



RECURSOS HUMANOS

STRESS, BURNOUT AND COPING: UM ESTUDO REALIZADO COM PSICÓLOGOS ALGÁRVIOS

STRESS, BURNOUT AND COPING: A STUDY OF ALGARVIOS PSYCHOLOGISTS

Maria Helena Rodrigues Guita de Almeida
Universidade do Algarve

Data de submissão: 09 mar. 2011 . **Data de aprovação:** 12 dez. 2011 . **Sistema de avaliação:** Double blind review.
Universidade FUMEC / FACE . Prof. Dr. Henrique Cordeiro Martins . Prof. Dr. Cid Gonçalves Filho.

RESUMO

O objetivo consiste em avaliar os níveis de Estresse, Burnout e *Coping* e identificar as estratégias de *Coping* mais utilizadas e as que os psicólogos algarvios consideram mais eficazes. A amostra utilizada no estudo experimental é constituída por 170 psicólogos do Sotavento e Barlavento Algarvio, que trabalham no âmbito da Orientação/Aconselhamento, Reeducação/Reabilitação, Clínica/Saúde e Docência Universitária, tendo excluído os psicólogos do Algarve que trabalham no âmbito da Psicologia Social e das Organizações, por esgueirar-se da extensão deste artigo. Os resultados mostram uma parcela assinalável de Estresse e Burnout. As estratégias de *Coping* mais utilizadas pelos psicólogos algarvios são as estratégias de controle e as que eles acham mais eficazes são as de gestão dos sintomas. Em futuras investigações seria desejável investigar uma amostra mais representativa.

PALAVRAS-CHAVE

Estresse. Burnout. *Coping*. Psicólogos do Algarve.

ABSTRACT

The aim of this paper is to evaluate the levels of Stress, Burnout e Coping and identify the most used Coping strategies and the ones that the psychologists from the Algarve found more effective. The sample used in the field study was formed by 170 psychologists from all Algarve working in the Counselling/Orientation, Re-education/Rehabilitation, Health and Teaching. The ones working in the Social and Organizations fields were not considered. The results showed a certain degree of Stress and Burnout. The Coping strategies more used by the psychologists of the Algarve the Control strategies and the ones they feel more effective are the Symptoms management. In further investigations would be better to analyse a bigger sample.

KEYWORDS

Stress. Burnout. Coping. Algarve Psychologists.

INTRODUÇÃO

Por meio da valorização das variáveis subjetivas, na descrição e explicação dos processos de organização cognitiva, abre-se lugar a um sujeito subjetivado, possuidor de uma realidade “psicológica”, enquanto realidade percebida, com um sentido e um significado. Esse sujeito, de que falamos em todo o artigo, regula a ação em função do sentido que atribui às situações em que se encontra e em função da valorização dada aos objetos desejados, ou melhor, em função dos planos e dos projetos com que enfrenta a realidade. É assim que vamos começar por nos referir à noção de Estresse, tentando abordar esse conceito quanto aos fatores que lhe estão subjacentes.

De seguida, tentamos clarificar o conceito Burnout e a sua multidimensionalidade, tentando perspectivar essa abordagem aos profissionais de ajuda. Procedemos, ainda, à análise do conceito de *Coping*, referindo-nos, sobretudo, aos diferentes tipos de estratégias e à sua eficácia. De seguida, fazemos uma análise da situação dos psicólogos, em que a investigação tem incidido menos, apesar dos contatos intensos e frequentes que esses profissionais estabelecem com os utentes, pacientes, clientes e alunos, tendo razões especiais para constituírem um grupo profissional particularmente afetado pelo Estresse e Burnout. Por último, entramos num estudo de campo, realizado com 170 psicólogos que trabalham ao nível da orientação, aconselhamento, educação,

reeducação, reabilitação e docência universitária na região do Algarve. Neste estudo, propomo-nos identificar os fatores de Estresse que os psicólogos enfrentam no exercício da sua atividade, os níveis de Estresse e Burnout experimentados, as estratégias de *Coping* mais utilizadas e as mais eficazes. Terminamos com a apresentação dos resultados do estudo, respectiva discussão e conclusões.

NOÇÃO DE ESTRESSE

Fatores de estresse

O modelo exigências-recursos do trabalho (MODELO JD-R; DEMEROUTI; BALKER; NACHREINER; SCHAUFELI, 2001; BAKKER; SCHAUFELI; BAKKER, 2004; DEMEROUTI; EUWEMA, 2005; BAKKER; DEMEROUTI, 2007; PETERSON; DEMEROUTI; BERGESTROM, 2008) especifica de que maneira o bem-estar do empregado pode ser produzido pela interação das exigências no trabalho e o emprego de recursos. As exigências no trabalho podem ser físicas, sociais e, ou, psicológicas (isto é, cognitivas ou emocionais), estando associadas a certos custos fisiológicos ou psicológicos (BAKKER *et al.*, 2007). Os recursos no trabalho podem ser físicos, psicológicos, sociais, organizacionais ou aspectos do trabalho que reduzem os custos associados a esforços fisiológicos e psicológicos de exigências no trabalho, e que também estimulam o crescimento pessoal, aprendizagem e desenvolvimento (DEMEROUTI *et al.*, 2003). De uma forma geral, no trabalho, as exigências e os recursos se correlacionam negativamente, porque as exigências do trabalho, tais como uma elevada pressão no trabalho, que exija interações com os pacientes ou clientes, podem excluir a mobilização

de recursos no trabalho (BAKKER; DEMEROUTI, 2007; DEMEROUTI *et al.*, 2001).

Numa outra panorâmica, mais centrada no Estresse ocupacional, dentre os inúmeros autores que incidem nos Fatores de Estresse (COOPER; MARCHAL, 1977; MCGRATH; BEER, 1990; BEEHR; MCGRATH, 1992, entre outros) quem melhor se nos afigura representar essa concepção são Cooper e Marshal (1977). Esses dois autores fizeram uma pesquisa exaustiva para identificar os principais fatores que podem estar na base do Estresse Ocupacional e, simultaneamente, os seus efeitos para o profissional e para a organização.

Um primeiro fator potencial de Estresse, referido por esses autores, consiste nos fatores intrínsecos ao trabalho. O trabalho pode, eventualmente, ser percebido como uma pressão, porque as condições de trabalho são sentidas como insuficientes; as funções exercidas podem exigir um esforço suplementar, que, a juntar às horas despendidas no horário normal de trabalho, produzem um efeito cumulativo, que excedem as capacidades intelectuais, emocionais e, ou, físicas do sujeito; a empresa ou o posto de trabalho pode ter sofrido avanços tecnológicos que o profissional tem dificuldade em acompanhar, por incapacidade ou por falta de formação, acabando por perder o controle que tinha, até então, no seu trabalho; o profissional pode ainda considerar que as funções e as responsabilidades que lhe foram atribuídas são uma sobrecarga de trabalho, porque são excessivas para o tempo que foi atribuído, pode, ainda, considerar que as tarefas a executar excedem a sua competência técnica ou

intelectual. Tentando abreviar, quer se trate de funções, tarefas ou atividades afetas ao profissional, as mesmas ultrapassam a capacidade percebida para responder adequadamente às suas exigências.

Um segundo fator de Estresse centra-se no papel que o profissional desempenha na organização. Nesse caso, o profissional pode sentir que o papel que lhe foi atribuído está cheio de ambiguidades. Essa percepção pode dever-se a insuficiente informação ou a informação inadequada devido, muitas vezes, a falta de clarificação e de precisão por parte da organização, ficando, o próprio, sem saber com exatidão, que funções e responsabilidades lhe foram atribuídas, a fim de que possa corresponder, favoravelmente, em termos de desempenho. Essa circunstância fá-lo sentir-se inseguro em relação aos objetivos a alcançar. Podem surgir, igualmente, do confronto do profissional com a Administração, com o superior hierárquico, com os seus pares ou com os seus subordinados, conflitos de papéis, por uma infinidade de razões: porque as funções que a organização atribuiu, ao profissional, são incompatíveis com os seus valores morais, por exemplo; ou porque as exigências internas organizacionais entram em conflito com as expectativas e necessidades dos clientes com quem o profissional lida diariamente. Outro agente, indutor de Estresse, consiste na responsabilidade que poderá ser imputada ao profissional, por pessoas, por equipamentos, orçamentos e outros objetos inerentes às suas funções e que podem ser avaliados como uma exigência.

Um terceiro fator de Estresse pode estar associado às oportunidades oferecidas pela organização, no sentido de abrir novas

perspectivas ao profissional. O emprego pode ser vivido, pelo profissional, com um sentimento de grande insegurança, sem grandes perspectivas de continuidade, de futuro, ou de desenvolvimento de carreira; a organização pode, ainda, ser incongruente na forma como avalia o desempenho dos recursos humanos e, portanto, estar a proceder de uma forma injusta, acabando também por não proporcionar grandes oportunidades ao profissional.

Um outro fator de estresse é o apoio social organizacional percebido quando existem, por exemplo, conflitos entre pares ou entre superiores e subordinados, devido a uma comunicação ineficaz, desadaptada e que, por consequência, se revela desgastante para todos (BANICH-FELDMAN; BRONDOLO; BEM-DAYAN; SCWARTZ, 2002; DICKINSON; PERRY, 2002).

