



UNIVERSIDADE  
**LUSÓFONA**

Jéssica Pimentel Canuto

**A prática da Psicologia Clínica na perspetiva dos/as  
profissionais: Dificuldades, impactos e necessidades**

Trabalho realizado sob a orientação da

**Professora Doutora Dulce Pinto**

E Coorientação da

**Professora Doutora Rita Conde**

março, 2023





UNIVERSIDADE  
**LUSÓFONA**

Jéssica Pimentel Canuto

**A prática da Psicologia Clínica na ótica dos/as profissionais:  
Dificuldades, impactos e necessidades**

Dissertação de Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto

Para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto, no dia  
09/03/2023, perante o júri seguinte:

Presidente: Professora Doutora Cátia Oliveira (Professora Auxiliar da  
Universidade Lusófona do Porto)

Arguente: Professora Doutora Joana Cabral (Professora Auxiliar da  
Universidade Lusófona do Porto)

Orientador: Professora Doutora Dulce Pinto (Professora Auxiliar da  
Universidade Lusófona do Porto)

março, 2023

É autorizada a reprodução integral desta tese/dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

## **Agradecimentos**

Ao encerrar esta etapa tão importante, gostava de agradecer às pessoas que fizeram com que esta caminhada fosse concluída.

Antes de mais quero agradecer às orientadoras da tese, a professora doutora Dulce Pinto e a professora doutora Rita Conde, por toda a ajuda prestada e pelos conhecimentos e momentos de reflexão que compartilharam comigo.

Às minhas colegas e amigas, quero expressar o meu maior agradecimento, por todos os momentos de suporte e carinho, assim como de ajuda no que toca ao crescimento pessoal e profissional. Um enorme obrigada por nunca desistirem de mim e por estarem sempre ao meu lado.

Por fim, gostaria de agradecer às minhas pessoas que me levantaram sempre nos momentos de maior dificuldade e que nunca deixam de acreditar em mim.

Um sincero obrigada e nunca esquecido para todas as pessoas que caminharam comigo neste percurso.

## Resumo

Tem-se verificado um crescente interesse na investigação em psicologia, sobre o desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as clínicos, e sobre as condições em que exercem a profissão. Sendo a psicologia uma profissão exigente, a literatura aponta para a necessidade de atender ao impacto que esta provoca nos profissionais, quer a nível pessoal como profissional. **Objetivo:** O presente estudo procura compreender como os/as psicólogos/as percebem e experienciam a sua prática profissional, no contexto da psicologia clínica em Portugal. Paralelamente, procura compreender o impacto da profissão na vida pessoal e profissional, bem como as estratégias de *coping* a que recorrem. **Método:** O estudo integra 15 psicólogas clínicas, incluindo membros juniores e membros efetivos da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Para a recolha de dados foi administrada individualmente uma entrevista semiestruturada. Utilizou-se a análise temática para a análise dos dados, com recurso ao *software Nvivo 10*. **Resultados:** Os resultados demonstram as múltiplas dificuldades com que os psicólogos se deparam, destacando-se a falta de reconhecimento e valorização. Por encadeamento, apesar das participantes reconhecerem repercussões positivas da profissão, salientam em maior número os impactos negativos, fruto das respetivas dificuldades, que afetam a sua vida pessoal e profissional. De forma a contrariar as repercussões negativas, os resultados destacam as necessidades profissionais, associadas ao ato educativo da população (*Instagram*) e a luta por maior atenção/reconhecimento das instituições/estado. Por outro prisma, sublinham as necessidades ao nível do cuidado do/a psicólogo/a, articuladas com estratégias de *coping* e autocuidado essenciais para o bom funcionamento “mental/profissional” dos/as psicólogos/as. **Conclusão:** Conclui-se, que apesar de ter existido um aumento no reconhecimento da psicologia, decorrente da pandemia, esta ainda continua a ser uma profissão com grande caminho a percorrer, ao nível da valorização, posição no mercado de trabalho e na vida da população em geral.

**Palavras-chave:** Psicologia clínica, dificuldades, impacto, necessidades, *coping*

## Abstract

There has been a growing interest in research in psychology, on the professional development of clinical psychologists, and on the conditions in which they practice their profession. As psychology is a demanding profession, the literature points to the need to address the impact it causes on professionals, both personally and professionally.

**Objective:** This study seeks to understand how psychologists perceive and experience their professional practice in the context of clinical psychology in Portugal. At the same time, it seeks to understand how they perceive the impact of the profession on their personal and professional lives, as well as the coping strategies they use. **Method:** The study integrates 15 clinical psychologists, including junior members and effective members of the Order of Portuguese Psychologists. For data collection, a semi-structured interview was administered individually developed specifically for the present study. Thematic analysis was used for data analysis, using the Nvivo 10 software.

**Results:** The results demonstrate the multiple difficulties that psychologists face, highlighting the lack of recognition and appreciation. Although the participants recognize the positive repercussions of the profession, they emphasize the negative impacts, which affect their personal and professional lives. To counteract the negative repercussions, the results underline, on the one hand, professional needs, namely the educational act of the population (Instagram) and the struggle for greater attention/recognition from institutions/state. On the other hand, there are needs in terms of the psychologist's care, articulated with coping strategies and self-care essential for the proper “mental/professional” functioning of psychologists. **Conclusion:** It is concluded that, although there has been an increase in the recognition of psychology, due to the pandemic, this remains a profession with a long way to go, in terms of its valuation, its position in the labor market and in the life of the general population.

**Keywords:** Clinical psychology, difficulties, needs, impact, coping

## Índice

<b>Introdução</b> .....	11
<b>Dificuldades e necessárias sentidas pelos/as psicólogos/as</b> .....	11
Dificuldades e Necessidades Sociais.....	12
Dificuldades e Necessidades Políticas .....	12
Dificuldades e Necessidades Institucionais.....	13
<b>Impacto da atividade profissional no/a própria psicólogo/a</b> .....	13
Impacto Positivo.....	14
Impacto Negativo .....	14
Estratégias de <i> coping </i> e de autocuidado promotoras de equilíbrio .....	15
<b>Método</b> .....	17
Participantes .....	17
Instrumentos .....	18
Procedimentos de seleção e recolha de dados .....	18
Procedimento de análise de dados.....	19
<b>Resultados e Discussão</b> .....	20
<b>Tema 1. Quais as dificuldades sentidas pelas psicólogas em Portugal ?</b> .....	21
Dificuldades no estágio profissional .....	22
Dificuldades e barreiras sentidas na prática geral da psicologia .....	24
<b>Tema 1.2. Quais os meios atuais, fundamentais no combate das dificuldades?</b> .....	27
Pandemia .....	27
<i>Instagram</i> e meios de comunicação televisivos .....	28
O passa a palavra.....	28
<b>Tema 2. Quais são as implicações do contexto profissional nas psicólogas?</b> .....	30
Implicações negativas da profissão .....	32
Implicações positivos da profissão.....	35
Qualidade de vida das psicólogas portuguesas .....	36
<b>Tema 3: Quais os recursos e estratégias de <i> coping </i> promotoras do equilíbrio e bem-estar pessoal e profissional?</b> .....	37
Estabelecimento de limites.....	39
Momentos de autocuidado e lazer .....	39
Supervisão e intervisão.....	40
Terapia.....	40
Especialização e formações.....	42
<b>Conclusão</b> .....	43
<b>Referências</b> .....	45
<b>Anexos</b> .....	50



## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Mapa temático do tema “Dificuldades profissionais” .....	23
<b>Figura 2.</b> Mapa temático do tema “Meios para a evolução” .....	29
<b>Figura 3.</b> Mapa temático do tema “Impactos da profissão” .....	33
<b>Figura 4.</b> Mapa temático do tema “Estratégias de equilíbrio profissional e pessoal” .....	41

## **Lista de abreviaturas e siglas**

**CEDIC** – Comissão de Ética para a Investigação Científica

**DP** – Desvio-padrão

**M** – Média

**N** – Número de sujeitos da amostra

**OPP**- Ordem dos Psicólogos Portugueses

**PJ** – Psicólogo/a Júnior

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

## **Introdução**

O século XX é realçado como uma data de inauguração em Portugal, dado que começou a surgir um grande interesse nas investigações focadas na caracterização e desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as, como elemento primordial para o sucesso da psicoterapia (e.g., Magalhães, 2008; Vasco, 1992; Vasco & Dryden, 1997). Contudo, segundo Orlinsky e Ronnestad (2005), estas investigações tinham como foco principal as características individuais dos/as psicólogos/as que afetavam a intervenção com os/as seus/suas clientes, acabando por negligenciar as dificuldades e implicações da profissão para os/as próprios/as.

Os psicólogos/as não se encontram isentos de problemas e desafios profissionais, uma vez que existe uma ligação consistente e permeável entre a vida pessoal e profissional. Segundo Tysko e Loras (2017), esta é uma realidade que necessita de maior atenção científica, dadas as repercussões positivas e negativas, resultantes da ligação com ambas as áreas (pessoal/profissional). Dentro desta linha de investigação, atualmente ainda se verifica um número reduzido de estudos empíricos sobre as dificuldades e necessidades sentidas pelos/as psicólogos/as, bem como sobre as implicações da profissão para os/as próprios/as (Ribeiro, 2019; Tavares, 2011). A maioria dos artigos (e.g., APA, 2022; Dryden & Spurling, 1989; Hatcher et al., 2012; Kottler, 2010; Kottler & Carlson, 2014; OPP, 2016) encontrados na literatura, são de natureza teórica, predominando os relatos autobiográficos, reflexões pessoais e recomendações das organizações profissionais dos/as psicólogos/as.

Efetivamente, apesar de ser uma preocupação de saúde pública recente, no mundo e principalmente em Portugal (Gouveia, 2017), por meio da investigação científica existente e dos documentos teóricos, foi possível identificar um conjunto de dificuldades e realidades que o/a psicólogo/a clínico/a enfrenta, assim como as necessidades e recomendações necessárias para o seu bem-estar (e.g., Caurin et al., 2021; Ribeiro, 2019).

### **Dificuldades e necessárias sentidas pelos/as psicólogos/as**

A literatura tem indicado três grandes grupos de dificuldades, que se encontram associadas à prática da psicologia clínica, nomeadamente, sociais, políticas e institucionais.

## Dificuldades e Necessidades Sociais

Ao longo dos últimos anos, foi possível verificar que a Psicologia deteve um grande desenvolvimento em Portugal, porém, não o suficiente para extinguir determinadas ideias pré-concebidas falaciosas sobre a prática do/a Psicólogo/a/e o teor da Psicologia (Sousa, 2019). De facto, estas ideias fazem ainda parte da nossa sociedade nos dias de hoje e são, muitas vezes, representadas por mitos como “o/a psicólogo/a é para malucos/as” e/ou “os/as psicólogos/as só dão conselhos”, visões estereotipadas que delimitam e condicionam a expansão da Psicologia em geral e da Psicologia Clínica<sup>1</sup> em particular (Lins et al., 2015).

Em virtude desta carência, é primordial potencializar, na sociedade portuguesa, novas representações sobre a Psicologia Clínica, realizando assim uma Psicoeducação geral. Para esta finalidade, é fundamental começar por apelar ao entendimento de que a Psicologia Clínica não é útil exclusivamente no tratamento de problemas ditos psicopatológicos, mas em simultâneo também na resolução de problemas não patológicos (Sousa, 2019).

## Dificuldades e Necessidades Políticas

Neste âmbito, embora ao longo dos últimos anos tenham surgido avanços consideráveis ao nível do atendimento requerente à saúde mental, a Psiquiatria e a farmacologia continuam a ser os meios de maior atenção nas práticas institucionais atuais (Rey et al., 2016). Tendo em consideração a precariedade de reconhecimento do psicólogo/a no contexto de saúde, encontra-se por consequência diversos fatores e barreiras políticas e orçamentais, que condicionam a prática profissional e a tornam particularmente exigente. Estes contribuem não só para consequências ao nível da saúde mental na população em geral, como também para os/as próprios/as psicólogos/as. De facto, tendem a prejudicar o bem-estar e a satisfação profissional e a despoletar elevados níveis de ansiedade e stresse nos/as psicólogos/as, que abalam a sua vida pessoal (Pimentel, 2007).

Devido a esta realidade, os/as psicólogos/as salientam a necessidade de um maior reconhecimento e valorização pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e de um maior apoio por parte dos sistemas governamentais (OPP, 2016).

---

<sup>1</sup> Nesta dissertação, utilizaremos a expressão “Psicologia Clínica” para nos referirmos, em geral, à atividade prática dos/as psicólogos/as em contexto clínico, não obstante reconhecermos as especificidades decorrentes de diferentes âmbitos e especialidades, básicas e avançadas, dentro da prática clínica mais global, conforme reconhecidas pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP, 2015).

## Dificuldades e Necessidades Institucionais

Consequentemente, a prática profissional do/a psicólogo/a é, efetivamente, marcada por adversidades, muitas delas refletidas em desafios e barreiras, fruto das condições de trabalho, edificadas pelas instituições e pelo governo (Sousa & Coleta, 2015).

