	1,00
<i>Tempo de Formação</i>				
Alerta	0,01	-	-	-
Resistência	1	0,01	-	-
Quase exaustão	1	0,47	1	-
Exaustão	1	0,1	1	1

Teste de comparação múltipla de Bonferroni

DISCUSSÃO

No estado de Alagoas existem cerca de 3.600 psicólogos ativos. Para nosso estudo foram entrevistados 244 participantes, com média de idade de 34.21 anos com um desvio padrão de 8.86 anos. A pessoa com menor idade tem 25 anos e a com maior idade tem 60 anos. A maioria é mulher (n=176) o que representa 72.13% da amostra. Apesar de não termos dados atuais, a predominância na mulher na psicologia, cerca de 91%, também foi observada em uma pesquisa realizada pelo IBOPE (2004).

A maioria declarou parda (44,26%), casada (42,21%), com filhos (68,85%) e tem alguma religião (71,72%). As principais áreas de atuação foram a clínica (32,79%) e social (31,56%), 62,67% atuam em mais de uma área, 78,28% tem vínculo formal, 21,22% são autônomos e apenas 33,61% faz psicoterapia.

No nosso estudo, apesar da maior frequência de estresse em todas as fases ter se apresentando no gênero feminino, quando comparado com os homens os dados não foram significativos. Entretanto, chama a atenção que entre os participantes 27(15,34%) já apresentam sintomas na fase de resistência, 13(7,39%) na fase de quase exaustão e 24(13,64%) se encontram na fase de exaustão. Corrobora com esse dado uma pesquisa realizada com profissionais de saúde mental por Santos e Cardoso (2010) onde identificou que 36% dos entrevistados apresentavam alguma manifestação de estresse e 44% deles se percebiam sob estresse.

Referente ao tipo de vínculo (tabela 2), percebemos variável significativa entre aqueles que possuem vínculo formal, encontrando-se a maioria na fase de resistência e exaustão, representando 15,04 % e 15,79%, respectivamente. Corrobora com esse dado estudo realizado com psicólogos na França, onde verificou-se que cerca de 28,6% dos participantes que atuavam em hospitais particulares tinham alto risco de adquirirem Burnout, já referente a empresas privadas esse número elevava-se para 48% (Berjot, Altintas, Grebot & Lesage, 2017). Outro estudo realizado por Rossetti **et al.** (2008) avaliaram estresse em 250 servidores públicos da Polícia Federal da cidade de São Paulo identificou que a maior parte dos profissionais, 65%, apresentou sintomas de estresse na fase de resistência. Nesse grupo, embora a maior parte dos profissionais do sexo masculino, 74,4%, a maior frequência das pessoas com estresse eram mulheres.

As variáveis atuar em uma ou em mais áreas (tabela 2) foram significativas quando comparadas as fases do estresse. As frequências de quem atua em mais de uma área foram significativamente maiores nas fases de quase-exaustão, 8,5%, e exaustão, 18,95%, quando comparadas as de quem trabalhava apenas em uma área, 1,1% e 7,69%, respectivamente. Em um estudo realizado por Rodrigues **et al.** (2017) com membros da equipe de enfermagem de Salvador, verificou-se que 61,9% dos participantes, predominantemente composta por mulheres (84,8%), possuíam um duplo vínculo empregatício, aumentando, assim, a sobrecarga de trabalho. Distanciando um pouco desse dado, uma pesquisa realizada por Araújo **et al.** (2005) com professores, percebeu-se que os homens (63%) possuíam emprego em mais de uma escola quando comparado com as mulheres (32,7%).

Em nosso estudo, verificamos também uma variável significativa quanto a carga horária, onde foi possível identificar que aqueles que possuem carga horária semanal

acima de 50 horas apresentam quase-exaustão ou exaustão. Corrobora com esse dado, um estudo realizado por Ferrareze, Ferreira & Carvalho (2006), realizado com enfermeiras, onde foi possível verificar que mais da metade da amostra (75%) trabalhava entre 10 a 12 horas diárias, sendo esta uma carga horária exaustiva, levando em consideração o tipo de trabalho e as atribuições exercidas pelas mesmas.

Outro estudo realizado com profissionais do setor de segurança pessoal e patrimonial identificou que cerca de 50% dos entrevistados através do ISSL apresentavam sintomas de estresse nas fases de resistência/quase exaustão ou exaustão. No grupo foi identificado que ter formação superior e quanto maior a carga horária semanal, maior o nível de estresse. Quando se analisou o tipo de sintoma de estresse, verificou-se que entre os 51 sujeitos que apresentaram estresse, 25 tiveram predominância de sintomas psicológicos e 20 mostraram predominância de sintomas físicos, de acordo com a tabela de correção do ISSL (Delacoleta, 2007).

Fazer psicoterapia também foi uma variável que chamou bastante atenção pois as médias de resistência, quase-exaustão e exaustão foram significativamente menores quando comparadas às pessoas que não faziam psicoterapia. Estudo realizado por Xavier e Daltro (2015) com psicólogos do estado da Bahia, percebeu que a prática de fazer psicoterapia não é uma constante entre os profissionais, pois apenas 33,4% declararam que faziam terapia, mesmo sabendo a importância por lidarem diariamente com sofrimento psíquico.

O estudo de Saar e Trevizan (2007) teve como objetivo examinar as opiniões dos profissionais da equipe de saúde sobre o papel desempenhado por seus colegas. Foram entrevistados 39 profissionais de saúde nas áreas de nutrição, psicologia, enfermagem, fisioterapia, farmácia, odontologia e medicina. Todos os profissionais consideraram que o trabalho em equipe compartilha responsabilidades, o que alivia o estresse e é uma forma de aprender; eles também relataram que em geral expectativas em relação ao papel dos profissionais não são muito claras e que a maioria dos participantes tem pouco conhecimento sobre o papel profissional de seus colegas. Os papéis profissionais mais claramente descritos foram os dos médicos, enfermeiros e farmacêuticos e o papel reconhecido como mais obscuro foi o do psicólogo. Esse achado nos leva a uma reflexão importante sobre a atuação interprofissional e formas de compartilhar o nosso fazer com outros profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu identificar as características sociodemográficas de psicólogos atuantes no estado de Alagoas relacionada ao estresse na profissão desempenhada por estes. Percebe-se que estes profissionais, por atuarem na área da saúde mental, acabam ficando mais vulneráveis ao adoecimento, tendo em vista o contexto socioeconômico em que atuam, as jornadas de trabalho, a área da psicologia que prestam seus serviços, entre outros fatores.

Diante dos dados colhidos na pesquisa foi possível compreender que o nível de estresse em psicólogos apresenta-se em maior número nas mulheres.

Foi também apontado que os profissionais que possuem maior carga horária de trabalho, estão muitas vezes atuando em mais de uma área da psicologia.

Percebe-se também que existe uma predominância dos profissionais participantes da pesquisa encontravam-se na fase de exaustão, correspondendo a 39,1% da população participante, evidenciando um comprometimento na capacidade emocional desses profissionais. Contudo, foi possível verificar que os psicólogos que estão em acompanhamento psicológico apresentaram um índice de estresse consideravelmente menor, tendo em vista que os mesmos se encontram em um processo de autoconhecimento, podendo lidar melhor com seus próprios conflitos evitando assim que estes venham a interferir negativamente em seu trabalho.