Outro fator que pode estar na base do Estresse consiste no clima e estrutura organizacional. Melhor dizendo, a forma como se estrutura e funciona uma organização pode vir a condicionar o comportamento do profissional, restringindo-lhe a ação e a participação na tomada de decisões, na elaboração de orçamentos ou na participação em projetos importantes, criando-lhes limitações importantes no nível da liberdade de ação, da autonomia e até da identidade profissional, podendo, consciente ou inconscientemente, tornar a vida laboral numa vida insatisfatória.

Um outro aspecto que pode ser fator potencial de Estresse é a "interface casa-trabalho" que pode traduzir-se em problemas de vária ordem: pessoal, familiar, financeira e social.

Esses problemas, apesar de serem de natureza extraprofissional, dada a sua dimensão valorativa, são trazidos para o trabalho, repercutindo negativamente no desempenho profissional.

Sumariamente, nessa perspectiva, a relação que se estabelece entre os fatores intrínsecos ao trabalho, o papel desempenhado na organização, a oportunidade de desenvolvimento, as relações de trabalho, o clima e estrutura organizacional, a interface casa-trabalho e o profissional possuidor de características pessoais em função da educação e da socialização, pode ser avaliada como uma exigência, repercutindo negativamente no desempenho e, subsequentemente, em resultados desfavoráveis, tanto para o indivíduo como para a organização.

Adicionalmente, o estresse está associado a consequências negativas para o indivíduo e para a organização. Existe literatura que estuda o impacto do papel dos estressores (para uma revisão veja BECHR; GLAZER, 2005; CHANG *et al.*, 2005; ORTQVIST; WINCENT, 2006).

NOÇÃO DE BURNOUT

A sua natureza multidimensional

Num contexto relacional, com referência à etiologia, mais propriamente a expectativas desajustadas, o Burnout pode ser considerado como uma resultante da relação que se estabelece entre o indivíduo e o trabalho, devido à desproporção entre os esforços desenvolvidos e os resultados obtidos, que não correspondem às expectativas profissionais (RODRIGO, 1995). Os empregados que experienciam Burnout podem tornar-se, facilmente, zangados e irritados, exibirem teimosia e pensamento inflexível, abusarem de diversos tipos

de substâncias, expressarem cinismo no trabalho e tornarem-se, cada vez mais, menos produtivos (AZAR, 2000). Observamos esse fenômeno, com uma maior frequência, nas profissões em que o indivíduo tem responsabilidade pelos outros como em profissões de saúde e de educação (RICHARDSEN; MARTINUSSEN, 2004).

Numa perspectiva multidimensional, o Burnout consiste numa resposta a estressores interpessoais crônicos no trabalho e, como já apontamos, conceptualiza o Burnout em três dimensões: Exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal (MASLACH; JACKSON, 1981a, 1986; MASLACH, 1993).

As três dimensões do Burnout, a "exaustão emocional", a "despersonalização" e "diminuição da realização pessoal", seguem, no entanto, uma dinâmica em que a exaustão emocional é a dimensão central e a manifestação mais óbvia do Burnout. A prova disto é que, quando se pede às pessoas, que apresentam Burnout, para descrever o que sentem, se referem, normalmente, à experiência sentida de exaustão. A identificação da exaustão com o Burnout conduziu ao argumento, que alguns autores defendem, de que as outras duas dimensões do Burnout são desnecessárias e acidentais (SHIROM, 1989). Porém, apesar de a exaustão emocional ser uma dimensão fundamental na definição do Burnout, não se basta a si própria, porque, se assim fosse, bastaria designarmos simplesmente "exaustão emocional" e nada mais. No entanto, nos Modelos de Byrne (1994), Leiter e Maslach (1988), assim como no de Browne e Tomic (2000), a exaustão

emocional exerce influência sobre as outras duas dimensões do Burnout. Por isso, muito embora a dimensão exaustão reflita o estresse individual do Burnout, não é suficientemente abrangente, porque não engloba o distanciamento afetivo e cognitivo que o profissional estabelece com o trabalho, e que toma a forma de despersonalização. O distanciamento é uma reação tão imediata à exaustão emocional que a investigação tem sido unânime em confirmar a existência de uma correlação elevada entre a "exaustão emocional" e a "despersonalização", numa vasta gama de setores profissionais (MASLACH, 1986).

Seguindo o Modelo apresentado por Maslach, a despersonalização estabelece uma relação sequencial com a "exaustão" e, por isso, a autora sublinha essa relação colocando uma seta entre as duas dimensões. A relação da diminuição da realização profissional com as outras duas dimensões do Burnout (exaustão emocional e despersonalização) é mais complexa. Maslach considera que uma situação de trabalho, com um elevado nível de exigência, conduz à exaustão emocional e subsequente despersonalização, levando à diminuição do sentido de eficácia e de realização pessoal. No entanto, nem todos os autores estão de acordo com essa sequência dimensional. Leiter, por exemplo, defende que a diminuição da realização pessoal pode desenvolver-se, em paralelo, com as outras duas dimensões do Burnout, em vez de sequencialmente (LEITER, 1993). Segundo Leiter, a falta de eficácia parece resultar mais claramente da falta de recursos, enquanto a exaustão e despersonalização, da sobrecarga de trabalho e dos conflitos interpessoais.

Nos últimos anos, pesquisadores do Burnout começaram a prestar atenção ao oposto conceptual do Burnout: *engagement* (MASLACH *et al.*, 2001; SCHAUFELI *et al.*, 2002). Os recursos podem levar ao *engagement* e a resultados positivos (SCHAUFELI; BAKKER, 2004). Por exemplo, a existência de recursos no trabalho encorajaria o investimento pessoal no trabalho e sucesso organizacional.

Um outro tema que se associa ao Estresse e Burnout é o *Coping*.

NOÇÃO DE COPING

Delimitação do conceito de *coping*

Uma área que tem gerado interesse no âmbito do *Coping*, e que tem sido, simultaneamente, alvo de polémica, insere-se na identificação das possíveis estratégias de *Coping* e respectiva classificação. Muito embora não haja consenso sobre esse assunto, as diferentes estratégias, identificadas pelos autores, acabam por ter o mesmo pano de fundo, reportando-se à dicotomia aproximação/afastamento. Folkman e Lazarus (1984) defendem a existência de dois tipos de estratégias. Uma estratégia focalizada na resolução do problema ou "*Coping* instrumental" (aproximação), que consiste na tentativa de tentar alterar a situação. Por exemplo, convencer o Chefe a mudar de ideias ou desenhar um plano de ação e segui-lo. Esse tipo de estratégia é, normalmente, dirigida para a definição do problema, para a procura de soluções alternativas com base numa avaliação do custo/benefício e subsequente ação. A outra estratégia defendida por estes autores focaliza-se na regulação das emoções (afastamento),

como uma tentativa de redução ou de eliminação do *Distress* emocional.

Essa estratégia baseia-se na regulação do estado emocional, por meio de esforços que permitam, ao indivíduo, pensar e agir de uma forma eficaz, por meio, por exemplo, da simples recusa a uma exigência ou por meio, por exemplo, de uma reavaliação positiva da situação. Latack (1986), embora propondo uma perspectiva um pouco diferente, acaba por reportar-se, igualmente, a essas duas funções de resolução do problema e da regulação da emoção, distinguindo três tipos de estratégias: "Controle" que consiste em ações e reavaliações cognitivas protativas; de "escape", baseada em ações e cognições que sugerem o evitamento e "Gestão dos sintomas", numa perspectiva de gerir os sintomas ligados ao Estresse ocupacional, em geral.

Apesar das diferenças expressas, a autora refere que as estratégias de ação pró-ativas correspondem às categorias de *Coping* centrado na resolução do problema e que as estratégias do tipo evitamento correspondem às estratégias de *Coping* centrado na regulação de emoções, propostas por Lazarus e Folkman (1984), introduzindo uma terceira, a Gestão dos sintomas, associada às vivências de estresse.

Determinadas características da personalidade desempenham, nalgumas pessoas, um papel protetor, noutras, um papel patogênico; os recursos sociais, como também estratégias de *coping* ativas limitam os efeitos do Estresse no Burnout (RASCLE, 2001; BRUCHON-SCHWEITZER, 2002; RASCLE; BRUCHON-SCHWEITZER, 2004).

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS, EM PARTICULAR

Os estudos realizados no âmbito do Estresse e Burnout revelam que existe uma percentagem que, embora ainda não seja muito elevada, é reveladora de que existe uma minoria de psicólogos que está em *distress*. Num estudo efetuado com 379 psicólogos, concluiu-se que 10% apresentam *distress* (THORESON; MILLER, 1989). Estudos realizados pela National Association of School Psychologists (NASP) identificaram que 33% dos 139 psicólogos analisados possuíam exaustão emocional, 10% tinham sentimentos de despersonalização e, 25%, sentido de diminuição da realização pessoal (HUEBNER, 1992). Um outro estudo efetuado, entre 1990 e 1993, pela mesma instituição (NASP), com 395 Psicólogos Escolares, apresenta resultados um pouco inferiores em relação ao anterior em relação ao Burnout mas, mesmo assim, ainda elevados: 25% dos Psicólogos apresentam níveis elevados de exaustão emocional, 3% de despersonalização e 12% de diminuição do sentido de realização pessoal (HUEBNER, 1992). Um total de 35% dos respondentes também mostrou algum desejo de abandonar a profissão (HUEBNER, 1993).