Estudos prévios relacionados com a abrangência do contexto de trabalho do/a psicólogo/a clínico/a (e.g., Sousa & Coleta, 2015) afirmam que este é um contexto profissional com défices significativos, nomeadamente pela sua limitação em termos de recursos e de controlo sobre os próprios resultados. Em Portugal, estes défices encontram-se frequentemente relacionados com a (1) administração e com as políticas públicas vigentes, (2) com a pesada carga horária dos/as psicólogos/as, (3) com conflitos éticos e de valores que os/as psicólogos/as encontram no contexto de trabalho, (4) com riscos à integridade física, emocional e/ou legal que muitas vezes enfrentam, (5) com dificuldades e barreiras no trabalho com equipas multiprofissionais, (6) com a falta de reconhecimento e de valor profissional, (7) com a remuneração insuficiente, (8) com efeitos cumulativos do trabalho devido aos poucos recursos e à muita procura, (9) com o excesso de tarefas de cariz burocrático, (10) com as adaptações atuais devido à COVID-19, entre outros (Andery, 2020; Sousa & Coleta, 2015).

Considerando as dificuldades que os/as psicólogos/as enfrentam, seria necessária uma melhor reorganização e reconhecimento dos contextos de trabalho e das políticas requerentes. A resolução desta carência detém como objetivo fazer com que os/as psicólogos/as trabalhem em sintonia e sem pressões colossais, que estão a afetar não só o seu rendimento, performance profissional, e estrutura psíquica, como também os custos financeiros das próprias instituições e da saúde geral da população (Almeida, 2012).

### **Impacto da atividade profissional no/a própria psicólogo/a**

Em todos os processos humanos, existe uma maturação que afeta a vida dos indivíduos, e os/as psicólogos/as não fogem à regra. Nisto, é importante reconhecer que o processo desenvolvimental dos/as psicólogos/as desenrolasse ao longo da vida, fruto do contacto com experiências profissionais que sustentam uma atualização constante, afetando as suas perspetivas sobre o próprio *self*, sobre o/a outro/a e sobre o mundo (Carvalho, 2011).

Efetivamente, existem inúmeros fatores que interferem no papel pessoal e profissional dos/as psicólogos/as (Ribeiro, 2019). Dentro destes, destacam-se as políticas

governamentais, a organização das instituições, e a relação estabelecida com os/as próprios/as clientes (Berkel et al., 2019; Sá, 2018).

Com base na literatura (e.g., Carvalho & Matos, 2011), os/as psicólogos/as confirmam que, com frequência, entram em contacto com experiências e influências, tanto positivas como negativas, no contexto da sua atividade e relação profissional com os/as seus/suas clientes.

#### Impacto Positivo

Relativamente às consequências positivas, tendem a relatar sentimentos de gratificação pelo ato de serem prestativos e conseguem ajudar as pessoas a desviarem-se do sofrimento. Assim como, sentimentos únicos por terem acesso às dimensões privadas das experiências de vida dos/as seus/suas clientes. De forma complementar, a natureza das ligações emocionais, contribui para o fortalecimento de sentimentos de utilidade e eficácia profissional (Carvalho & Matos, 2011).

Outra das consequências positivas reportadas por Kottler (2010), prende-se com a evolução pessoal do/a psicólogo/a. Portanto, o contacto, psicólogo/a-cliente, contribui para um autoconhecimento mais amplo, para um maior desenvolvimento emocional e, por conseguinte, para uma maior valorização das suas relações significativas, quer com a família quer com os/as amigos/as (Carvalho, 2011). Por fim, uma das implicações positivas igualmente apontadas é o facto de com alguma regularidade, os/as psicólogos/as terem o privilégio de trabalhar com outros/as profissionais e de, assim, aprenderem sobre vários domínios para além da Psicologia (Berkel et al., 2019).

#### Impacto Negativo

Por outro lado, é também frequente os/as psicólogos/as relatarem consequências negativas decorrentes da relação com os/as seus/suas clientes, muitas vezes associados a sentimentos de incapacidade no ato de prestar ajuda, principalmente quando existem pressões e expectativas elevadas por parte dos/as clientes (Rodriguez & Carlotto, 2020). Outra consequência negativa são as desistências, frequentemente imprevisíveis, que são também consideradas como ameaças às conceções de competência dos/as psicólogos/as (Ribeiro, 2019). Podemos apontar, ainda, que, devido à exigência da profissão, os/as psicólogos/as tendem também a experienciar grande desgaste emocional, sentimentos de

despersonalização, baixa realização profissional e, por conseguinte, stresse e esgotamento, o que se torna um campo fértil para a depressão, a ansiedade e o *burnout* (Carvalho, 2011).

Para além de tudo, os/as psicólogos/as destacam a pesada carga horária e a exigência constante de atualização/dedicação. Situação que se reflete na diminuição de interação e convívio com as pessoas mais próximas, e no tempo de lazer (Ribeiro, 2019).

Portanto, os/as psicólogos/as tendem a relatar que a natureza do seu trabalho em si consome muita energia psicológica, o que se reflete muitas vezes em sentimentos negativos (ansiosos) e em insatisfação face ao trabalho (Berke, 2019). A insatisfação face ao trabalho, segundo Dejours (1987), pode ser identificada como o meio de maior sofrimento de um/a trabalhador/a. Consequência emocional, resultante do conteúdo das tarefas em si, do desconhecimento das funções exercidas, dos resultados financeiros e/ou da realização profissional (Martinez & Paraguay, 2003). Assim, torna-se importante estudar estes fenómenos, isto é, a ansiedade/stress e a (in)satisfação no trabalho em conjunto, uma vez que ambos podem, de forma conexas, afetar o bem-estar pessoal e profissional dos/as psicólogos/as (Berke, 2019).

Neste prisma, revela-se necessário propulsionar mais assistência a estes/as profissionais, bem como aumentar a abrangência dos protocolos institucionais e políticos, com vista à melhor performance e eficácia profissional (OPP, 2011; Pereira, 2013).

### **Estratégias de *coping* e de autocuidado promotoras de equilíbrio**

Paradoxalmente, os/as psicólogos/as têm como foco ajudar e cuidar das pessoas, mas, por vezes, acabam por se esquecer de si mesmos/as, e de todos os conhecimentos que detêm para se conseguirem ajudar (Rodriguez & Carlotto, 2020). Já referia Carl Rogers (2003, p.145): “sempre fui melhor em cuidar dos outros que cuidar de mim”.

Apesar de ser difícil a separação do mundo pessoal e profissional, é necessário que os/as psicólogos/as criem limites claros, de maneira que a passagem de um mundo para o outro seja feita de forma cautelosa, com o objetivo de não lapidar negativamente ambos os lados (Ribeiro, 2019). Não obstante, sendo o/a psicólogo/a a ferramenta principal do seu trabalho, deve evitar o seu desgaste, através de atividades de autocuidado e outras estratégias de proteção, benéficas para a sua saúde mental e satisfação profissional (Jerónimo, 2014).