Como principais limitações do estudo destacam-se: dificuldade de coleta de dados com psicólogos que apresentaram resistência em participar da pesquisa, mesmo considerando todos os aspectos éticos e garantias de sigilo da mesma, podendo este fato estar associado aos processos de saúde mental destes, ao medo de se expor, entre outros fatores. Outra dificuldade está relacionada a pouca produção dessa temática com psicólogos, o que dificulta a discussão dos resultados.

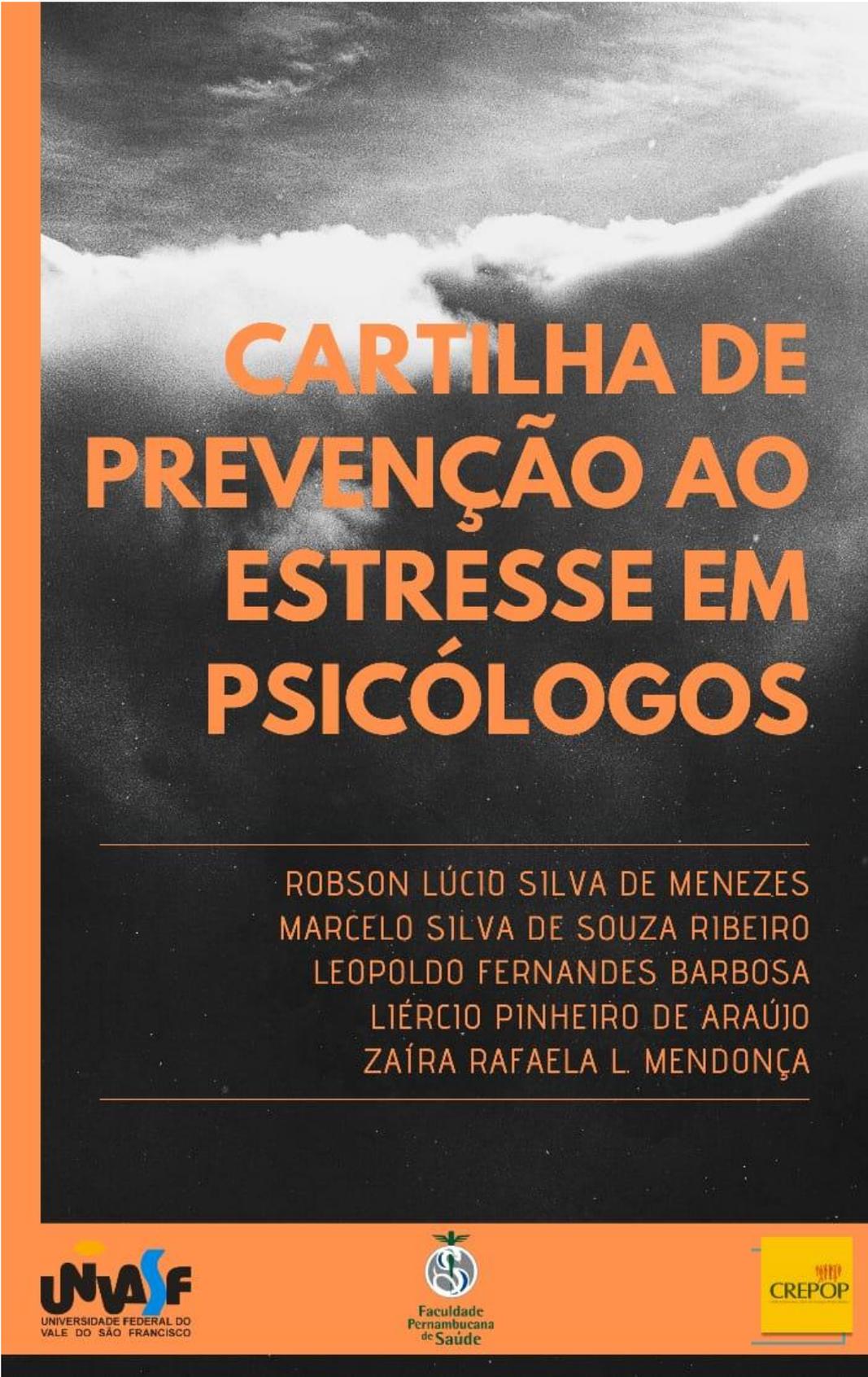
Fica claro que este estudo ainda possui limitações e é importante uma investigação maior que envolva saúde mental, sabendo que o estresse é apenas um dos componentes provocadores do adoecimento, sendo assim importante ampliar esse estudo para outros estados e outras regiões do país.

REFERÊNCIAS

- Abreu, K. L. D., Stoll, I., Ramos, L. S., Baumgardt, R. A., & Kristensen, C. H. (2002). *Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. Psicologia: ciência e profissão*, 22(2), 22-29.
- Araújo, T. M. G., Tiana Mascarenhas, Reis, E. J F B dos, & Almeida, M. M. G de. (2006). *Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. Ciência & Saúde Coletiva*, 11(4), 1117-1129.
- Batista, K.M, & Bianchi, E. R. F. (2006). *Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 534-539.
- Bastos, A. V. B., & Gomide, P. I.C. (1989). *O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. Psicologia: ciência e profissão*, 9(1), 6-15.
- Berjot, S., Altintas, E., Grebot, E., & Lesage, F.-X. (2017). Burnout risk profiles among French psychologists. *Burnout Research*, 7, 10–20.
- Brotto, T. C. A, & Dalbello, A. M. (2012). *É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37(126), 290-305.
- Delacoleta, A. S. M. (2007). *Estresse e suporte social em profissionais do setor de segurança pessoal e patrimonial*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
- Duarte, L. C. B, & Moraes, T. D. (2016). *Saúde mental de psicólogos atuantes em serviços de atenção primária à saúde. Est. Inter. Psicol.*, 7(2), 123-146.
- Ferrareze, M. V. G., Ferreira, V., & Carvalho, A.M. P. (2006). *Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. Acta Paulista de Enfermagem*, 19(3), 310-315.
- Goulart J. E, & Novaes, M.E.N.L. (2008). *Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. Psicologia em Estudo*, 13(4), 847-857.
- IBOPE (2004). *Pesquisa de opinião com psicólogos inscritos no Conselho Federal de Psicologia*. Artigo Recuperado em 25 novembro,2019, de www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/publicacoes/publicacoesDocumentos/Pesquisa_IBOPE.pdf
- Lipp, M. E. N. (2000). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 76.

- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. D. O. (2003). *Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(1), 65-74.
- Moreno, B. J., Meda, R. M. L., Morante, M.E.B., Rodríguez, A.M., & Palomera, A.C. (2006). *Validez factorial del inventario de Burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos mexicanos. Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 445-455.
- Murofuse, N. S. Abranches, S. A., & Napoleão, A. (2005). *Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255-261.
- Párraga, M.I., González, H.E., Méndez, G.T., Villarín, C.A., León, & M.A.A. (2018) *Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. Clin. Med. Fam.*, 11(2), 51-60.
- Rabin, S., Feldman, D., & Kaplan, Z. (1999). *Stress and intervention strategies in mental health professionals. British Journal of Medical Psychology*, 72, 159-169.
- Rodrigues, C. C. F. M., Salvador, P. T. C. O., Assis, Y. M. S., Gomes, A. T. L., Bezerril, M. S. & Santos, V. E. P. (2017). *Estresse Entre os Membros da Equipe de Enfermagem. Rev enferm UFPE on line.*, 11(2), 601-8.
- Rossetti, M. O., Ehlers, D. M, Guntert, I. B., Leme, I. F. A. S., Rabelo, I. S., Tosi, Silésia M.V. D., Pacanaro, S. V., & Barrionuevo, V. L. (2008). *O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia Federal de São Paulo. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(2), 108-120.
- Santos, A. F. O., & Cardoso, C. L. (2010). *Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. Psicologia em Estudo*, Maringá, 15(2), 245-253.
- Saar, S. R. S., & Trevizan, M. A. (2007). *Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(1), 106-112.
- Silva, A. B. H.C. da (2010). *O estresse na prática profissional do psicólogo em UTI: uma revisão de literatura. Rev. SBPH*, 13(1), 33-51.
- Spiendler, S., Carlotto, M., Ogliari, D. & Giordani, K. (2015). *Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. Psicogente*, 18(33), 104-116.
- Xavier, L. P. L. C, Daltro, M. R. (2015). *Reflexões Sobre as Práticas de Autocuidado Realizadas por Psicólogos(as). Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 4(1): 50-58.

Produto 2: Cartilha



CARTILHA DE PREVENÇÃO AO ESTRESSE EM PSICÓLOGOS

ROBSON LÚCIO SILVA DE MENEZES
MARCELO SILVA DE SOUZA RIBEIRO
LEOPOLDO FERNANDES BARBOSA
LIÉRCIO PINHEIRO DE ARAÚJO
ZAÍRA RAFAELA L. MENDONÇA

FICHA CATALOGRÁFICA

APRESENTAÇÃO

Ao iniciar as atividades no programa do mestrado em psicologia da saúde da FPS (Faculdade Pernambucana da Saúde) percebemos queríamos fazer desta formação uma oportunidade de pesquisa que pudesse vincular a psicologia, o estresse e a avaliação psicológica.

Após delimitação do tema apresentei a ideia na primeira reunião plenária do mês de junho de 2018 e tive autorização e apoio do Conselho Regional de Psicologia de Alagoas - CRP 15 para realização da pesquisa nas instalações do conselho, dentro dos eventos promovidos pelo conselho e junto aos colegas psicólogos que se voluntariaram a participar deste estudo.

Ao final desta pesquisa na produção da dissertação foi solicitado que um dos produtos fosse uma cartilha orientativa que contemplasse as motivações, as considerações, os resultados e as conclusões desta pesquisa.

Cumprе ressaltar que ter a pesquisa voltada a saúde de um trabalhador que lida com tantos agentes estressores e que possui muitas vezes tripla jornada era essencial para poder compreender e debater ações que possibilitassem a prevenção ao adoecimento deste trabalhador.

O(a) psicólogo(a) foi escolhido(a) por ter uma atuação que na maioria das vezes demanda lidar com o adoecimento físico e mental e que geram grande desgaste emocional.

Esta cartilha orientativa, elaborada ainda com a colaboração da UNIVASF e do CRP 02, se propõe a apresentar breves resultados de uma pesquisa com estresse em psicólogos do estado de Alagoas para fomentar reflexões e possibilitar a busca da ampliação pelo debate da saúde mental e qualidade de vida do profissional de psicologia no Brasil.

Prof. Robson Lucio Silva De Menezes

APRESENTAÇÃO DOS AUTORES

Robson Lucio Silva de Menezes:

Psicólogo. Mestre em Psicologia da Saúde - Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Especialista em docência do ensino superior, Perito em psicologia do trânsito. Atua como Coordenador Técnico e de Gestão do Conselho Regional de Psicologia, Consultor organizacional e proprietário da RM cursos e consultoria. Professor e supervisor de estágio do curso de psicologia e pedagogia da Estácio.

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa:

Psicólogo. Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco. Pós-doutorado em ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Tutor da graduação e da pós graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS. Supervisor do núcleo de saúde mental do IMIP.

Marcelo Silva de Souza Ribeiro:

Psicólogo. Doutor em Ciências da Educação - Université du Québec à Chicoutimi / Université du Québec à Montréal (2013). Mestre em Educação em Pesquisa - Université du Québec (2003). Especialista em Educação Especial (UFAL/1994) e Educação a Distância (SENAC / AL/2011), Produção de Mídias para Educação Online (UFBA/2018). Professor adjunto da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Liercio Pinheiro de Araújo:

Psicólogo. Doutor em Ciências Econômicas e Sociais/Administração. Mestre em Educação pela Universidade Cidade de São Paulo. Mestre em Estudos Cognitivos pela Canterbury University/Reino Unido. Especialista em Educação Especial pela Universidade Federal de Alagoas. Atualmente é docente do Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL.

Zaira Rafaela Lyra Mendonça:

Psicóloga. Mestre em Psicologia/ UFAL (2013). Especialista em Psicologia Clínica e Saúde Mental/CESMAC (2011). Atua principalmente nas áreas da Clínicas, Docência do Ensino Superior e Assistência Social. Membro fundadora da ABRAPAS - Associação Brasileira de Psicologia na Assistência Social. Atualmente, presidente do Conselho Regional de Psicologia de Alagoas, CRP-15.

CARTILHA DE PREVENÇÃO AO ESTRESSE EM PSICÓLOGOS

SOBRE O ESTRESSE

A palavra estresse deriva do latim, sendo empregada popularmente no século XVII, trazendo o conceito de fadiga, cansaço. O estresse resulta da percepção do indivíduo entre a discordância das exigências de determinada tarefa e os recursos pessoais para cumpri-las. Algumas pessoas sentem essa discordância como impulso para atividades desafiadoras, dedicando-se às tarefas, contudo outras percebem essa discordância como forma ameaçadora o que fará com que o trabalhador enfrente uma situação estressante negativa, que poderá conduzi-lo a evitar a tarefa. ¹

O estresse é inerente aos seres humanos e faz parte da vida de todos, apresenta-se como uma forma de adaptação às diferentes situações do viver. Assim, existem respostas fisiológicas a diferentes tipos de estressores, e cada ser humano reagirá de forma distinta, tendo em vista que cada pessoa possui maneiras diferentes de sentir e interpretar as fontes que provocam o estresse. Dessa forma, cada indivíduo tem suas características e sua forma de interagir com os estressores do ambiente ao qual encontra-se inserido, assim ocorrem alterações nos níveis de estresse de forma individual, ocasionando nesse indivíduo uma perda emocional, psíquica e social. ²

ESTRESSE LABORAL

Estresse ocupacional pode ser definido como a experiência decorrente do enfrentamento dos elementos estressores provenientes do ambiente de trabalho. ³

Compreende-se o estresse ocupacional como a alta demanda exigida do trabalhador, o baixo nível de autonomia no trabalho, baixo apoio social que o indivíduo recebe dos demais trabalhadores da organização, encontrar-se inserido em um ambiente desagradável, com tensão e com relações conflitantes. ³

FASES DO ESTRESSE

O estresse inicialmente foi descrito em um modelo trifásico composto pela fase de alarme, resistência e exaustão, sendo a fase de alarme uma fase inicial que trata de preparação para ação ou a reação a estímulos estressores em uma condição de luta ou fuga. Após a fase de alarme surge a fase de resistência, nesta fase o agente estressor persiste e o organismo começa a apresentar a baixa nas defesas imunológicas ficando mais vulnerável ao adoecimento. A última fase, exaustão, acontece o processo de adoecimento físico e psicológico e a capacidade laboral fica muito comprometida.²