Numa amostra de 562 Psicólogos de Saúde Mental, aproximadamente um terço da amostra apresentava níveis elevados de exaustão emocional e de despersonalização (ACKERLEY *et al.*, 1988). Em Portugal, o único estudo efetuado com Profissionais de Psicologia refere que uma percentagem assinalável de Profissionais de Psicologia, em Portugal, experiencia elevados níveis de Burnout. Mais especificamente,

26,9% no nível da exaustão emocional, 7,1% no nível da despersonalização e 11,8% no nível da realização pessoal. Por outras palavras, um número significativo de profissionais parece apresentar Burnout, nomeadamente no que se refere à experiência de baixos níveis de realização pessoal e, ou, de elevados níveis de exaustão emocional e de despersonalização (CRUZ; GOMES; MELO, 2000). Apesar de esses estudos não apresentarem valores consentâneos, oscilando o *Distress*, nos psicólogos, entre os 10 e os 35%, esses valores não deixam de nos preocupar, porque são representativos de que existe uma percentagem assinalável de Psicólogos que vive em *Distress*.

As causas mais apontadas como responsáveis pelo Estresse e Burnout dos psicólogos são diversas, podendo ser intrínsecas à profissão e inerentes ao indivíduo ou a determinados mediadores. Referem-se, normalmente, ao excesso de trabalho, à falta de supervisão e de oportunidades de formação, à falta de apoio e suporte, a problemas e conflitos interpessoais no local de trabalho, ao excesso de responsabilidades face à formação recebida, a dúvidas e problemas éticos e profissionais, à falta de reconhecimento e participação na tomada de decisões, à falta de definição de funções e clarificação de papéis e remuneração insuficiente, a falar em público e ao comportamento do cliente como estressor. Começando pelo excesso de trabalho, os investigadores sublinham a sobrecarga de trabalho e elevadas exigências emocionais (HELMAN, 1986; MANTHEI, 1987; BURDEN, 1988; GOMES; CRUZ, 1999; HILL; DARLING; RAIMONDI, 2003; ZOHAR; TZISCHINSKI; EPSTEIN,

2003). Outros autores fazem referência às pressões do tempo, à falta de tempo, ou ainda à falta de gestão do tempo (WISE, 1985; BURDEN, 1988; OAKLAND; CUNNINGHAM, 1992; HUEBNER, 1992; GOMES; CRUZ, 1999, 2000).

A falta de supervisão e de oportunidades de formação é outra causa. Especificamente, a falta de apoio e colaboração por parte das chefias (REINER; HARTSHORE, 1982; BURDEN, 1988; GOMES; CRUZ, 1999, 2000), a inflexibilidade e incompetência por parte das chefias (WISE, 1985; BURDEN, 1988), ou a pouca experiência revelada por alguns supervisores e a ausência de avaliação de desempenho (BOICE; MEYERS, 1987). A falta de apoio e suporte, dentro e fora do local de trabalho e conflitos interpessoais são outras duas causas apontadas, sentidas pelos psicólogos clínicos, devido à falta de recursos, à exposição excessiva, à dificuldade em manter o sigilo e à excessiva censura a que estão sujeitos, na sua prática clínica (DEUTSH, 1984; DEMEROUTI *et al.*, 2000; BAKKER *et al.*, 2005; GARROSA *et al.*, 2008).

Os problemas e conflitos interpessoais no local de trabalho, com os colegas e com os superiores hierárquicos, são outra causa do *Distress* nos psicólogos (HUEBNER; MILLS, 1997; WISE, 1985; BOICE; MEIERS, 1987; MANTHEI, 1987; HUEBNER, 1992; DEMEROUTI *et al.*, 2000; BAKKER *et al.*, 2005; GARROSA *et al.*, 2008). Os psicólogos têm, muitas vezes, de lidar com situações de alto risco para si e para os outros (WISE, 1985; HUEBNER, 1992; HUEBNER; MILLS, 1997) e são, frequentemente, compelidos a assumirem responsabilidade em áreas em que não possuem formação (OAKLAND; CUNNINGHAM, 1992), sentindo dificuldade

em fazer face a exigências profissionais (HELLMANN; MORRISON; ABRAMOWITZ, 1987). Dúvidas e problemas éticos e profissionais são outra causa do *Distress* nos psicólogos, mais especificamente, a baixa aceitação do psicólogo enquanto profissional e o baixo estatuto entre o público (OAKLAND; CUNNINGHAM, 1992), as dificuldades sentidas em gerir e dúvidas profissionais e o excessivo envolvimento no trabalho (HELMAN *et al.*, 1986; HELLMAN; MORRISON; ABRAMOWITZ, 1987). A falta de reconhecimento e a participação na tomada de decisões é outra causa, nomeadamente, a apreciação inexistente ou insuficiente e a falta de reconhecimento profissional (RENER; HARTSHORE, 1982; WISE, 1985), as avaliações de desempenho negativas feitas por alguns superiores hierárquicos (BURDEN, 1988), a falta de participação na tomada de decisões em relação aos utentes e aos alunos (MANTHEI, 1987; OAKLAN; CUNNINGHAM, 1992). A indefinição de funções e de clarificação de papéis é outro aspecto referido, conduzindo os psicólogos ao Estresse e Burnout (REINER; HARSTHORNE, 1982; PIERSON-HUBENTY; ARCHAUMBULT, 1987; LOW *et al.*, 2001; BETTENCOURT; BROWN, 2003; DAWES; MASSEY, 2005; ROD; ASHILL; CARRUTHERS, 2008; SINGH, 2010). A remuneração insuficiente, a insegurança financeira (MANTHEI, 1987) e o baixo salário (BOICE; MEYERS, 1987) são outra causa apontada. Falar em público é outra causa de Estresse e Burnout, referida pelos psicólogos (WISE, 1985; BURDEN, 1988; HUBNER; MILLS, 1997).

Num estudo efetuado com 439 profissionais de Psicologia portugueses, Gomes e Cruz (1999) identificaram os seguintes fatores de estresse: estresse

experienciado como resultado dos erros e respectivas implicações e consequências negativas, demasiado envolvimento e sobrecarga de trabalho, falta de tempo para responder de forma adequada às diferentes solicitações profissionais, falta de perspectivas de progressão, baixo salário e falta de condições materiais para realizarem adequadamente as suas funções.

Outro fator relevante de *distress* refere-se aos limites trabalho-casa (ASFORTH; KAEINER; FUGATA, 2000). Investigações têm mostrado que o excesso de trabalho está associado com o aumento de afeto negativo durante o trabalho e que o afeto negativo tende a ser levado para casa (ILIES *et al.*, 2007) resultando numa ativação prolongada quando em casa. Essa ativação prolongada está associada ao pensamento e remuneração sobre questões associadas ao trabalho (BROSSCHOT; GERIN; THAYER, 2006).

Num estudo que se propôs analisar o comportamento do cliente como causa do *Distress*, com 264 psicólogos, Deutsch (1984) chegou a resultados semelhantes aos encontrados por Farber (1979), que investigou 60 terapeutas (Psicólogos, Psicanalistas, Psiquiatras e Assistentes Sociais) de uma cidade dos EUA.

Em suma, os fatores de estresse podem aumentar a exaustão emocional e necessidade de recuperação porque, quando confrontados com esses estressores, os empregados investem um extraesforço e têm de regular as suas emoções para fazer face às exigências do trabalho (ZOHAR; TZISCHINSKI; EPSTEIN, 2003).

Numa perspectiva um pouco diferente, no nível da prevenção, foi realizado um estudo que integrava as estratégias de

Coping em 243 psicólogos do American Psychological Association, em que se pretendia saber como é que os psicólogos de sucesso lidavam com o Estresse. Utilizaram-se, para o efeito, 6 subescalas de *coping*: 1) reformulação e pensamento positivo numa perspectiva de ver somente a faceta positiva dos problemas. 2) sentido de humor, achando “graça” ao problema. 3) Perseverança otimista, confrontando o problema numa perspectiva de o resolver. 4) Suporte social, por meio da obtenção de mais informação ou de apoio por meio de outras pessoas. 5) Paz interna, dirigindo o pensamento para um estado de tranquilidade. 6) Evitamento, fugindo do confronto (MEDEIROS; PROCHASKA, 1988). Os resultados dessa investigação mostraram que as estratégias de “reformulação” e de “pensamento positivo” conduzem ao *Distress*; por outro lado, a utilização da estratégia “perseverança otimista” permite lidar melhor com o estresse. Segundo esses autores, quanto mais os psicólogos utilizam a reformulação e o pensamento positivo, mais intenso e duradouro é o estresse experimentado. Quanto mais a intensidade e a duração do estresse e menor o sucesso, maior a tendência para os psicólogos utilizarem a reformulação, o pensamento positivo.