Deste modo, para os/as psicólogos/as conseguirem ter um bom desempenho nas diversas áreas, recomenda-se como estratégias: (1) imporem limites; (2) filtrarem os casos que não devem aceitar ou continuar; (3) conseguirem normalizar a própria ambiguidade ou incerteza; (4) realizarem um processo psicoterapêutico pessoal; (5) terem acesso a supervisão e/ou a intervenção; (6) trabalharem em equipas de saúde integrada; (7) desenvolverem atividades de lazer e autocuidado e (8) delinearem bem os horários de descanso e trabalho, estratégias fundamentais para atingirem o bem-estar geral (Barnett & Cooper, 2009; OPP, 2011; Pereira, 2013; Ribeiro 2019). Efetivamente, os estudos demonstram que quanto maior for o nível de bem-estar subjetivo dos/as psicólogos(as), maior será também o seu nível de satisfação/rendimento profissional e vice-versa (Jerónimo, 2014; Paschoal & Tamayo, 2005).

### **Relevância e objetivos do estudo**

Da análise da literatura, foi possível constatar esta é uma área desafiante e exigente, que deve ser estudada de forma pormenorizada, não só pelo seu impacto nos/as psicólogos/as, mas também nos clientes, pessoas próximas e comunidade em geral, dada a sua interligação. No entanto, trata-se de um tema que ao nível mundial tem sido pouco estudado (Carvalhos & Matos 2011; Magalhães, 2008), havendo necessidade de mais investigação. Assim, o presente estudo visa contribuir para o aumento de conhecimento científico sobre o tema, procurando obter descrições ricas e detalhadas dos/as próprios/as psicólogos/as sobre a vivência e condições da sua profissão.

Para tal coloca-se, a seguinte questão geral de investigação: “Atendendo à sua atividade profissional, qual é experiência dos/as psicólogos/as clínicos/as em Portugal?”.

Seguem-se as questões de investigação específicas do estudo, formuladas com base na literatura:

(i) Quais as dificuldades e necessidades identificadas pelos/as psicólogos/as no contexto da sua atividade profissional?

(ii) Na perspetiva dos/as psicólogos/as, quais são as implicações, consequências e impactos (positivos e/ou negativos) que a profissão acarreta?

(iii) Mediante as realidades profissionais quais as estratégias fundamentais para viver uma vida equilibrada entre o mundo pessoal e profissional?

## Método

O presente estudo segue uma metodologia de natureza qualitativa e de caráter exploratório, com o objetivo de estudar em profundidade o fenómeno em causa. Adotou-se esta metodologia, uma vez que é a mais apropriada para estudos exploratórios e nos quais se verifica uma escassez da literatura (Creswell, 2014). Importa ainda mencionar, que este tipo de metodologia consegue aceder ao mundo experiencial dos indivíduos (Polkinghorne, 2005, p.138), sendo este o objetivo do presente estudo.

### Participantes

Por requisito prévio, a amostra dos participantes tinha de cumprir os seguintes critérios de inclusão: 1) serem membros juniores ou efetivos da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP); e 2) atuarem no domínio da psicologia clínica e/ou na saúde. Deste modo, as participantes foram selecionadas seguindo o processo de amostragem intencional e por conveniência (Patton, 1990).

No total, o estudo detém 15 participantes, todas do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 24 e 50 anos ( $M=30.26$ ,  $DP=6.32$ ). Os anos de experiência profissional variam entre 1 (ano júnior) e 25 anos ( $M= 4.8$ ,  $DP=6.19$ ), sendo que três são psicólogas juniores e as restantes são psicólogas efetivas na OPP. De entre as participantes, onze encontram-se a trabalhar apenas em contexto clínico e quatro em contexto clínico e da saúde/hospitalar. A população-alvo e as problemáticas atendidas são diversificadas, assim como a orientação teórica. Atualmente, o volume de casos destas participantes variam entre quatro e sessenta casos semanais ( $M=21.2$ ,  $DP=16.3$ ), em contexto presencial e online. Por resultado, as participantes dedicam entre oito e cinquenta horas semanais à prática profissional ( $M=35.8$ ,  $DP=13.79$ ). Ao nível do rendimento mensal, sete participantes ganham em média entre 650-1500€, quatro mais de 2000€, duas entre 1500-2000€ e similarmente duas menos de 650€. As participantes são predominantemente da região centro de Portugal (Lisboa).

De forma mais detalhada, é possível ver no Anexo D a tabela referente à caracterização total das participantes.

## **Instrumentos**

**Questionário sociodemográfico:** O questionário é organizado por um conjunto de questões que incidem sobre os dados sociodemográficos dos participantes (e.g., idade, sexo, nacionalidade), assim como dados relevantes sobre o percurso formativo e a experiência profissional em psicologia clínica (e.g., anos de experiência, local de trabalho). Através deste questionário pretendeu-se recolher informação pertinente sobre a caracterização dos participantes e, ao mesmo tempo, enquadrar os dados posteriormente recolhidos com as entrevistas (Anexo C).

**Guião de entrevista semiestruturada:** Foi desenvolvido um guião de entrevista semiestruturada (Flick, 1998), composto, na sua estrutura, por um conjunto de questões sobretudo de resposta aberta (Anexo E). O guião da entrevista agrupou-se entre cinco secções, (i) Realidades da Prática Psicológica; (ii) dificuldades e limitações sentidas pelos/as psicólogos no decorrer da profissão; (iii) pontos que as psicólogas gostariam de modificar no panorama prático da profissão, incluindo os meios; (iv) impactos do contexto da profissão nos/as psicólogos/as e (v) estratégias para um melhor funcionamento ao nível profissional e pessoal.

Recorreu-se à entrevista semiestruturada, uma vez que esta é instrumento de recolha de dados com grande flexibilidade e detalhe, que possibilita a exploração concisa e relevante da informação pretendida para o objetivo em estudo. Esta é ainda um método eficiente na exploração dos sentimentos, cognições, e interpretações subjetivas das narrativas dos participantes (Braun & Clarke, 2006).

## **Procedimentos de seleção e recolha de dados**

O projeto do estudo foi submetido à Comissão de Ética para a Investigação Científica (CEDIC) da Universidade Lusófona do Porto, tendo sido emitido um parecer positivo.

Para a recolha de dados, o primeiro passo foi pesquisar em *Websites* e posteriormente contactar os/as psicólogos/as que se enquadrassem nas características de recrutamento (i.e., critérios de inclusão) previamente referidas. Pretendeu-se contactar o maior número de psicólogos/as que se enquadravam nos critérios de inclusão, no sentido de se conseguir entre 12 e 15 participantes, sendo o n.º indicado para se poder atingir a saturação da análise (Ando et al., 2014; Braun & Clarke, 2006). O contacto foi realizado via email (Anexo A) e redes sociais (e.g., *Facebook*, *Instagram*), acompanhado por uma breve introdução, quais

os requisitos para a participação e, as considerações éticas de base (e.g., confidencialidade e anonimato) do estudo.