Posteriormente o estresse passou a ser encontrado em um modelo composto por 4 fases que se apresentam em escala de intensidade e crescente de acordo com o tempo ao qual o sujeito encontra-se exposto ao(s) agentes estressores e a intensidade com a qual tais estressores se apresentam.⁴

A evolução destas fases ocorre da seguinte forma⁴:

- Alerta: os primeiros sintomas se apresentam mas ainda não gera perdas nas capacidades produtivas;

- Resistência: há um aumento da duração dos eventos estressores e inicia-se o comprometimento do sujeito em sua capacidade produtiva e motivação, se a fase de resistência não for administrada adequadamente é elevada para a fase seguinte;
- Quase-exaustão: o número de sintomas físicos e psicológicos se multiplica e o quadro somático chega a um momento mais grave;
- Exaustão: a evolução do estresse continua e nessa fase é encontrada a síndrome do esgotamento e o processo de adoecimento é gravíssimo tanto na intensidade dos sintomas quanto nas consequências físicas e psíquicas na vida do sujeito.

POR QUE PESQUISAR ESTRESSE EM PSICÓLOGOS?

O psicólogo está, na maioria do tempo, em contato direto com o sofrimento humano e/ou com condições de vulnerabilidade. Deste modo pode sofrer intenso desgaste emocional por toda essa demanda.

Soma-se a isso as condições de trabalho, por vezes insalubres, e com baixa remuneração, as quais comumente resultam em extensas cargas horárias de trabalho.

ESTRESSE EM PSICÓLOGOS DE ALAGOAS

A pesquisa resultou da dissertação do programa de mestrado profissional em psicologia da saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) que teve como objetivo identificar os níveis de estresse de um grupo de 244 psicólogos inscritos no Conselho Regional de Psicologia de Alagoas que estavam atuando profissionalmente no momento da coleta. Sintomas de estresse foram encontrados em 40,91% das mulheres e em 29,41% dos

homens. Esse números apontam algo muito significativo principalmente quando pensamos em um profissional que tem como ferramenta de trabalho sua mente. A diferença entre os números revela maior frequência de estresse nas mulheres e alguns aspectos podem ser considerados, como por exemplo, ter mais de um vínculo carga horária de trabalho elevada.

ESTRESSE DO CAMPO DE ATUAÇÃO

A maioria dos profissionais entrevistados desenvolvia atividades na área clínica (32,8%) e social (31,6%), seguidos por gestão (17,41%), saúde (11,07%), escolar (2,87%), docência (1,64%) e jurídica (1,23%).

Em relação a frequência de sintomas, pelo menos 66,7% dos psicólogos da área jurídica, 50% da docência, 44,44% da saúde, 44,16% da social, 42,86% da escolar, 36,25% da clínica e 23,81% da área de gestão apresentavam estavam em alguma fase do estresse.

ESTRESSE E PSICOTERAPIA

Foi constatada na pesquisa uma diferença relevante quando comparados o grupo de psicólogos que estava em processo terapêutico com os que não estavam. O nível de estresse foi mais significativo nos profissionais sem acompanhamento psicológico no momento da coleta.

RECOMENDAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS FRENTE AO ESTRESSE

Para lidar com o estresse é necessário identificar e compreender seus agentes estressores e através deles administrar as situações no dia a dia. Apesar de nem sempre ser possível

eliminar a fonte do estresse, é importante criar estratégias de manejo das situações difíceis e dos gatilhos que comprometem o bem estar emocional e podem provocar adoecimento. A psicoterapia é fundamental! Conforme observado na pesquisa, os maiores índices foram em profissionais que tinham mais de um vínculo profissional, com carga horária de trabalho elevada e não faziam psicoterapia.

Além disso, a literatura aponta diferentes fontes que podem auxiliar nesse suporte que vão desde os aspectos nutricionais, a prática de relaxamento, exercícios de respiração, yoga, atividades prazerosas sociais e atividade física.³

Com base nisso, além do psicólogo, outros profissionais como médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e educadores físicos podem ser essenciais para adaptar essas recomendações e orientações de modo assertivo e adequado a cada contexto.

Referências

- Goulart J. E, & Novaes, M.E.N.L. (2008). *Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. Psicologia em Estudo*, 13(4), 847-857.
- Lipp, M. E. N. (2000). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 76.
- Ueno, L. G. S, Bobroff, M. C. C, Martins, J. T., Machado, R. C. B. R., Linares, P. G., & Gaspar, S. G. (2017). *Estresse Ocupacional: Estressores Referidos Pela Equipe de Enfermagem. Rev. Enferm*, 1632-1638.
- Spector, p. E. (2005). *Psicologia nas organizações*. São Paulo: Saraiva.

Produto 3: Roteiro de podcast

Podcast: ESTRESSE EM PSICÓLOGOS

Essas perguntas norteadoras serão a base do roteiro para a gravação do podcast junto a equipe de educação a distância da Faculdade Pernambucana de Saúde.

A gravação será realizada tendo como protagonistas o prof. Robson Menezes, autor da dissertação intitulada INVESTIGAÇÃO DE ESTRESSE EM PSICÓLOGOS DO ESTADO DE ALAGOAS com a participação do orientador do trabalho, o prof. Leopoldo Barbosa.

As perguntas serão respondidas considerando os dados da pesquisa e as orientações do guia de orientação.

1. O que é estresse?
2. o que é estresse laboral?
3. Quais as fases do estresse?
4. Como se deu a pesquisa de estresse em psicólogos?
5. Qual o índice de estresse encontrado na pesquisa?
6. Qual a predominância de estresse por gênero?
7. Qual a predominância de estresse por idade?
8. Qual a predominância de estresse do campo de atuação?
9. Qual a predominância de estresse por tempo de atuação?
10. Qual a predominância de estresse por carga horaria de trabalho?
11. Foram encontradas diferenças significativas entre psicólogos em processo terapêutico e psicólogos que não estão em processo?
12. O psicólogo ter filhos ou não se mostrou um dado relevante na pesquisa?

13. Como o psicólogo pode buscar tratamento para lidar com o estresse e para prevenir o retorno do estresse?

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa tivemos a possibilidade de compreender sobre o estresse na população de psicólogos e constatar alguns dados importantes como a relação direta de aumento do estresse vinculado ao aumento da jornada de trabalho e a ausência de acompanhamento psicológico.

Precisamos problematizar fatores como condições de trabalho, remuneração incompatível com as responsabilidades, atuação diretamente ligada ao sofrimento psicológico e necessidade de busca por mais de um vínculo profissional e essencial que o psicólogo aprenda a manejar o estresse e a fortalecer o organismo frente ao cenário atual apresentado para a profissão.

Com isso refletimos que uma profissão que preconiza o cuidado ao outro precisa ser ensinada e orientada para a autopromoção de saúde mental, o cenário estressor não tende a mudar rapidamente e por isso é importante se preparar para lidar com a prevenção do adoecimento pessoal principalmente com a busca pela psicoterapia.

Nosso estudo é apenas instrutório ao tema e faz-se necessário a continuidade de pesquisas que possibilitem novos dados e ampliem a busca da compreensão de outras comorbidades que assolam a população de psicólogos.