Resumidamente, poderíamos dizer o seguinte: a investigação realizada no âmbito do estresse e Burnout nos psicólogos é escassa, predominantemente teórica, muitas vezes extrapolada de outras profissões de ajuda. Apesar de a prevalência de Estresse e Burnout ser uma pequena percentagem (valores que oscilam entre 10% e 35% na revisão da literatura que fizemos) é um fato que existe uma percentagem de psicólogos

que vive níveis elevados de *Distress*. Tal como em todas as outras profissões de ajuda, existe uma multiplicidade de causas, que concorrem, de forma isolada ou conjunta, para o estresse e Burnout dos psicólogos. A prevenção é um aspecto tido em conta pelos psicólogos na utilização de estratégias de *Coping*.

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Objetivos e perguntas de pesquisa

Após todas as reflexões e considerações feitas, em torno dos conceitos de Estresse, Burnout e *Coping*, passamos à definição das principais questões de pesquisa, bem como à explicitação do procedimento metodológico utilizado no estudo experimental.

Por conseguinte, as questões levantadas podem ser equacionadas da seguinte forma:

- . Que tipo, de fatores de estresse, enfrentam os Psicólogos no exercício da sua atividade?
- . Quais os níveis de estresse e Burnout experimentados?
- . Quais as estratégias de *Coping* mais utilizadas?
- . Quais são as estratégias de *Coping* mais eficazes para lidar com o estresse?

INSTRUMENTOS

O primeiro instrumento utilizado é um questionário de estresse denominado “Questionário de Estresse nos Profissionais de Psicologia” que avalia os Fatores de estresse dos Profissionais de Psicologia, independentemente da área ou domínio de atividade (Q.S.P.P.) desenvolvido por Cruz e Melo (1996). Este questionário possui um total de 67 itens. Cada item do Q.S.P.P. é respondido numa escala tipo

Likert de 6 pontos (0=nenhum estresse; 5=muito estresse), traduzindo o nível de estresse gerado por cada uma das potenciais fontes.

O segundo instrumento é o Inventário de Burnout de Maslach (MBI). Trata-se de uma versão traduzida e adaptada do "Maslach Burnout Inventory" (MASLACH; JACKSON, 1986; CRUZ, 1993; CRUZ; MELO). O MBI é um instrumento de autorregistro com 22 itens acerca dos sentimentos relacionados com o trabalho e distribuídos por 3 escalas: a exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. A frequência com que cada sentimento ocorre é avaliada por 22 itens, numa escala tipo Likert de 7 pontos, variando entre o mínimo 0 (nunca) e o máximo de 6 (Todos os dias).

O terceiro instrumento é a adaptação, feita por Jesus e Pereira (1994), da Escala das estratégias de de Latack (1986). Essa escala é constituída por 52 itens, sendo 17 de Controle, 11 de escape e 24 de gestão de sintomas. Nesse sentido, os indivíduos devem responder segundo uma escala de 5 pontos de "quase nunca faço isso" (1) a "quase sempre faço isso" (5).

AMOSTRA

A amostra utilizada no estudo experimental é constituída por 170 psicólogos do Sotavento e Barlavento Algarvio, que trabalham no âmbito da Orientação/Aconselhamento, Reeducação/Reabilitação, Clínica/Saúde e Docência Universitária, tendo excluído os psicólogos do Algarve, que trabalham no âmbito da Psicologia Social e das organizações por o âmbito deste texto.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Dos 170 sujeitos analisados, a maioria, mais propriamente 74,3% são do sexo feminino e 25,7% do sexo masculino. Com uma idade média de 33,57 anos, as idades dos sujeitos estão compreendidas entre os 24 e os 55 anos. Existe igual número de solteiros (47,1%) e casados (47,1%) e, ainda, 5,7% de divorciados. A maioria (80%) possui o grau de licenciatura, sendo os restantes os sujeitos que possuem o grau de Mestre (14,3%) e o grau de Doutorado (5,7%). Na Licenciatura, a área de formação que sobressai é a de Clínica/Saúde (67,1%), seguida da área escolar/educação com 28,6% e, em último lugar, a área social/organizacional com 4,3% sujeitos. Em média, concluíram a Licenciatura há 108,61 meses, possuindo uma experiência profissional média de 98,11 meses, estando a desempenhar a função atual, em média, há 53,59 meses.

As qualidades métricas, medidas pelo Alpha de Cronbah, das escalas totais do Questionário de Estresse dos Profissionais de Psicologia (Q.S.P.P.) é de (.97); da escala de Maslach Burnout Inventory (M.B.I.), é de (.75); e, da Escala C. J. S., de Latack, de (.73).

Obtidos na avaliação do estresse

Numa perspetiva de avançarmos para a operacionalização da questão de partida sobre os fatores geradores de maior estresse, o cálculo foi efetuado com base no registo de respostas superiores a 2,5 (numa escala em que o mínimo é 0=nenhum estresse e o nível máximo é 5=muito estresse). Identificamos os seguintes fatores de estresse: excesso de

trabalho, a falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas profissionais, a preocupação e envolvimento excessivos e o excesso de tarefas de cariz burocrática, falta de experiência, incompetência e inflexibilidade de alguns superiores hierárquicos, bem como a falta de orientação, supervisão e de encorajamento, por parte desses superiores, ter de adotar posições ou papéis negativos e, ou, não desejados, e ter de tomar decisões onde os erros possam ter consequências

graves e implicações e consequências dos insucessos ou erros que possam cometer e progressão na carreira.

Na TAB. 1, podemos verificar a prevalência de estresse dos Psicólogos Algárvios no exercício da sua atividade. A questão formulada - quais são os níveis de estresse na sua prática profissional? - foi operacionalizada com base na frequência do registo de cada item de estresse, que pretende avaliar o "nível de estresse" experienciado no exercício da atividade.

TABELA 1 - Valores referentes aos níveis globais de Estresse experienciados pelos psicólogos algárvios no exercício da sua atividade profissional

Nível de Estresse	Frequência	%
0-Nenhum estresse	9	12,9
1	11	15,7
2	14	20
3	17	24,3
4	14	20
5-Muito estresse	5	7,1

Verifica-se que 27,1% dos psicólogos analisados experienciam níveis elevados de estresse (nível 4 e 5), muito embora o nível de estresse mais frequentemente referido seja o ponto médio (nível 3), com 24,3%, à semelhança do estudo nacional efetuado com Profissionais de Psicologia, cuja percentagem mais elevada incide igualmente no nível 3, com 46,9% (GOMES; CRUZ, 1999). Não podemos deixar de referir a existência de valores igualmente elevados (48,6%) nos níveis 0, 1 e 2, respectivamente, em relação aos mesmos estressores, confirmando

a existência de diferenças individuais no confronto com os mesmos estressores.

Obtidos na avaliação do Burnout

Numa perspectiva de responder à questão 2 (Quais são os níveis globais de Burnout na sua prática profissional?) foi efetuado o cálculo com base na escala de adaptação portuguesa do MBI, considerando os valores acima de 2.6 na dimensão de exaustão emocional, e de 1,8 na despersonalização e valores inferiores a 3,5, no sentido de realização são indicadores de elevados níveis

de Burnout. Os resultados obtidos mostram que uma percentagem assinalável de psicólogos experiencia níveis elevados de Burnout: 22,86%, no nível da exaustão emocional; 4,29%, no nível da despersonalização; e 11,43%, no nível da diminuição da realização pessoal. A combinação simultânea dos resultados nas três dimensões (“exaustão emocional”, “despersonalização” e “realização pessoal”) aponta para uma percentagem média de 13% de psicólogos que apresentam Burnout.

Obtidos na avaliação do Coping

Numa perspectiva de avaliar a questão 3 (quais são as estratégias de *Coping* mais utilizadas?) apresentamos, na TAB. 2, as estratégias de *Coping* mais utilizadas pelos psicólogos. O cálculo foi efetuado com base na soma obtida pela média de cada item de cada conjunto de estratégias de *Coping*, dividido pelo número total de itens desse conjunto.

TABELA 2 - Tipo de estratégias de Coping mais utilizadas

Estratégias de Coping	Média
Estratégias de controle	3,46
Estratégias de evitamento	2,51
Estratégias de gestão de sintomas	2,27

As estratégias mais utilizadas são as estratégias de Controle (M=3.46), seguidas das de evitamento (M=2,51), sendo as estratégias de gestão dos sintomas as menos utilizadas (M=2,27).

Numa perspectiva de avaliarmos a questão 4 (quais as estratégias de *Coping* mais eficazes para lidar com o estresse?), apresentamos, na TAB. 3, uma previsão do comportamento das variáveis de

Coping a partir do estresse, da exaustão emocional, da despersonalização e da realização pessoal. Para o efeito, apresentamos os valores Beta, obtidos por meio do cálculo de equações de regressão simples, considerando o estresse, a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal como variáveis independentes, e as estratégias de *Coping* como variáveis dependentes.