Posteriormente, os/as psicólogos/as que indicaram disponibilidade em participar foram convidados a clarificar possíveis dúvidas e a proceder à marcação das entrevistas.

No total, foram realizadas 15 entrevistas à distância, por escolha das participantes e devido às distâncias geográficas, as quais tiveram uma duração aproximada entre 45 e 120 minutos.

No dia da marcação, antes de se iniciar as entrevistas, foi enviado o consentimento informado (Anexo B) para as participantes. Este foi entregue, com o fim de fornecer informações, recolher a sua cooperação no estudo e a autorização de forma livre e voluntária, face ao tratamento dos dados (obtidos direta e indiretamente) (OPP,2011).

É de referir que antes da administração das entrevistas foi aplicado oralmente e registado pela entrevistadora o questionário sociodemográfico, com o fim de recolher informações pertinentes e fundamentais sobre as características das participantes.

### **Procedimento de análise de dados**

As entrevistas foram transcritas *in verbatim* na sua totalidade, de forma a reproduzir na íntegra os relatos das participantes. Recorreu-se à análise temática para proceder à análise qualitativa dos dados, seguindo os procedimentos indicados por Braun e Clarke (2006), com o apoio do *software NVivo 10*. Este processo ajudou a identificar a proximidade entre os dados, garantindo a profundidade à temática analisada (QSR International Pty Ltd, 2020).

A respetiva estratégia exploratória de análise de dados, ajudou a encontrar nas múltiplas experiências narradas pelas psicólogas, informações potencialmente relevantes para o estudo. A análise temática assentou na codificação indutiva para a respetiva criação de categorias (subtemas/temas). Utilizou-se como unidade de análise o argumento/ideia (Braun & Clarke 2006).

O processo de análise de dados seguiu os seis passos indicados por Braun e Clarke (2006): a familiarização com os dados, a criação de códigos iniciais, identificação de códigos e temas provisórios, revisão desses mesmos temas, definição e nomeação dos temas e, por último, a fase da descrição dos resultados.

Como estratégia de validação da análise dos dados e dos resultados, recorreu-se à análise interjuízes para a co-codificação independente de 33% das entrevistas (selecionadas aleatoriamente e analisadas pela colega de grupo de dissertação). Desta co-codificação obteve-se o grau de concordância de 83.7%, sendo um valor considerado adequado para a prossecução do estudo (Vala, 1986).

Ao nível da redação dos resultados, as categorias (temas/subtemas) foram sujeitas a critérios de inclusão, especificamente, (i) a significância face aos objetivos de investigação e o (ii) número de referências de cada tema e subtema. Deste modo, estabeleceu-se como critério para a descrição dos resultados, a inclusão apenas dos temas e subtemas que continham 10 ou mais referências, dada a extensão das entrevistas e o número de participantes.

## **Resultados e Discussão**

Em resultado do carácter exploratório da presente investigação, apresentar-se-á a hierarquia das categorias e subcategorias que sustentam a base da análise dos dados, das respetivas entrevistas com as participantes.

Tendo por base o objetivo geral do estudo (*Atendendo à sua atividade profissional, qual é experiência dos/as psicólogos/as clínicos/as em Portugal?*) e atendendo à análise dos dados, foram identificados quatro temas principais, inter-relacionados, os quais respondem às questões de investigação específicas que orientaram o estudo:

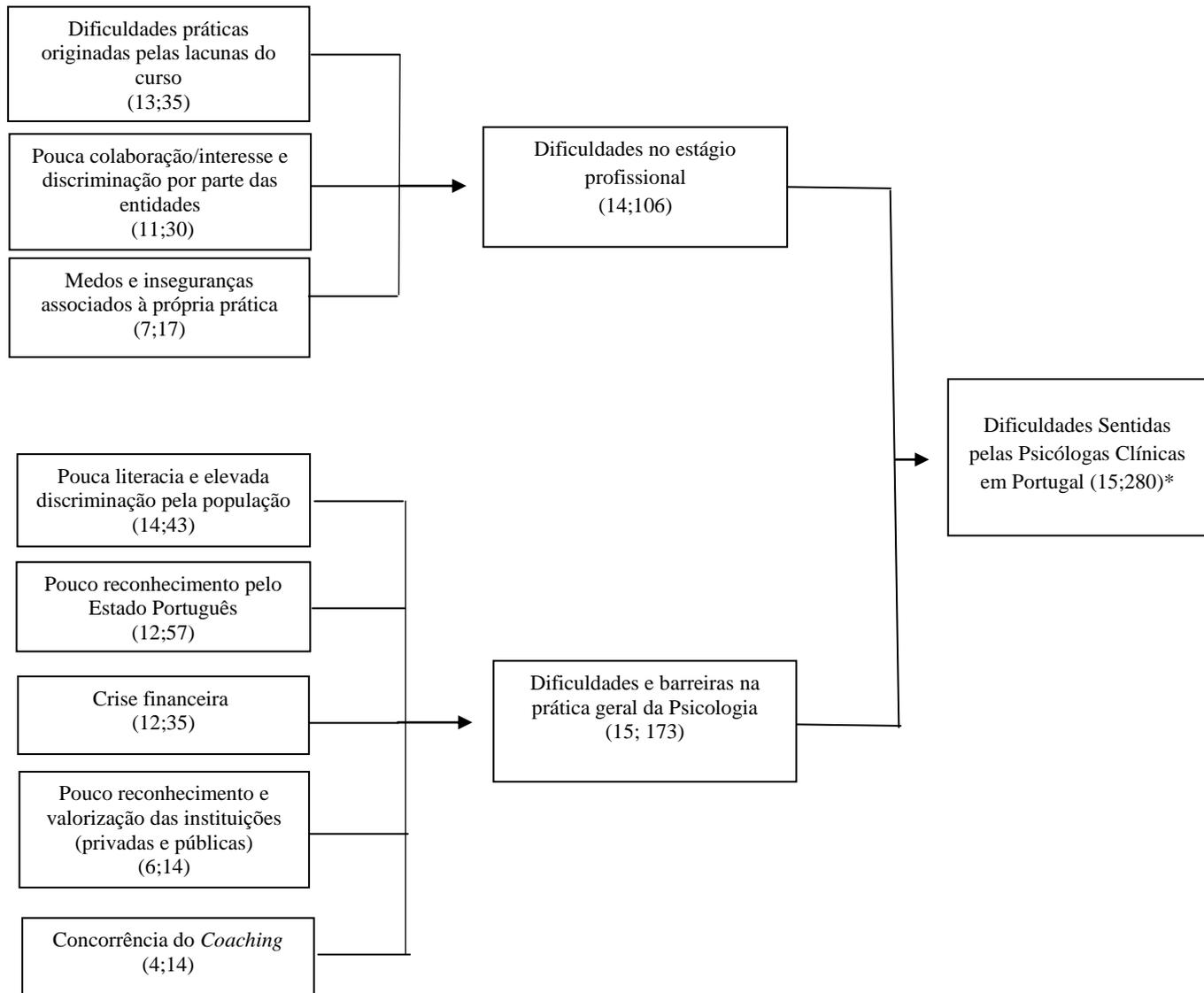
- (1) Dificuldades identificadas pelas psicólogas em Portugal;
- (2) Meios eficientes na melhoria do funcionamento da psicologia clínica no contexto português;
- (3) As implicações do contexto profissional nas psicólogas;
- (4) Recursos e estratégias de *coping* promotoras do equilíbrio e bem-estar pessoal/profissional.