Quanto aos resultados encontrados o que mais foi relevante foi o fato de que os psicólogos que estão em acompanhamento psicológico apresentaram um índice de estresse consideravelmente menor e que as uma maior jornada de trabalho pode inferir diretamente no adoecimento.

Fica claro que tal estudo ainda possui limitações e que é necessária uma investigação maior que envolva outros componentes de saúde mental, que o estresse é

apenas um dos componentes provocadores do adoecimento e que é importante ampliar esse estudo para outros estados e outras regiões do país.

VI. SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES

Algumas recomendações podem ser feitas para o aprimoramento da PESQUISA:

- Formação de um grupo de pesquisa permanente a fim de possibilitar a continuidade e aprimoramento de estudos sobre adoecimento do psicólogo ampliando o olhar para outras patologias.
- Organização de eventos diversos voltados para acadêmicos e profissionais alertando acerca da importância do autocuidado e dos riscos presentes no exercício da profissão.
- Aproximação com as comissões de psicologia existentes no CRP 15 para realização de estudos e específicos dentro de campos de atuação (social, organizacional, clínica, etc...)
- Organização de campanhas nas redes sociais estimulando a busca de qualidade de vida do psicólogo.

REFERÊNCIAS

1. MUROFUSE, NT, Soldati Abranches, S, Alves Napoleão, A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2005;13(2):255-261. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421843019>
2. CESAR FERREIRA, Mário. Qualidade de vida no trabalho (QVT): do assistencialismo à promoção efetiva. Laboreal [online]. 2015, vol.11, n.2 [citado 2019-12-04], pp.28-35. Disponível em:
http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-52372015000200003&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1646-5237.
<http://dx.doi.org/10.15667/laborealxi0215mcf>.
3. LIMA P, Sabino KC, Gouveia M, Avelino FV, Fernandes M. Fatores estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros hospitalares: revisão Investig Enferm. Imagen Desarr. 2015;17(2): 51-65. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie17-2.feea>
4. Instituto de Psicologia e Controle do Stress. Centro Psicológico de Controle do Stress – CPCS. [online]. [acesso 10 mar 2019]. Disponível em:
<http://www.estresse.com.br/pesquisa/stress-brasil/>
5. VIAPIANA Vitória Nassar, Gomes Rogério Miranda, Albuquerque Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. Saúde debate [Internet]. 2018 Dez [citado 2019 Dez 03] ; 42(spe4): 175-186. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s414>.

6. MENEZES de Carvalho, Gerusa e Dutra de Moraes, Rosângela. Sobrecarga de trabalho e adoecimento no Polo Industrial de Manaus. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte) [online]. 2011, vol.17, n.3, pp. 465-482. ISSN 1677-1168.
7. VIDOTTI, Viviane et al. *Enferm. glob.* [online]. 2019, vol.18, n.55, pp.344-376. Epub 21-Oct-2019. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida entrabajadores de enfermería. 2019. ISSN 1695-6141. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>.
8. MARRAS, Jean Pierre; VELOSO, Henrique Maia. Estresse ocupacional. Rio de Janeiro : Elsevier, 2012.
9. GOULART JUNIOR, E, Novaes Lipp, ME. Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. *Psicologia em Estudo* [Internet]. 2008;13(4):847-857. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122111023>
10. LIPP MEN. Inventário de Sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL). São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2000
11. ABREU, Klayne Leite de, Stoll, Ingrid, Ramos, Leticia Silveira, Baumgardt, Rosana Aveline, & Kristensen, Christian Haag. (2002). Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(2), 22-29. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932002000200004>
12. SPECTOR, Paul E. *Psicologia nas organizações* – São Paulo: Saraiva, 2005.
13. MONTANHOLI, Liciane Langona; TAVARES, Darlene M. dos Santos and OLIVEIRA, Gabriela Ribeiro de. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2006, vol.59, n.5, pp.661-665. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500013>.

14. UENO, Larissa Gabrielle Souza; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto; MARTINS, Julia Trevisan; MACHADO, Regina Célia Bueno Rezende; LINARES, Priscilla Ghiraldi; GASPAR, Stela de Godoy. Estresse Ocupacional: Estressores Referidos Pela Equipe de Enfermagem. Rev. Enferm. UFPE [online]. 2017. pp.1632-1638. ISSN 1981-8963. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/15232/>
15. ISMA – International Stress Management Association. Estocolmo – Suécia, 2003. (Bulletin).
16. DEJOURS, Jacques Christophe. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. São Paulo: Atlas, 1992.
17. RIBEIRO Renata Perfeito, Marziale Maria Helena Palucci, Martins Julia Trevisan, Galdino Maria José Quina, Ribeiro Patrícia Helena Vivan. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 03];39:e65127. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100421&lng=en. Epub July 23, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>.
18. GOMES, Tarsila Dantas da Silva e PUENTE-PALACIOS, Katia Elizabeth. Estresse ocupacional, um fenômeno coletivo: evidências em equipes de trabalho. Rev. Psicol., Organ. Trab. [online]. 2018, vol.18, n.4, pp. 485-493. ISSN 1984-6657.
<http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.4.14415>.
19. SANTOS, Ana Flávia de Oliveira e CARDOSO, Carmen Lúcia. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. Psicol. estud. [online]. 2010, vol.15, n.2, pp.245-253. ISSN 1413-7372.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000200003>.

20. TEIXEIRA C. A. B., Gherardi-Donato E. C. da S., Pereira S. S., Cardoso L., Reisdorfer E.. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Dic 04] ; 15(44): 288-298. Disponível em:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es.
21. SILVA Alice Borges Humildes Cruz da. O estresse na prática profissional do psicólogo em UTI: uma revisão de literatura. *Rev. SBPH* [Internet]. 2010 Jun [citado 2017 Dez 16] ; 13(1): 33-51. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582010000100004&lng=pt.
22. DE OLIVEIRA Santos, AF, Cardoso, CL. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo* [Internet]. 2010;15(2):245-253. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122131003>
23. CAMELO, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2004). Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(1), 14-21.
24. PÁRRAGA Martínez Ignacio, González Hidalgo Enrique, Méndez García Teresa, Villarín Castro Alejandro, León Martín Antonio Alberto. Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Dic 04] ; 11(2): 51-60. Disponível em:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051&lng=es.

25. BROTTTO Tullio Cezar de Aguiar, Dalbello-Araujo Maristela. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador?. Rev. bras. saúde ocup. [Internet]. 2012 Dec [cited 2019 Dec 03]; 37(126): 290-305. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572012000200011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000200011>.
26. TRETTENE, Armando dos Santos et al. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. Bol. - Acad. Paul. Psicol. [online]. 2016, vol.36, n.91, pp. 243-261. ISSN 1415-711X.
27. DUARTE, Lucas Có Barros e MORAES, Thiago Drumond. Saúde mental de psicólogos atuantes em serviços de atenção primária à saúde. Est. Inter. Psicol. [online]. 2016, vol.7, n.2 [citado 2019-12-03], pp. 123-146. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072016000200008&lng=pt&nrm=iso. ISSN 2236-6407.
28. SPIENDLER, S., CARLOTTO, M., OGLIARI, D., GIORDANI, K. (2015). Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. Psicogente, 18(33), 104-116. Disponível em: <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.59>.
29. ABREU, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. Psicol. cienc. prof. [online]. 2002, vol.22, n.2 [cited 2019-12-03], pp.22-29. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932002000200004&lng=en&nrm=iso. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S141498932002000200004>.
30. MORENO-Jiménez, Bernardo; MEDA-Lara, Rosa Martha; MORANTE-Benadero, Maria Eugenia; RODRÍGUEZMUÑOZ, Alfredo; PALOMERA-Chávez, Andrés. Validez factorial del inventario de Burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos

mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 38, núm. 3, 2006, pp. 445-455

Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia

31. BASTOS, Antonio Virgilio Bittencourt; GONDIN, Sonia Maria Guedes. O trabalho do psicólogo no Brasil [recurso eletrônico] : um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2010.