TABELA 3 - Valores Beta obtidos por meio de equações de regressão simples

	Estratégia de controle	Estratégia de evitamento	Estratégia de gestão dos sintomas
Estresse	-,204	,206	,366*
Exaustão emocional	-,216	,193	,108
Despersonalização	,015	,123	,080
Realização pessoal	,329*	-,043	,215

A TAB. 3 evidencia que, em situações de estresse, a estratégia de *Coping* que o psicólogo algárvio adota, de forma mais significativa, é a estratégia de gestão dos sintomas. Facilmente se depreende que, da avaliação feita pelos psicólogos Algárvios, resulta a estratégia gestão dos sintomas, como a estratégia de *Coping* considerada mais eficaz para lidar com o estresse.

Podemos, igualmente verificar que em

situações de Realização Pessoal adota, de forma significativa, a estratégia de Controle.

Análise das relações entre as diversas variáveis analisadas

A TAB. 4 apresenta as correlações existentes entre as diversas variáveis avaliadas. As correlações foram efetuadas com base no cálculo do coeficiente de Pearson.

TABELA 4 - Correlação entre as variáveis Estresse e Burnout

	Estresse total	Exaustão emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Estresse total				
Exaustão emocional	,374**			
Despersonalização	,175	,457**		
Realização pessoal	-,010	-,342**	-,079	
Burnout total	,401**	,701**	,652*	,261*

Verifica-se que existe uma correlação muito significativa entre o estresse e o Burnout; a exaustão emocional é a subescala do Burnout que melhor define o estresse; a exaustão emocional tem uma relação muito significativa com a despersonalização e com a falta de realização pessoal; existe, igualmente, uma correlação muito significativa entre a falta de realização pessoal e o Burnout.

A constituição dos diferentes grupos de comparação foi feita com recurso às diferentes categorias de resposta das variáveis respectivas. Os resultados mostram que só existem diferenças significativas no recurso à estratégia de gestão dos sintomas, consoante a área

de atividade exercida pelo psicólogo, no âmbito do aconselhamento/SPO's, docência, clínica/saúde e reeducação/reabilitação. No que concerne à área de atividade, os psicólogos, que trabalham no âmbito da atividade clínica/saúde, são os que possuem valores médios mais elevados no nível do recurso a estratégias de gestão dos sintomas, seguindo-se os Conselheiros/SPO's, os psicólogos que trabalham no nível da reeducação/reabilitação e, por fim, os docentes.

Assim a TAB. 5 apresenta, especificamente, os tipos de Estratégias de Gestão dos sintomas que, em média, são mais utilizadas.

TABELA 5 - Tipos de estratégias de Gestão dos Sintomas preferencialmente utilizadas pelos psicólogos que exercem a atividade de Clínica/Saúde em relação às outras categorias profissionais

	Conselheiros SPO's	Docentes	Clínica/Saúde	Reeducação reabilitação	Qui-quadrado (X ²)	Signif. (p)
Coping 30	31,81	29,13	45,07	31,06	8,970	,030
Coping 32	40,73	14,25	44,09	26,7	18,312	,000
Coping 38	30,21	24,38	44,07	37,22	8,788	,032
Coping 40	29,15	23,44	45,43	37,41	11,179	,011
Coping 45	28,56	26	47,45	34,22	12,982	,005
Coping 46	34,58	19,19	42,18	35,84	8,254	,041

Os psicólogos que exercem a atividade profissional na área de Clínica/Saúde utilizam, de forma significativa, as seguintes estratégias de gestão dos sintomas: beber, praticar desporto, comer, assistir a acontecimentos desportivos, culturais ou comunitários, mudar o estado físico, arranjando o cabelo, fazendo

massagens, sauna ou atividade sexual, ou fazer viagens para outra cidade.

A TAB. 6 descreve as médias em relação ao estresse, à Exaustão emocional, Despersonalização e Realização pessoal (no âmbito do Burnout), Estratégia de Controle, de Escape e de Gestão dos Sintomas (no âmbito das Estratégias

de *Coping*) em função da experiência profissional e da experiência na função atual, nos 2 primeiros anos, dos 2,5 anos aos 10 anos, e com 10 e mais anos de

trabalho, respectivamente. Os valores sublinhados indicam os valores mais elevados.

TABELA 6 - Estresse, Burnout, Coping ao longo do desenvolvimento profissional em geral e na função atual em particular

		(0-2 anos)	(2,5-10 anos)	Mais de 10 anos
Estresse total	Experiência profissional	29,7	<u>36,78</u>	24,7
	Experiência na função atual	31,3	<u>36,93</u>	24,95
Exaustão emocional	Experiência profissional	32,56	<u>41,8</u>	34,25
	Experiência na função atual	20,4	<u>41</u>	32,84
Despersonalização	Experiência profissional	36,40	<u>38,39</u>	24,75
	Experiência na função atual	25,67	36,7	<u>44,40</u>
Realização pessoal	Experiência profissional	35,66	28,33	36,7
	Experiência na função atual	37,2	34,24	38,1
Estratégia de Controle	Experiência profissional	<u>38,2</u>	28,8	37,43
	Experiência na função atual	<u>42,9</u>	31,6	41,3
Estratégia de Escape	Experiência profissional	31,91	<u>41,9</u>	41,01
	Experiência na função atual	33,92	36,3	<u>37,7</u>
Estratégia de Gestão dos sintomas	Experiência profissional	<u>38,4</u>	32,81	31,44
	Experiência na função atual	31,5	<u>37,93</u>	32,34

O período de maior Estresse Ocupacional incide no período entre os 2,5 e os 10 anos de atividade, quer

seja de prática profissional, quer seja na função atual. A partir dos 10 anos de prática profissional, os valores de

estresse baixam. A incidência de Burnout vai acompanhando o estresse, no período entre os 2,5 e os 10 anos, ao nível da exaustão emocional. Curiosamente, a despersonalização vai aumentando até aos 10 anos de experiência profissional e depois diminui (24,75 a partir do 10 anos). No entanto, na função atual, a tendência é ir aumentando: à medida que o psicólogo vai permanecendo na função atual, a indiferença e o cinismo também vão aumentando. Os psicólogos que experienciam mais realização pessoal são os que permanecem na função atual há mais de 10 anos.

Relativamente à utilização de estratégias de *Coping*, os psicólogos Algárvios as utilizam, em média, nas Estratégias de Controle, nos dois primeiros anos de experiência profissional ou na função e, portanto, é evidente no início da atividade uma tendência para o confronto direto com os estressores. Entretanto, ao longo da prática profissional, a partir dos 2,5 anos, há uma tendência para evitar o confronto direto com as situações de estresse. Na função atual, predomina a utilização de Estratégias de Gestão dos Sintomas, entre os 2,5 anos e os 10 anos, correspondendo à fase de maior estresse, que leva a que os psicólogos algárvios abandonem as estratégias de resolução do problema, substituindo por estratégias centradas na regulação de emoções. A partir dos 10 anos, regressam à utilização de Estratégias de Controle.

DISCUSSÃO

Na questão 1, relativa à identificação dos Fatores de Estresse, apuramos que os fatores geradores de diestresse nos psicólogos algárvios se centram em aspectos ligados a fatores intrínsecos

do trabalho. Mais especificamente, em relação ao excesso do trabalho; à falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas profissionais; à preocupação e envolvimento excessivos e ao excesso de tarefas de cariz burocrática. Essa **sobrecarga de trabalho** tem sido, igualmente, verificada nos estudos de Helman *et al.* (1986), Manthei (1987), Burden (1988), Hill, Darling & Raimondi (2003), Zohar, Tzischinski e Epstein (2003); de forma análoga, a falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas profissionais foi encontrada nos estudos de Burden (1988), Huberty e Huebner (1988), Reiner e Hartsshore (1982), Huebner (1992) Oakland e Cunningham (1991); tal como a preocupação e o envolvimento excessivos e o excesso de tarefas de cariz burocrático também se encontram patentes nos estudos realizados por Hellman, Morrinson e Abramowitz (1987) e Helman *et al.* (1986) Por isso, parece-nos que esse fator é um problema que não é específico dos psicólogos algárvios, e que tem a ver com a forma como o trabalho do psicólogo está organizado a nível quantitativo e qualitativo.

Identificámos outro tipo de Fatores de Estresse que residem nas **relações estabelecidas com os superiores e questões associadas à supervisão**. Especificamente, a falta de experiência; incompetência e inflexibilidade de alguns superiores hierárquicos; a falta de orientação, supervisão e de encorajamento, por parte dos superiores. A falta de encorajamento e apoio de alguns superiores hierárquicos foi, simultaneamente, identificada nos estudos efetuados por Reiner e Harthore (1982), Deutsh (1984), Burden (1988), Bakker *et*

al. (2005) e Garrosa *et al.* (2008), cujos resultados salientaram que a falta de apoio e de colaboração, por parte das chefias, conduzia à vulnerabilidade ao Estresse. A inflexibilidade, incompetência e falta de orientação, por parte das chefias, também está patente nos estudos de Wise (1985) e Burden (1988) e a pouca experiência revelada por alguns supervisores também foi evidenciada por Boice e Meyers (1987), enfatizando a figura do supervisor como uma figura significativa e a sua ausência como uma fonte geradora de Estresse. Os psicólogos algárvios, muito embora possuam boas relações com os pares e pessoas significativas (tal como os psicólogos portugueses), ressentem-se da falta de apoio e de encorajamento por parte do supervisor.