No sentido de auxiliar o/a leitor/a, em seguida, os resultados serão agrupados em função das questões de investigação. Cada questão de investigação apresentará um mapa temático, que engloba os temas e subtemas relacionados, e emergentes da análise dos dados, assim como as referências e fontes subjacentes. Para uma compreensão mais rica,

serão apresentados ao longo do texto excertos ilustrativos dos discursos dos participantes, relacionados com a respetiva questão em análise (Creswell, 2003).

### **Tema 1. Quais as dificuldades sentidas pelas psicólogas em Portugal ?**

As psicólogas entrevistadas referiram que no decorrer do seu percurso profissional, depararam-se com diversas dificuldades, algumas a longo prazo e outras a curto prazo. Ao analisar os dados surgiram dois temas relacionados com este domínio, que respondem em parte à primeira questão específica: (i) a curto prazo: Dificuldades no estágio profissional e (ii) a longo prazo: Dificuldades e barreiras sentidas na prática geral da Psicologia (cf.*figura 1*).



**Figura 1.** Mapa temático do tema “Dificuldades Profissionais”

\*Nota: Os números entre parêntesis que surgem em todos mapas temáticos e ao longo do texto indicam, em primeiro o número de participantes, e em segundo o número de referências que cada tema/subtema integra.

### **Dificuldades no estágio profissional**

As participantes indicam que o início da sua prática profissional esteve condicionado pelas dificuldades académicas, de empregabilidade, pessoais e financeiras(14,106).

Assim, a saída da universidade para o “mundo real” é indicada como uma fase repleta de dificuldades, destacando-se as dificuldades práticas resultantes das **lacunas do**

**curso** (13,35) [P1 “*em Portugal infelizmente o ensino académico é muito teórico, e depois torna-se um desafio para quem começa a prática*”].

Além desta, referem como dificuldades **a pouca colaboração/interesse das entidades na oferta de estágio profissional** (11,30) [P11 “*Todos os dias enviava 40 e-mails e não tinha resposta em caso nenhum, então era extremamente difícil*”], e a [P3 “*na clínica privada nem toda a gente quer ser atendida por um psicólogo Júnior discriminação/rejeição do atendimento do psicólogo júnior*”].

Os resultados demonstram que o panorama inicial é também influenciado pelos fatores intrínsecos à personalidade. As psicólogas identificam que os seus próprios **medos e inseguranças** abalaram brutalmente a sua experiência prática inicial (7,17) [P8 “*eu não achava que tinha capacidades para ser psicóloga, pensava nem sei gerir a minha ansiedade e sou psicóloga, não é normal*”].

Estes resultados são concordantes com a literatura sobre o tema, uma vez que consideram que a fase de início de carreira torna-se um desafio, dada a (i) falta de experiência associada às dinâmicas do curso, (ii) limitações e exigências do mercado de trabalho e (iii) implicações laborais associadas às más condições físicas/organizacionais direcionadas ao PJ (e.g., Matos,2010; Pimentel, 2007).

Segundo as participantes estas dificuldades, tendem a ser suprimidas/suportadas para que os/as psicólogos/as consigam ingressar no mercado laboral, e assim não desistirem da profissão. O estudo de Matos (2020) aponta no mesmo sentido, indicando que o impacto das dificuldades iniciais na regulação emocional dos/as psicólogos/as e o deficit associado à desvalorização institucional dos PJ, origina um recorrente processo de desilusão ao próprio quer a nível pessoal como profissional. Situação que leva à desistência de carreira muitas vezes.

Ao longo da literatura é salientado, que a maioria das dificuldades possui um caráter externo, ou seja, parte-se do pressuposto que é uma questão a ser resolvida pelo governo e instituições (e.g. Lins et al., 2015; Sousa, 2019). Contudo, apesar da grande evolução e do trabalho prestado, considera-se como relevante na resposta às dificuldades iniciais, a modificação e reestruturação interna da própria OPP, em alguns pontos. Esta reestruturação é considerada necessária ao nível dos requisitos para a atuação do/a PJ, e na representatividade dos profissionais de psicologia em vários contextos. Esta é apontada

como fundamental principalmente para os/as psicólogos/as em início da carreira, ao qual é necessário um maior apoio e diminuição das exigências (Matos, 2010).

Ao percorrer a literatura, não foi encontrado nenhum estudo científico sobre a opinião dos profissionais de psicologia sobre a sua própria OPP, apenas pareceres informais (redes sociais). Nesta lógica, em futuras investigações revela-se necessário a realização de avaliações neste campo.

### **Dificuldades e barreiras sentidas na prática geral da psicologia**

A barreira social, é indicada como sendo a maior barreira para a atividade a longo prazo, ou seja, a **pouca literacia da população** sobre o papel do/a psicólogo/a (14,43) [P13 “*esta desvalorização é feita pela sociedade, acho que não há a imagem mental do que é um psicólogo*”]; e a **elevada discriminação**, promovem o desenvolvimento de mitos e estereótipos sobre o psicólogo [P12 “*mitos e tabus da sociedade que ainda há muitos, ainda há pessoas a considerar que quem vai ao psicólogo é maluco*”]. Estas crenças sobre o/a psicólogo/a desenvolvem posicionamentos de rejeição, e de não procura.