32. Bastos, Antonio Virgilio Bittencourt; Gomide, Paula Inez Cunha. (1989). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, vol.9 no.1,6-15.

33. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.

Anexo I:

FACULDADE ESTÁCIO DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Investigação de estresse em psicólogos inscritos no conselho regional de psicologia do estado de Alagoas

Pesquisador: Robson Lúcio Silva de Menezes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 95254518.3.0000.5012

Instituição Proponente: FPS - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAUDE S.A.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.315.169

Apresentação do Projeto:

O estresse tem se apresentado constantemente como a porta de entrada de graves patologias como os transtornos ansiosos e depressivos. O seu estudo tem se tornado muito comum pelo crescente índice de aumento de psicopatologias e principalmente quando consideramos o alto número de afastamentos do trabalho por adoecimento mental. O presente estudo será realizado no conselho regional de psicologia de Alagoas e tem por objetivo analisar o nível de estresse em psicólogos inscritos no Conselho Regional de Psicologia de Alagoas que participarem de eventos no auditório do conselho regional de psicologia durante os meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2019 com uma amostra de 350 participantes, sendo avaliados pelo ISSL (inventário de estresse de Marilda Lipp) com a análise de dados ocorrendo no software estatístico SPSS for Windows com estatística descritiva. Será uma pesquisa com método quantitativo, descritivo, tipo corte transversal. O estudo está embasado em preceitos éticos e seguirá as orientações da resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, seguindo os referenciais da bioética, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Estácio de Alagoas. Os sujeitos serão convidados a participar da pesquisa, de forma voluntária, sendo esclarecidos quanto ao objetivo do estudo, aos procedimentos a serem realizados na pesquisa, à garantia do sigilo, além de serem explicadas as possíveis dúvidas que venham a emergir. O presente estudo mostra-se relevante por

Endereço: Rua Pio XII, 355

Bairro: Jatiúca

CEP: 57.035-560

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-6800

Fax: (82)3214-6828

E-mail: comite_etica_fal@hotmail.com

FACULDADE ESTÁCIO DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.315.169

possibilitar a investigação de um fenômeno cada dia mais corriqueiro em uma população pouco pesquisada e estudada que é a psicologia e será algo inovador por trazer uma publicação de um estudo que poderá servir como referência para o sistema conselhos.

Palavras-chave: Estresse; Psicologia; Transtornos.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Investigar o nível de estresse em psicólogos inscritos no Conselho regional de Psicologia de Alagoas e correlacionar com as variáveis sociodemográficas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar perfil sociodemográfico em relação a gênero, idade, tempo de formado, estado civil, religião, campo de atuação, quantidade de horas trabalhada, religião e acompanhamento psicológico;

Identificar a predominância do estresse por fase (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão).

Desenvolver um Guia de Orientação para o CFP e para as IES de psicologia acerca do adoecimento por estresse de psicólogos(as) e formas de prevenção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

O presente estudo oferece riscos mínimos aos participantes, envolvendo, por exemplo a possibilidade de qualquer participante vir a se sentir constrangido ao responder o instrumento ou questionário na sala com o pesquisador individualmente, podendo também desenvolver comportamento ansioso ou irritado por fazer o participante entrar em contato com sintomas físicos e psíquicos que vem sentido recentemente.

Para minimizar os riscos a pesquisa será garantida a confidencialidade dos dados respondidos,

Endereço: Rua Pio XII, 355
Bairro: Jatiúca **CEP:** 57.035-560
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-6800 **Fax:** (82)3214-6828 **E-mail:** comite_etica_fal@hotmail.com

FACULDADE ESTÁCIO DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.315.169

local reservado para responder o questionário individualmente e apoio psicológico em meu consultório aos que sentirem-se emocionalmente mobilizados e desejarem o suporte.

BENEFÍCIOS

Como benefícios a pesquisa irá ofertar um resultado individual acerca do nível de estresse de cada participante, possibilitando que mesmo possa refletir e apresentar atitude preventiva de adoecimentos e a população de psicólogos será construída uma cartilha orientativa acerca dos fatores de adoecimento ligados a profissão e a comunidade científica terá um dado inédito do estresse em uma população ainda não pesquisada no Brasil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

PROJETO DENTRO DAS NORMAS DO CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TERMOS ADEQUADOS.

Recomendações:

O PROJETO CONTINUA FORA DAS NORMAS DA ABNT, AS CITAÇÕES E REFERÊNCIAS NÃO ESTÃO CONTEMPLADAS DENTRO DAS NORMAS ESTABELECIDAS.

RETIRAR O ABSTRACT, PROJETO NÃO POSSUI ESSA ETAPA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1194012.pdf	27/04/2019 18:22:12		Aceito
Outros	capaissl.jpg	27/04/2019 18:20:27	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projeto.docx	27/04/2019 18:19:31	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito

Endereço: Rua Pio XII, 355
Bairro: Jatiúca CEP: 57.035-560
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-6800 Fax: (82)3214-6828 E-mail: comite_etica_fal@hotmail.com

FACULDADE ESTÁCIO DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.315.169

Investigador	projeto.docx	27/04/2019 18:19:31	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Outros	confi.jpg	27/04/2019 18:15:26	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	questio.docx	27/04/2019 18:15:03	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Outros	cumprimentoetico.jpg	27/04/2019 18:11:47	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaofps.pdf	27/04/2019 18:10:15	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Outros	ISSL.jpg	27/04/2019 18:08:28	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Folha de Rosto	folhaok.pdf	27/04/2019 18:07:48	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao.pdf	27/04/2019 18:06:15	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	27/04/2019 18:02:59	Robson Lúcio Silva de Menezes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 09 de Maio de 2019

Assinado por:
Ana Carla Vieira dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Pio XII, 355
Bairro: Jatiúca CEP: 57.035-560
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-6800 Fax: (82)3214-6828 E-mail: comite_etica_fal@hotmail.com

Anexo III:



Serviço Público Federal
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 15ª REGIÃO
JURISDIÇÃO : ALAGOAS
 CNPJ: 01.599.089/0001-17



TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu Laeuzia Lucia da Silva Farias da CRP 15/0229, Conselheira Presidente deste Conselho Regional de Psicologia, informo que conforme autorizado por unanimidade na 41ª Reunião Plenária Ordinária ocorrida no dia 07 de junho de 2018 neste conselho que fica autorizado que o psicólogo Robson Lucio Silva de Menezes CRP 15/2177 realize a pesquisa com os psicólogos que voluntariamente se interessarem em participar do tema "Investigação de Estresse em Psicólogos inscritos no conselho regional de psicologia de Alagoas" durante eventos ocorridos no auditório deste CRP nos meses de maio a setembro de 2019.