Um outro tipo de fatores identificado prende-se a aspectos relacionados com o papel desempenhado na organização, especificamente, papéis negativos e, ou, não desejados, como terem de tomar decisões onde os erros possam ter consequências graves e implicações e consequências dos insucessos ou erros que possam cometer. Esses resultados foram, igualmente, apurados nos estudos de Wise (1985), Huebner (1992), Huebner e Mills (1997). Relativamente ao excesso de responsabilidades face à formação recebida, esse fator também foi identificado nos estudos de Ockland e Cunningham (1992); a responsabilidade pela tomada de decisões onde os erros possam ter consequências graves, bem como a adoção de posições ou papéis negativos e, ou, não desejados, também foram confirmados pelos estudos de Deutsh (1984), Wise (1985), Rodolfa e Kraft (1988), Hellman, Morrison, Abramowitz (1988) e Burden (1989).

Esse fato, gerador de mal-estar, poderá, eventualmente, estar relacionado com o deficiente apoio por parte do superior hierárquico, conduzindo os psicólogos algárvios a terem de assumir funções e responsabilidades, para as quais não se sentem devidamente preparados e acompanhados.

Identificamos um outro tipo de Fatores Geradores de Estresse, relacionado às oportunidades oferecidas pela organização, nomeadamente, a falta de desenvolvimento e promoção na carreira e a não concretização das experiências e aspirações iniciais. Curiosamente, o salário baixo não é um Fator de Estresse, do que se depreende que o grupo analisado não necessita de incentivos financeiros, mas que lhe sejam concedidas oportunidades de desenvolvimento.

Avançando um pouco mais na nossa análise, e respondendo à questão 2, identificamos uma parcela assinalável de psicólogos que experienciam Estresse (27,1%). Esses resultados, embora ligeiramente inferiores, são similares aos que foram encontrados nos psicólogos portugueses (30%) comprovando que a psicologia não é uma profissão de exceção em relação às outras profissões de ajuda, não obstante a preparação que os psicólogos têm ao longo do seu percurso formativo. É, por isso, uma profissão, tal como as outras, vulnerável ao estresse.

Por outro lado, verificamos que existem diferenças individuais no confronto com os mesmos Fatores de Estresse. Esse resultado vem mais uma vez sublinhar a relevância que tem o processo de avaliação dos recursos e na perceção da eficácia, condicionando o significado e a ação do sujeito, igualmente defendidas por McGrath (1976), Lazarus e Folkman,

(1984), Lazarus (2000) e Cruz, Gomes Melo e Bárbara (2000), configurados na tese central de que o estresse psicológico e os seus efeitos negativos são uma questão individual e do indivíduo.

Em termos globais, mais de metade dos psicólogos algárvios experienciam níveis elevados de estresse devido ao excesso de trabalho, à incompetência e, ou, inflexibilidade dos superiores hierárquicos, a terem de tomar decisões em que os erros possam ter consequências graves e às implicações e consequências dos insucessos ou erros que possam cometer. Comparando com os psicólogos portugueses, os dados destes últimos revelam que uma percentagem um pouco mais alta, 30 a 40%, parecem experienciar níveis elevados de estresse em relação à sobrecarga ou excesso de trabalho, remuneração insuficiente, dúvidas e problemas de natureza ética e profissional, insegurança e instabilidade profissionais e falar em público. Podemos verificar que, muito embora o excesso de trabalho seja um Fator de Estresse partilhado pelos psicólogos portugueses e algárvios, os psicólogos algárvios experienciam um *distress* mais dirigido para fatores intrínsecos ao trabalho, do que os psicólogos portugueses, que experienciam um *distress* mais centrado para problemas de ordem geral, associados a questões de ética da própria profissão, de estabilidade/segurança do emprego atual, ter de se expor em público e à remuneração insuficiente.

No que diz respeito à questão 3, em relação ao Burnout, os dados apurados, muito embora não sejam alarmantes, começam a inquietar-nos na medida em que assinalam a existência de uma parcela de psicólogos algárvios que

está num estado terminal de *distress*. Especificando, 13% dos psicólogos algárvios apresenta Burnout. Esses resultados, embora ligeiramente inferiores aos dos psicólogos portugueses (15%), são idênticos aos resultados da investigação realizada por Huebner (1992), com 395 psicólogos escolares norte-americanos, nas dimensões "exaustão emocional", "despersonalização" e "diminuição da realização pessoal", respectivamente, e muito semelhantes aos encontrados no estudo efetuado por Thoreson e Miller (1989), com 379 psicólogos (10%). Dos psicólogos algárvios que apresentam Burnout, 22,86% experiencia exaustão emocional, revelando sentimentos de serem ultrapassados pelas exigências do trabalho e da falta de respostas emocionais para lidar com a situação; esses valores são, sensivelmente, mais baixos que os verificados nos psicólogos portugueses: (26,9%), em que 4,29% apresenta despersonalização, que se expressa, como sabemos, numa resposta negativa de indiferença excessiva; curiosamente, os psicólogos portugueses apresentam valores mais elevados (11,43%); 11,45% apresentam diminuição da realização pessoal, o que se traduz no declínio dos sentimentos de competência e de obtenção de sucesso e de realização na profissão, experienciando os psicólogos algárvios uma maior falta de realização do que os psicólogos portugueses, os quais apresentam 7%. Sintetizando, muito embora exista uma percentagem menor de psicólogos algárvios em relação aos portugueses com exaustão emocional e despersonalização, os primeiros se sentem mais desrealizados, recorrendo à estratégia de gestão dos sintomas para lidar com esse problema.

Respondendo à questão 4, no que concerne às estratégias de *Coping*, podemos concluir que, de forma semelhante aos professores (JESUS, 2002), as mais utilizadas pelos psicólogos algárvios são as estratégias de Controle, seguidas das de evitamento, sendo as estratégias de Gestão dos Sintomas as menos utilizadas. As estratégias mais eficazes para lidar com o estresse, que responde à questão 5, são as estratégias de Gestão dos Sintomas. Desses resultados, podemos depreender que, de uma forma geral e em situações de grande *distress*, os psicólogos algárvios utilizam estratégias adaptadas, orientadas para a resolução do problema, baseadas em ações e reavaliações protativas (estratégias de controle), porém, consideram que a estratégia Gestão dos Sintomas é o tipo de estratégia mais eficaz para lidar com o estresse e, portanto, esse dado é precioso, no sentido de insistirmos nesse tipo de estratégia como medida de intervenção. As estratégias de controle que os psicólogos algárvios mais utilizam são do tipo: dar o seu melhor para fazer aquilo que pensam que é esperado deles; pensar nas mudanças que podem ser feitas naquela situação e falar com outras pessoas envolvidas; decidir o que deve ser feito e explicar às pessoas que se encontram envolvidas; dedicar mais tempo e energia a fazer o seu trabalho; tentar ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas competências.

No que respeita às correlações entre o Estresse e o Burnout, podemos dizer que existe uma ligação, muito estreita, entre eles, muito embora esses resultados não permitam saber qual a relação de causa-efeito entre esses conceitos. No entanto,

os nossos resultados evidenciam bem a ligação entre o Estresse e o Burnout, tão defendida por Maslach (1981, 1986, 1993). A exaustão emocional parece ser o sintoma que melhor define o Burnout em relação aos restantes sintomas, de acordo com o referido por Maslach (1991, 1993).

Existe, igualmente, uma ligação significativa entre a exaustão emocional e a despersonalização, defendida por Leiter (1993) e Maslach (1991, 1993), bem como uma relação significativa entre o Burnout e a falta de realização pessoal. Na sequência do exposto, alguns autores, como por exemplo Leiter (1993), Cherniss (1980), Maslach (1986) e Maslach e Jackson (1986) têm defendido a ideia de que o excesso de trabalho, conflitos, especificamente com o supervisor e dificuldade na progressão da carreira, são experienciados como pouco adequados e pouco seguros, diminuindo as oportunidades de realização pessoal. Aliás, Hubner (1993) refere que a figura do supervisor é significativa na prevenção e gestão do Burnout. A falta de apoio dos supervisores faz com que aumente a vulnerabilidade ao Burnout (LEITER; MASLACH, 1988; GARCIA, 1990; SUTHERLAND; COOPER, 1990; JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1988). Está deficiente o encorajamento dos profissionais, para que participem nas decisões e sejam autossuficientes e há sobrecarga de trabalho, relacionados com a diminuição do sentimento de realização pessoal (SCHWAB; JACKSON; SCHULER, 1986; LEITER, 1993).

Verificamos, no entanto, a existência de diferenças significativas na utilização de estratégias de *Coping*, consoante as áreas de atividade dos psicólogos algárvios: os psicólogos que exercem a

atividade de Clínica/Saúde utilizam, de forma mais significativa do que os outros, estratégias de Gestão dos Sintomas, parecendo-nos que existe uma certa tendência para utilizarem as estratégias que, provavelmente, sugerem aos seus pacientes, em termos de formas de resolução de problemas e de estilos de vida saudáveis. As estratégias de gestão dos sintomas preferidas são: beber, praticar desporto, comer, assistir a acontecimentos desportivos e culturais ou comunitários, mudar o estado físico, arranjando o cabelo, fazendo massagens, sauna, atividade sexual ou viajar.