Com menos referências, mas impactante, são as barreiras políticas, ao qual sobressai o **pouco reconhecimento do estado português** no que toca a saúde mental (12,57). Défice que se subdivide entre a **pouca valorização do/a psicólogo/a no SNN** (10,28) [P12 “*o serviço nacional de saúde é muito incompetente ao nível da psicologia, temos uma lista de espera muito, muito elevada*”, P7 “*temos médicos de família e psiquiatras que não dão valor nem relevância ao nosso trabalho*”], **precariedade de vagas nos serviços públicos** e a **insuficiência de propostas eleitorais** sobre psicologia, argumento sustentado pela escassez de apoios e de concursos públicos para empregar psicólogos/as (6,17) [P6 “*em 2018 abriu o concurso para 40 ou 20 psicólogos, até hoje não fechou*”, P11 “*queria trabalhar no hospital, mas, entretanto, percebi que é uma missão impossível*”, P7 “*os grandes partidos nem se ouvem falar em medidas psicológicas para o SNS*”].

A **crise financeira** (12,35), é igualmente referenciada como uma dificuldade ao exercício da prática profissional. Esta dificuldade subdivide-se em dois domínios, o primeiro relaciona-se com as **barreiras financeiras para a população** (8,11), articuladas ao salário tipicamente baixo e à pouca disponibilidade financeira para ir ao/a psicólogo/a [P12 “*em Portugal o psicólogo ainda é considerado um luxo, que nem todos conseguem,*

*porque é um grande investimento”]. O segundo encontra-se relacionado, com as **barreiras e limitações financeiras para os/as psicólogos/as** (11,22), subdividindo-se entre a necessidade de trabalhar em diferentes locais (8,11) e a sobrecarga de impostos/custos associados à profissão (4,11) [P11 “*antes de me solidificar apenas na psicologia tive que trabalhar em outras coisas, que me dessem dinheiro*”, P9 “*ganho só para pagar despesas de resto fica um pouco reduzido*”].*

De modo complementar, o **pouco reconhecimento e valorização dos/as psicólogos/as nas instituições**, no início de carreira, parece prolongar-se como dificuldade ao longo dos anos, (6,14) [P5 “*as clínicas onde estou, não querem saber, nem reconheciam o esforço que eu tenho, mesmo financeiramente*”], espelhando-se ao nível da baixa remuneração, desvalorização pelos funcionários da entidade e pelo facto da psicologia ser percebida como uma intervenção secundária [P4 “*o trabalho em clínica na maioria das vezes é visto como um extra ainda, porque não dá para ser suficiente para um único trabalho*”].

A **concorrência do coaching** (4,14) parece ser também considerada como uma dificuldade, uma vez que dispersa os clientes, diminui a procura aos/as psicólogos/as e torna-se um perigo para a saúde mental [P2 “*o Coaching, é um problema de saúde pública gigantesco, é muito perigoso, até para nós financeiramente*”].

Em concordância com os estudos revisados sobre o trabalho do/a psicólogo/a clínico português, é possível afirmar que este é um contexto laboral caracterizado por dificuldades e limitações, associadas ao pouco reconhecimento e estigma direccionado (e.g., Sousa & Coleta, 2012). Esta ideia depreciativa e pouco sustentada, faz com que a população em geral, assim como políticos e colaboradores de instituições, menosprezem a psicologia e os/as psicólogos/as, o que provoca um conjunto de entraves à prática (Sousa, 2019).

Associado ao pouco reconhecimento do/a psicólogo/a em Portugal, encontra-se como dificuldade acrescida a crise financeira, que reforça a instabilidade financeira da profissão, devido ao impacto da pouca procura, remunerações injustas, e elevada carga de despesas (Sousa & Coleta, 2012).

Estes resultados, vão ao encontro do estudo realizado por Spink (2006), com uma amostra de psicólogas portuguesas, semelhante à do presente estudo. O respetivo autor identificou por associação, as mesmas “condições de trabalho” detetadas nesta investigação. Dentro destas, as condições precárias associadas à falta de condições de

trabalho dignas, ausência de reconhecimento e má organização laboral (Spink, 2006). Portanto, é possível verificar que após 16 anos, a classe de psicólogas continua a salientar as mesmas dificuldades laborais, evidencia que aponta para a estagnação do aprimoramento nas condições de trabalho e por sua vez no reconhecimento.

A grande pergunta é “não compreendem a magnitude da psicologia clínica/saúde, ou não querem saber?”. Na nossa atualidade existem cheques de dentista, mas não há ajudas/apoios para as consultas de psicologia, sendo que que 1 em cada 5 portugueses padece de uma perturbação mental (OPP, 2016; Sousa, 2019). Realidade injustificada que leva a refletir sobre as prioridades e organização do governo.

Tendo em conta as dificuldades acima mencionadas, foi possível identificar que a procura de psicólogo/a enquadrasse em dois prismas, ou seja, por um lado encontra-se a população que não procura psicólogos/as devido há pouca literacia e aos mitos associados, e por outro a população que reconhece o papel do/a psicólogo/a, só que não tem poder financeiro para procurar este serviço, sendo o/a psicólogo/a considerado um luxo.

Como dificuldade recente, temos as práticas do *Coaching*. Através dos resultados e da literatura é possível identificar que esta é uma atividade com muitas pseudo-qualificações. Neste sentido, qualquer pessoa pode-se intitular de *Coach* após ter frequentado uma formação de um mês, situação que coloca em causa várias condições éticas e profissionais, e principalmente a saúde mental da população. É importante referir que o *Coaching* é uma atividade que deve ser realizada por psicólogos/as (OPP, 2014). Esta informação é relevante, uma vez que a população está mal informada sobre o/a psicólogo/a como está sobre o *Coaching* [P12 “vivemos uma era, onde as pessoas estão sedentas de respostas rápidas sem grande esforço e sem procurarem as devidas informações científicas”].

Portanto, as Psicólogas defendem que é importante trabalhar ao nível do macro-sistema, com o foco de desconstruir barreiras estereotipadas sobre a Psicologia, por meio de uma psicoeducação geral, aumentando assim a adesão terapêutica, e contrariando a desvalorização da saúde mental (Sousa, 2016). Neste sentido as psicólogas defendem que se torna fundamental, que o estado/instituições estejam mais atentos à saúde dos utentes e por sua vez dos/as psicólogos/as. Para tal, defendem a necessidade de aumentar os salários, as políticas direcionadas aos/as psicólogos/as, os/as psicólogos/as no sistema nacional de saúde, sensibilizar a cultura sobre as questões psicológicas relacionadas com a saúde, e

modificar os modelos multidisciplinares entre outros profissionais (e.g., Almeida, 2012; Bunnk,1996; Osthus, 2007; Rey et. al. 2016; Teixeira, 2002;).

## Tema 1.2. Quais os meios atuais, fundamentais no combate das dificuldades?

No sentido de responder às necessidades de reconhecimento, as participantes identificaram algum “meios educativos”, que foram e são fiáveis para fazer com que as necessidades sejam respondidas, dentro deles: (i) Pandemia; (ii) Instagram e meios de comunicação televisivos; e (iii) o passa a palavra (cf. Figura 2).