Maceió, 26 de abril de 2019

Laeuzia Lucia da Silva Farias
 Laeuzia Lucia da Silva Farias
 CRP 15/0229
 Conselheira Presidente

Laeuzia Lucia da Silva Farias
 CONSELHEIRA PRESIDENTE
 CRP-15/0229

Anexo IV:



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupo por si e /ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”. (Resolução nº 466/12, do conselho nacional de saúde).

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo **avaliação do estresse em psicólogos inscritos no Conselho Regional de Psicologia de Alagoas**, recebi de Robson Lucio Silva de Menezes, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- Que o estudo se destina a Investigar o nível de estresse em psicólogos inscritos no Conselho regional de Psicologia de Alagoas e correlacionar com as variáveis sociodemográficas.
- Que a importância deste estudo é que a população de psicólogos é uma das menos estudadas dentre as que atuam em promoção de saúde e que o profissional da psicologia possui muitas vezes tripla jornada de trabalho que acarretam em esgotamento físico e psíquico.

Assim sendo o estudo irá possibilitar a criação de cartilha orientativa aos profissionais para prevenção do estresse.

- Que esse estudo em Agosto de 2018 do e terminará em **Junho de 2019**.
- Que o estudo será feito da seguinte maneira: Inicialmente, será divulgado junto aos psicólogos que durante a palestras dos eventos comemorativos do dia do psicólogo estará ocorrendo uma pesquisa que terá a intenção de quantificar o índice de estresse em psicólogos e que a participação na pesquisa será voluntaria; Após a abertura do evento o psicólogo pesquisador irá apresentar as informações da pesquisa, irá convidar aqueles que se interessarem a participar para que se identifiquem levantando suas mãos e irá levar o questionário sociodemográfico, o ISSL e o termos de consentimento; Todos receberão informações sobre o objetivo da pesquisa e estarão livres



para participar ou não da pesquisa. A coleta de informações somente será iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

- Que o presente estudo oferece riscos mínimos aos participantes, envolvendo, por exemplo a possibilidade de eu venha a me sentir constrangido ao responder o instrumento ou questionário em público, podendo também desenvolver comportamento ansioso ou irritado por entrar em contato com sintomas físicos e psíquicos que vem sentido recentemente.
- Para minimizar os riscos a pesquisa será garantida que terei a confidencialidade dos dados respondidos, local reservado para caso eu não desejar responder o questionário em público e apoio psicológico do psicólogo responsável caso eu me sinta emocionalmente mobilizados e desejar o suporte.
- Que como benefícios para participar desta pesquisa eu terei resultado individual acerca do nível de estresse de meu nível de estresse, possibilitando que eu possa refletir e apresentar atitude preventiva de adoecimentos e a população de psicólogos será construída uma cartilha orientativa acerca dos fatores de adoecimento ligados a profissão.
- Que a minha participação será acompanhada pelo psicólogo responsável da pesquisa Robson Lucio Silva de Menezes.
- Que, sempre que desejar serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.
- Que não terei nenhuma despesa sendo-me garantida a existência de recursos para eventuais gastos não planejados. Assim como não haverá nenhum tipo de pagamento para participar da pesquisa.

A handwritten signature in blue ink is located at the bottom right of the page.



- Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa, podendo ser encaminhado para clínica espaço gente 3 para acompanhamento junto ao psicólogo responsável pela pesquisa.

- Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do(a) participante-voluntário(a)

Endereço:

Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade:

Telefone p/ contato:

Endereço do responsável pela pesquisa:

Robson Lucio Silva de Menezes

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde FPS

Rua professor Silveira Camerino, 291, pinheiro, Maceió-AL CEP: 57.055-630

Telefone: (82) 99933-8336

E-mail: recrutamento_al@hotmail.com

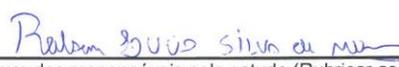
Endereço do Comitê de Ética da Faculdade Estácio de Alagoas

Endereço: avenida pio XII, 70

Bairro: /CEP/Cidade: Jatiúca, 57035-560 Maceió AL

Telefone p/ contato: 3214-6800

Maceió, _____ de _____ de 2018.

	
<p>Assinatura ou impressão datiloscópica voluntária ou responsável legal e rubricar as demais folhas</p>	<p>Nome e Assinatura dos responsáveis pelo estudo (Rubricar as demais páginas)</p> 

Anexo V:

01/04/2020

Psicol., Ciênc. Prof. (Impr). - Instruções aos autores



ISSN 1414-9893 versão impressa
ISSN 1982-3703 versão online

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Escopo e política](#)
- [Forma e preparação de manuscritos](#)
- [Submissão do textos manuscritos pela\(s\) autora\(s\) e pelo\(s\) autor\(es\)](#).

Escopo e política

A Revista **Psicologia: Ciência e Profissão** é uma publicação trimestral editada pelo Conselho Federal de Psicologia.

Publica textos originais, em português, inglês, espanhol ou francês de relevância científica e social para a produção do conhecimento em psicologia, em uma perspectiva crítica, consonantes com as políticas da profissão e atentos aos Direitos Humanos.

Forma e preparação de manuscritos

O manuscrito submetido a RPCP não pode ter sido publicado em outro veículo de divulgação (revista, livro, etc.) e não pode ser simultaneamente submetido ou publicado em outro meio de divulgação científica ou de pesquisa.

Todas as submissões de manuscritos devem seguir as Normas de Publicação da APA: American Psychological Association. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: Author), no que diz respeito ao estilo de apresentação do manuscrito e aos aspectos éticos inerentes à realização de um trabalho científico. A omissão de informação no detalhamento que se segue implica que prevalece a orientação da APA.

Observação: Se uma citação ou trecho de entrevista compreende menos do que 40 palavras, incorpore-a ao texto e a coloque entre aspas duplas. Caso compreenda 40 ou mais palavras, apresente-a em um bloco de texto separado e omita as aspas.

A Psicologia: Ciência e Profissão publica:

1. Estudo teórico - Exige-se, na revista, que o artigo teórico, nos diferentes campos do conhecimento, contribua para o aprofundamento de um tema ou conceito e apresente um debate teórico que culmine em uma perspectiva original, crítica e inovadora no campo da psicologia e suas interfaces. Artigos de revisão bibliográfica, revisões teóricas ou de "estado da arte", que somente mencionam a posição de outros autores sobre conceitos e teorias e que pesquisam ou realizam apenas levantamentos de temáticas em base de dados não serão aceitos por este periódico. Deve ter entre 20 e 25 laudas, não considerando resumos e referências.

2. Relato de pesquisa – investigações inéditas, de relevância científica, construídas a partir de materiais empíricos. É necessário explicitar os fundamentos teórico- metodológicos, as análises e as discussões decorrentes da pesquisa. Deve ter entre 20 e 25 laudas, não considerando resumos e referências;

3. Relato de experiência - relatos de experiência relacionados à intervenção profissional, que tragam contribuições para as práticas em

Psicologia. Deve ter entre 20 e 25 laudas, não considerando resumos e referências.

O título abreviado do periódico é **Psicol., Ciênc. Prof.** que deve ser usado em notas de rodapé e referências.

Os artigos aceitos para a publicação se tornam propriedade da revista.

Caso a autora ou o autor queira divulgar seu trabalho em outro formato deve citar esta primeira publicação.