Verificou-se, igualmente, um período de maior Estresse Ocupacional, que incide no período entre os 2,5 e os 10 anos de atividade. A partir dos 10 anos de prática profissional, os valores de estresse baixam. Parece-nos que, nesse período, o psicólogo algárvio tem uma atitude mais ajustada e adaptada ao trabalho. A exaustão emocional acompanha o estresse, no período entre os 2,5 e os 10 anos. Quanto à despersonalização, aumenta com a experiência profissional até aos 10 anos e, depois, curiosamente, diminui. Essa diminuição talvez se deva à adaptação, de que falávamos anteriormente, característica do psicólogo que tem mais de 10 anos de experiência profissional. No entanto, no exercício da função atual, a tendência é ir aumentando a despersonalização à medida que o tempo na função também aumenta. Ou seja, à medida que o tempo aumenta na função, também aumenta a indiferença e o cinismo. Os psicólogos que experienciam maior realização pessoal são aqueles que permanecem na função atual há mais de 10 anos, parecendo-nos que a antiguidade na função é a melhor expressão de adaptação a ela.

CONCLUSÕES

Ficou patente que os psicólogos algárvios utilizam boas estratégias de controle, pró-ativas, de resolução do problema. No entanto, em situações de *Distress*, esse padrão de *Coping* é, por eles, considerado disfuncional, pelo que substituem essas estratégias por estratégias de regulação emocional. No entanto, em situações de elevados níveis de Burnout regressam ao padrão de *Coping* inicial, às estratégias de controle. Por outro lado, se estratégias de *Coping* mais eficazes para lidar com níveis elevados de estresse são as estratégias de Gestão dos Sintomas, sendo os psicólogos que exercem a sua atividade no âmbito da clínica/saúde, em relação aos outros domínios profissionais, o grupo profissional que utiliza, de forma significativa, esse tipo de estratégias, parecendo-nos que existe uma certa tendência para utilizarem as estratégias que, provavelmente, sugerem aos seus pacientes, em termos de formas de resolução de problemas e de estilos de vida saudáveis.

Numa perspectiva um pouco diferente, podemos verificar que o período profissional de mais *distress* nos psicólogos algárvios se situa entre os 2,5 e os 10 anos e, como tal, é nesse período crítico que adotam mais as estratégias de gestão dos sintomas. A partir dos 10 anos, a renúncia à mudança de emprego e a deliberação em permanecer no mesmo local a trabalhar parece estar na base de um regresso ao estresse, a uma maior perceção de autoeficácia, favorecendo o regresso de estratégias de controle e, portanto, a um padrão de *coping* pró-ativo que lhes permite uma adaptação mais eficaz ao trabalho, e subsequente maior realização pessoal.

Por fim, não podemos terminar sem sugerir algumas medidas de intervenção. Sugerimos, como primeira medida, a análise da forma como o posto de trabalho está organizado e como poderiam ser concedidas oportunidades sócio-profissionais aos psicólogos, de forma a que não o sintam tão excessivo e que percebam que são capazes de exercer mais controle sobre as suas tarefas e atividades. Essa medida exige uma redefinição do conteúdo e das condições de trabalho, novas contratações de pessoal, uma descrição exaustiva das funções e de responsabilidades numa perspectiva de tentar minimizar o sentimento de sobrecarga de trabalho, medidas, aliás, muito recomendadas por Schaufeli e Bunnk (1996) Pines e Maslach (1978) e Maslach (1982).

Uma outra medida incide na formação inicial do psicólogo, parecendo-nos imprescindível que, nessa formação de base, se conceba o aluno de Psicologia como elemento nuclear. Nessa fase, é importante a criação de um espaço onde se possa observar e analisar, visando a um melhor conhecimento das suas potencialidades e dificuldades, numa perspectiva de preparação para as futuras exigências profissionais.

Uma outra medida centra-se na Formação Contínua em que, em nossa opinião, é imprescindível desenvolver competências e estratégias de *Coping*, que traduzam uma orientação do sujeito para a resolução de problemas profissionais, uma redução de sintomas de exaustão emocional, e que desenvolvam, no psicólogo, uma atitude positiva resultante do equilíbrio entre o empenhamento e os resultados percebidos. É, igualmente importante o encaminhamento para um

estilo de vida saudável, encontrando um ponto de equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada, iniciando e mantendo uma alimentação equilibrada e sono suficiente.

Outra medida que poderia ser, eventualmente, posta em prática, reside numa ligação mais estreita entre a Universidade e as empresas. Pensamos que as Universidades poderiam desenvolver um trabalho de ligação com os seus ex-alunos, catando aqueles que ocupam cargos de topo, no sentido de colaborarem, conjuntamente com os professores das Universidades, na concepção de programas, que cumpram os pré-requisitos científicos e tecnológicos exigidos pela formação superior daquela profissão e, simultaneamente, as necessidades e as realidades empresariais.

Outra medida que se prende aos resultados a que chegamos, e que reflete o fato de os supervisores não possuírem a competência necessária, poderia consistir em averiguar se esses supervisores desempenham essa função por mérito ou por questões de antiguidade, acabaram por ser promovidos, estando, atualmente, a assumir funções e responsabilidades para as quais não estão preparados. Por isso, é imperioso pensar-se num Plano de Avaliação de Desempenho, que favoreça os psicólogos que possuem aptidões de liderança, capacidades de planeamento, de organização e de resolução de problemas, capacidades que lhes permitam desempenhar com maior eficácia a função de supervisor.

A nosso ver, é igualmente importante desmistificar a ideia de que o psicólogo é um profissional onipotente, capaz de resolver todos os problemas com total sucesso. Essa visão idealista conduz o

Psicólogo a assumir responsabilidades irrealistas, que são avaliadas como exigências inerentes ao papel que desempenha na organização e, por isso, fator de estresse. Os educadores, orientadores, professores, empregadores e a comunicação social são mediadores fundamentais do reconhecimento e valorização da profissão de Psicologia, desempenhando um papel determinante na dignificação dessa profissão, por meio da desmitificação do papel complexo e confuso do psicólogo, conduzindo esses profissionais a perceberem a sua atividade como real, fonte de oportunidades e de desafios.

Outra medida consiste na promoção de mais encontros entre psicólogos, onde possam repartir as suas dificuldades, partilhar os conhecimentos e contar as suas experiências, numa perspectiva de reduzir incertezas e de gerar mais conhecimento. Essa medida parece-nos particularmente importante na sociedade

atual, que, segundo nos afirma Tavares (1998), se diz mais cognitiva, assertiva e afetiva, sendo as relações interpessoais as dominantes e, a resiliência, a triunfante.

Em síntese, o estresse é um problema complexo, que não se resolve com uma única medida, exigindo uma intervenção concertada no plano institucional, científico, educacional, vocacional, de comunicação social, organizacional, social e individual, inserida num quadro técnico mais consistente. Esse investimento coletivo visa a um candidato a psicólogo mais resiliente e, por isso, menos vulnerável ao estresse, mais valorizado pela sociedade, que perceba a sua atividade como um desafio e uma oportunidade e que, num processo de construção pessoal, estabeleça uma boa relação transacional com os outros psicólogos com quem partilhe as suas dificuldades e experiências, no sentido de se encontrarem soluções eficazes e adaptadas.



REFERÊNCIAS

ACKERLEY, G. D.; BURNELL, J.; HOLDER, D. C.; KURDEK, L. A. Burnout among licensed Psychologist. **Professional Psychology: research and practice**, [S. l.], v. 19, p. 624-631, 1988.

ASHFORTH, B. E.; KREINER, C. E.; FUGATA, M. All in a day's work: Boundaries and micro role transitions. **Academy of Management Review**, [S. l.], v. 25, p. 472-491, 2000.

AZAR, S. T. Preventing Burnout in professionals, and paraprofessionals who work with child abuse and neglect cases: A

cognitive behavioural approach to supervision. **Journal of clinical Psychology**, [S. l.], v. 56, p. 643-663, 2000.

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E. The job demands-resources model: state of the art. **Journal of Managerial Psychology**, [S. l.], v. 22, p. 309-328, 2007.

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E.; EUWEMA, M. C. Job resources buffer the impact of job demands on Burnout. **Journal of Occupational Health Psychology**, [S. l.], v. 10, p. 170-180, 2005.

BAKKER, A. B.; LEBLANC, P. M.; SCHAUFELI, W. B. Burnout contagion among nurses who work at intensive care units. **Journal of Advanced Nursing**, [S. l.], v. 51, p. 276-287, 2005.

BARUCH-FELDMAN, C.; BRONDOLO, E.; BEN-DAYAN, D.; SCHWARTZ, J. Sources of social support and Burnout, job satisfaction, and productivity. **Journal of occupational Health Psychology**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 84-93, 2002.

BEEHER, T. A.; MCGRATH, J. E. Social support, occupational stress, and anxiety. *Anxiety*

Research: An International Journal, [S. l.], v. 5, p. 7-19, 1992.