Preparação dos textos

O texto submetido a RPCP não pode ter sido publicado em outro veículo de divulgação (revista, livro, etc.) e não pode ser simultaneamente submetido ou publicado em outro meio de divulgação científica ou de pesquisa.

Todas as submissões devem seguir as Normas de Publicação da APA: American Psychological Association. (2010). Publication manual of the American Psychological Association (6th ed.). Washington, DC: Author), no que diz respeito ao estilo de apresentação do texto e aos aspectos éticos inerentes à realização de um trabalho científico. A omissão de informação no detalhamento que se segue implica que prevalece a orientação da APA.

Observação: Se uma citação ou trecho de entrevista compreende menos do que 40 palavras, incorpore-a ao texto e a coloque entre aspas duplas. Caso compreenda 40 ou mais palavras, apresente-a em um bloco de texto separado e omita as aspas.

Critérios gerais para avaliação dos manuscritos

1. Os trabalhos enviados podem ser redigidos em português, em inglês, em espanhol ou em francês, obrigatoriamente com resumo, abstract e resumen;
2. Espaço duplo, fonte Times New Roman, tamanho 12, margens de 2,54 centímetros, texto alinhado à esquerda;
3. Textos devem ser submetidos em extensão .doc ou .docx;
4. Tabelas e figuras (gráficos e imagens) devem constar no corpo de texto, mas necessariamente em formato editável;
5. As páginas não devem ser numeradas;
6. O título deve ter até 12 palavras, ser centralizado, em negrito e conter letras maiúsculas e minúsculas;
7. O título deve explicitar o(s) fenômeno(s) estudado(s) e a relação com o contexto de investigação;
8. O resumo deve corresponder ao desenvolvimento do texto e conter de 150 a 250 palavras, e de 3 a 5 palavras-chave em cada um dos resumos;
9. As referências e formas de citação devem seguir as Normas de Publicação da APA: American Psychological Association. (2010). Publication manual of the American Psychological Association (6th ed.). Washington, DC: Author);
10. Todos os endereços de páginas na Internet (URLs) incluídos no texto devem estar ativos e prontos para acesso imediato.
11. Autores e coautores que estejam com artigo em avaliação não podem submeter um novo até a decisão editorial.

Etapas de avaliação

1. Os textos serão avaliados quanto a sua adequação às normas de submissão da Revista. Em havendo equívocos no processo de submissão as autoras e ou os autores serão notificados e o texto arquivado, ficando a critério das autoras e ou dos autores uma nova submissão;
2. Os textos aprovados na primeira etapa serão avaliados pela Comissão Editorial em relação a sua coerência com o escopo da

revista. Para tanto, a comissão editorial poderá recorrer ao conselho consultivo. Em caso de dissonância o texto poderá ser arquivado e as autoras e ou os autores notificados.

3. Os textos aprovados nas etapas anteriores serão submetidos à avaliação de pareceristas *ad hoc*, omitida a identidade das autoras e ou dos autores. Após esta avaliação o texto poderá ser recusado, encaminhado para reformulações ou aceito para publicação. Em todos os casos as autoras e ou os autores serão notificados.

Submissão do textos manuscritos pela(s) autora(s) e pelo(s) autor(es)

As autoras e/ou os autores devem atentar-se às seguintes especificações de envio:

1) Carta à editora

As autoras e/ou os autores devem dar ciência da sua concordância com a publicação do texto à Revista Psicologia: Ciência e Profissão por meio de **carta à editora** assinada por todas as autoras e/ou todos os autores, digitalizada e enviada via Plataforma SciELO como "Documento Suplementar", em PDF, atendendo as seguintes exigências:

- a) Identificar o tipo de texto, conforme especificado no item "Forma e preparação dos textos";
- b) Declarar que o texto não foi submetido ou publicado em outro meio de divulgação científica;
- c) Declarar que os procedimentos éticos de pesquisa foram cumpridos. A Comissão Editorial poderá solicitar documentos relacionados às resoluções vigentes (Resolução CONEP n. 466 de 2012 e/ou Resolução CONEP n. 510 de 2016. Solicita-se não colocar qualquer dado do parecer do comitê de ética no corpo do manuscrito para evitar identificação dos autores.
- d) Caso o artigo tenha mais de 4 autores/autoras, deve ser especificada a contribuição de cada um/uma na concepção e execução da pesquisa e/ou na elaboração do manuscrito.

Somente serão avaliados os textos submetidos à Revista PCP via Plataforma SciELO.

2) Folha de Rosto

A folha de rosto deverá ser enviada via Plataforma SciELO como "Documento Suplementar", contendo:

Título em português (máximo de 12 palavras);
Título em inglês;
Título em espanhol;
Título reduzido;

Nome, titulação e afiliação institucional e/ou profissional, por extenso, de cada um dos autores;

Nomes dos autores como devem aparecer em citações;

Endereço de correspondência do autor ou da autora com o qual a Revista poderá manter contato.

Informação de financiamento de pesquisa pelas agências de fomento quando pertinentes.

Caso o artigo tenha mais de 4 autores/autoras, deve ser especificada a contribuição de cada um/uma na concepção e execução da pesquisa e/ou na elaboração do manuscrito.

3) Apresentação formal do texto

Os textos originais deverão ser submetidos via Plataforma SciELO mediante cadastro do(a) autor(a) na página da Revista PCP (<http://submission.scielo.br/index.php/pcp/about/submissions#authorGuidelines>). Para garantir a revisão às cegas, as autoras e ou os autores serão responsáveis por retirar do texto qualquer forma de identificação de autoria.

Os autores e ou as autoras serão comunicados automaticamente sobre o recebimento do texto e poderão acompanhar o processo de editoração eletrônica, utilizando seu nome de usuário e senha. Os textos somente iniciarão o processo editorial com o registro de todas as autoras e ou todos os autores na página da Revista e de seus respectivos e-mails.

Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

[\[Home\]](#) [\[Sobre a revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#)

SAF/SUL Q. 02, Bloco B, Edifício via office, térreo, sala 105
70070-600 Brasília DF Brasil
Tel.: 55 61 2109-0100
Fax: 55 61 2109-0150



revista@cfp.org.br

Apêndice 1

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DA PESQUISA

Número do CRP _____

1 – Gênero () Masculino () Feminino

2 – Idade (anos) _____

3 – Possui filhos(as)

() Não () Se sim, Quantos? _____

4 – Estado civil

() solteiro(a) () casado(a) () viúvo(a) () divorciado(a) () união de facto

5 – Cor/raça

() Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena

6 – Religião

() Católica () Evangélica () Espírita () Umbanda ou candomblé () Sem religião

() outros _____

7 – Atualmente trabalhando?

() Não () Sim, mas não na área da psicologia () Sim, dentro da área da psicologia

8 – Se está trabalhando qual carga horária semanal de trabalho? _____

9 – Se trabalha com a psicologia, qual sua(s) área(s) de atuação?

() Gestão de Pessoas () Clínica(consultório) () Social(assistência) () Jurídica

() Docência () Escolar () Saúde () Pesquisa () Outra _____

10 – Se trabalha atualmente atua dentro do? (se necessário pode marcar mais de uma alternativa)

() serviço público () serviço privado () prestação de serviços

11 – Atualmente faz psicoterapia/análise?

() Sim () Não

12 – Tempo de Formado em anos? _____