BEEHR, T. A.; GLATER, S. Organizational role stress. In: BARLING, J.; KELLOWSKY, E. K.; FRONE, M. R. (Ed.). **Handbook of work stress**. Thousand Oaks, CA: Sage, 2005. p. 7-34.

BETTENCOURT, L. A.; BROWN, S. W. Role stressors and customer-oriented boundary-spanning behaviour in service organizations. **Academy of Marketing Science Journal**, [S. l.], v. 31, n. 4, p. 394-408, 2003.

BOICE, R.; MEYERS, P. E. Witch setting in health in and Happier, academe or private practice. **Professional Psychology: research and practice**, [S. l.], v. 18, p. 526-529, 1987.

BRAECHON-SCHWEITZER, M. Un modèle integrative en psychologie de la santé. In: FISHER, N. (Ed). **Traité de Psychologie de la Santé**. Paris: Dunod, 2002. p. 47-71.

BROSSCHOT, J. F.; GERIN, W.; THAYER, J. F. The preservative cognition hypothesis: a review of worry, prolonged stress-related activation, and health. **Journal of Psychosomatic Research**, [S. l.], v. 60, p. 113-124, 2006.

BROWNE, A.; TOMIC, W. A longitudinal study of teacher Burnout and perceived self-efficacy in classroom management. **Teaching and Teacher Education**, [S. l.], v. 16, p. 239-253, 2000.

BURDEN, R. Stress and the School Psychologist. **School Psychology International**, [S. l.], v. 9, n. 55-59, 1988.

BYRNE, B. M. Burnout: testing the validity, replication, and invariance of causal structure across elementary, intermediate, and secondary teachers. **American Educational Research Journal**,

[S. l.], v. 31 n. 3, p. 645-673, 1994.

CANG, E.; HANCOCK, K.; JOHNSON, A.; DALY, J.; JACKSON, D. Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. **Nursing and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 57-65, 2005.

COOPER, C. L.; MARSHALL, J. **Understanding executive stress**. Princeton: A Petrocelli Book, 1977.

CRUZ, J.; GOMES, R.; MELO, B. **Stress e Burnout nos Psicólogos Portugueses**. Braga: SHO- Sistemas Humanos e Organizações, 2000. Dawes, P. L.; Massey, G. R. Antecedents of conflict in marketing's cross-functional relationship with sales. **European Journal of Marketing**, [S. l.], v. 39, n. 11-12, p. 1327-1344, 2005.

DEMEROUTI, E.; BAKKER, A. B.; NACHREINER, P.; SCHAUFELI, W. B. A model of Burnout and life satisfaction among nurses. **Journal of Advanced Nursing Studies**, [S. l.], v. 32, n. 5, p. 443-456, 2000.

DEMEROUTI, E.; BALKER, A. B.; NACHREINER, F.; SCHAUFELI, W. B. A model of Burnout and life satisfaction amongst nurses. **Journal of Advanced Nursing**, [S. l.], v. 32, p. 454-464, 2001.

DEUTSCH, C. J. Self-Reported sources of stress among psychotherapist. **Professional Psychology. Research and Practice**, [S. l.], v. 15, p. 833-845, 1984.

DICKINSON, N.; PERRY, R. E. Factors influencing the retention of specially educated public child welfare workers. **Journal of health social Policy**, [S. l.], v. 15, n. 3-4, p. 89-103, 2002.

GARRESA, E.; MORENO-JIMÉNEZ, B.; LIANG, Y.; GONZÁLEZ, J. I. The relationship between

socio-demographic variables, job stressors, burnout and hardy personality in nurses: on exploratory study. **International Journal of Nursing Studies**, [S. l.], v. 45, n. 3, p. 418-427, 2008.

HELLMAN I, D.; MORRISON, T. L.; ABAMOWITZ, S. I. The stresses of psychotherapeutic work: a replication and extension. **Journal of Clinical Psychology**, [S. l.], v. 42, p. 197-205, 1986.

HELLMAN, I. D.; MORRISON, T. L.; ABAMOWITZ, S. I. Therapist flexibility/rigidity and work stress. **Professional Psychology: Research and Practice**, [S. l.], v. 18, p. 21-27, 1987.

HILL, E.W.; DARLING, C. A.; RAIMONDI, N. M. Understanding boundary-related stress in clergy families. **Marriage Family Review**, [S. l.], v. 35, p. 147, 2003.

HUEBNER, E. S. Burnout among school Psychologists: an exploratory investigation into its nature, extent and correlates. **School Psychology Quarterly**, [S. l.], v. 7, p. 129-136, 1992.

HUEBNER, E. S.; MILLS, L. B. Another look at occupational stressors among school psychologists. **School Psychology International**, [S. l.], v. 18, p. 359-379, 1997.

HUEBNER, E. S. Burnout among school psychologist in the USA: Further data related to its prevalence and correlates. **School Psychology International**, [S. l.], v. 14, p. 99-109, 1993.

ILIES, R.; SCWIND, K. M.; WAGNER, D. T.; JOHNSON, M. D; DERUE, D. S.; ILGEN, D. R. When can employees have a family life? The effects of daily workload and affect on work-family conflict and social behaviour at work. **Journal of Applied Psychology**, [S. l.], v. 92, p. 1368-1379, 2007.

LEE, R. T.; ASHFORTH, B. E. A

- meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job Burnout. **Journal of Applied Psychology**, [S. l.], v. 81, p. 123-132, 1996.
- LEITER, M. P.; MASLACH, C. The impact of interpersonal environment on Burnout and organizational commitment. **Journal of Organizational Behaviour**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 297- 308, 1988.
- LEITER, M. P. Burnout as a development process: Consideration of models. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Ed.). **Professional Burnout**, Washington: Taylor, Francis, 1993. p. 237-250.
- LOW, G. S.; CRAVENS, D. W.; GRANT, K.; MONCRIET, W. C. Antecedents and consequences of salesperson burnout. **European Journal of Marketing**, [S. l.], v. 35, n. 5-6, 587-611, 2001.
- MANTHEI, R. J. School counsellors and job-related stress. New Zealand. **Journal of Educational Studies**, [S. l.], v. 22, p. 189-200, 1987.
- MASLACH, C. Burnout: a multidimensional perspective. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Ed.). **Professional Burnout: Recent developments in theory and Research**. Washington: Taylor, Francis, 1993.
- MASLACH, C.; JAKSON, S. E. **Maslach Burnout Inventory**. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1981a.
- MEDEIROS, M. E.; PROCHASKA, J. O. Coping strategies that Psychotherapists use in working with stressful clients. **Professional Psychology: research and practice**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 112-114, 1988.
- OAKLAND, T.; CUMINGHAM, J. A survey of school psychology in developed and developing countries. **School Psychology International**, [S. l.], v. 43, p. 99-129, 1992.
- ORTQVIST, D.; WINCENT, J. Prominent consequences of role stress: a meta-analytic review. **International Journal of Stress Management**, [S. l.], v. 13, p. 399-422, 2006.
- PETERSON, U.; DEMEROUTI, E.; BERGSTROM, C.; ASBERG, M.; NYGREGG, A. Work characteristics and sickness absence in Burnout and non Burnout groups: A study of Swedish Health care workers. **International Journal of Stress Management**, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 153-172, 2008.
- PIERSON-HUBENTY, D.; ARCHAUNBULT, F. Role stress and perceived intensity of Burnout among school psychologist. **Psychology in the School**, [S. l.], v. 24, p. 244-253, 1987.
- PILAR, M. M. Gender differences in stress and coping styles. **Personality and Individual differences**, [S. l.], v. 37, p. 1401-1415, 2004.
- RASCLE, N.; BRUCHON-SCHWEITZER, M. Le estresse au travail. In: PANSU, Pascal ; LOUCHE, Claude (Ed.). **La Psychologie appliquée à l'analyse de problèmes sociaux**. Paris : PUF, 2004. p. 65-82. [S. l.], v. 3. (PUF coll. Psychologie Sociale).
- RASCLE, N. Facteurs psychosociaux du stress et de l'épuisement professionnel. In : BRUCHON-SCHWEITZER, M.; QUINTARD, B. (Ed.). **Personnalité et maladies**, Paris : Dunod, 2001. p. 221-238.
- REINER, H.; HARTSHORE, T. Job Burnout and the school Psychologist. **Psychology in the schools**, [S. l.], v. 19, p. 508-512, 1982.
- SINGH, J. Performance productivity and quality of frontline employees in service organizations. **Journal of Marketing**, [S. l.], v. 64, p. 15-34, 2000.
- THORESON, R. W.; MILLER, M.; KRAUSKOPF, C. Y. The Distressed psychologist: prevalence and treatments considerations. **Professional Psychology: research and practice**, [S. l.], v. 20, n. 3, p.153-158, 1989.
- TRUCHOT, D. Épuisement professionnel et Burnout: concepts, modèles, interventions. Paris: Dunod, 2004.
- WISE, P. S. School Psychologist's rankings of stressful events. **Journal of School Psychologist**, [S. l.], v. 23, p. 31-41, 1985.
- ZOHAR, D.; TZISCHIVSKI, O.; EPSTEIN, R. Effects of energy availability on immediate and delayed emotional reactions to work events. **Journal of Applied Psychology**, [S. l.], v. 88, p.1082-1093, 2003.