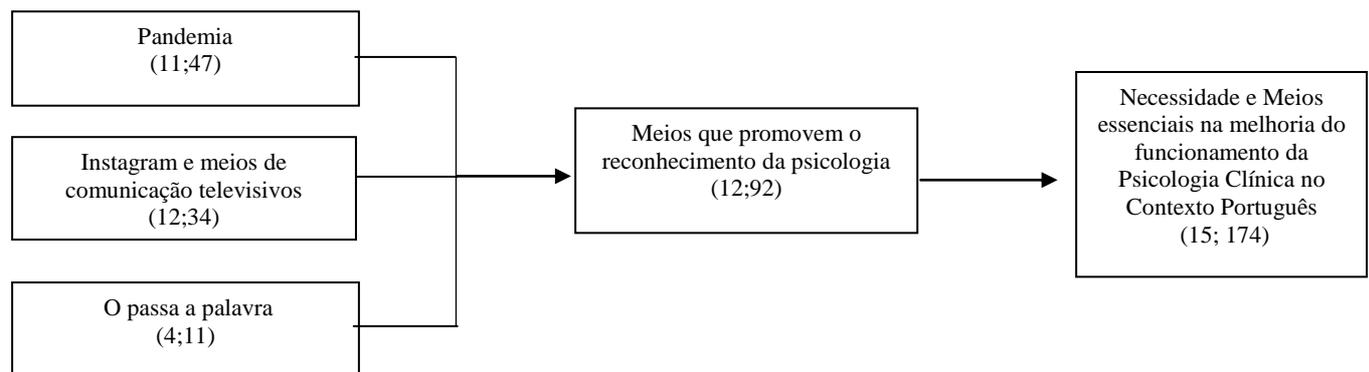


Figura 2. Mapa temático dos “Meios para a evolução ”

### Pandemia

Tendo em conta o panorama atual, 11 participantes destacaram espontaneamente o **período pandémico**, como um veículo no reconhecimento e consciencialização do/a psicólogo/a e da saúde mental, pela população em geral e pelo Estado (11,47) [P15 “*a pandemia veio fazer com que o estado também esteja mais atento à saúde mental dos portugueses*”, P7 “*temos este estereótipo, e se não fosse o covid acredito que ainda estávamos no mesmo patamar*”]. Dentro deste subtema, as participantes consideram que a pandemia veio aprimorar o **mercado e as condições de trabalho** (4,12) [P6 “*Depois a procura e a oferta, hoje acho que está um bocadinho melhor.*”], condição explicada em parte, pela **ascensão da procura** desencadeada pela pandemia [P1 “*isto do covid e com a quantidade de pedidos de ajuda à aumentar, reconheceu-se a necessidade de ir ao psicólogo.*”], e a **facilidade à adesão às consultas online** (6,10) situação que promoveu um **maior lucro financeiro e segurança aos/as psicólogos/as** (5,11) [P2 “*podes sempre dar as consultas em casa, se tiveres condições, e não tens que pagar a uma clinica nem um espaço*”, P3 “*há muita gente que se não tivesse consulta online, não estava em consulta*”].

## **Instagram e meios de comunicação televisivos**

Com igual amplitude e relacionado com o tema anterior, surge fortificado devido às condições da Pandemia, o **Instagram** (12,34). De forma descritiva, este é identificado como uma **alavanca para o reconhecimento e visibilidade** dos/as psicólogos/as (9,14) [P15 “associado à pandemia as redes sociais bombaram, ajudaram muito aqui no nosso reconhecimento, porque as pessoas passam a vida no Instagram”], e por sua vez é um **meio de fácil acesso a publicidades, conteúdos digitais, e ao/à psicólogo/a** com que os clientes se identificam (8,11) [P6 “as pessoas quando me procuram já sabem quem eu sou, já se identificam comigo”; P5 “olham com outros olhos, de forma mais normativa, jovens que estão mais em contacto com o online e com o digital, está tudo interligado”]. Segundo os relatos, este meio tem, o poder de **propulsionar estabilidade financeira e uma agenda cheia** (11,10) [P10 “desde que vim para o Instagram é que comecei a trabalhar por minha conta, porque senti que tinha mais estabilidade”, P9 “não conheço ninguém que até hoje tenha ido para o online e não tenha conseguido clientes e encher a agenda”].

Em contrapartida das redes sociais, os meios de comunicação, mais diretamente os **canais de televisão**, são considerados como os meios de maior acesso à população idosa, público-alvo mais difícil (5,7) [P15 “nós chegamos à população especialmente mais idosa, através da televisão”]. No sentido de combater as barreiras de preconceito, as participantes defendem que tem de haver **um maior investimento televisivo**, na propaganda da psicologia e da saúde mental [P5 “acho que a televisão tem um papel muito importante (...) na divulgação da palavra”, P9 “como há um comentador de futebol, será importante haver um psicólogo a falar regularmente”].

## **O passa a palavra**

As participantes referiram que “o passa a palavra” apesar de ser um meio mais arcaico em comparação com as redes sociais, é um método bastante eficiente no que toca à divulgação (4,11) [P8 “a minha publicidade, aqui existe uma mistura de duas coisas, que é sem dúvida o passa-a-palavra, e depois é o online”]. Este apesar de ser um fator controlado pelos clientes, demonstra-se fundamental para o exercício da profissão [P3 “as pessoas já me ligam a dizer que fui recomendada por outras pessoas que acompanhei e gostaram do meu trabalho”].

Ao falar de realidades, constata-se que a crise do covid-19 abalou brutaemente a saúde pública, e neste caso os/as psicólogos/as não fugiram à regra. Por repercussão, começaram a surgir muitos estudos focados apenas nos desafios, consequências e impactos negativos do covid-19, no bem-estar dos/as psicólogos/as clínicos/saúde (e.g., Morais et al., 2020), ignorando em parte, os benefícios acarretados.

Em contrapartida, os resultados do presente estudo contradizem as investigações prévias, indicado primordialmente a pandemia como um fator positivo para os/as psicólogos/as. Perspetiva justificada pelos relatos das participantes que indicam que houve um aumento no volume de trabalho dos/as psicólogos/as, e pelas estatísticas que salientam uma diminuição dos/as psicólogos/as em desemprego e/ou o que estavam à procura de trabalho (Serrão, 2021). De forma numérica, através de um estudo realizado pela OPP (2022), foi possível reconhecer que cerca de 4,1% dos/as psicólogos/as que não tinham trabalho no ano 2021, após a pandemia só cerca de 1,5% permaneceu sem trabalhar. Dentro da evolução, 57% dos/as psicólogos/as detiveram um volume de casos superior ao período pré-pandemia. Portanto, apesar dos desafios e consequências acarretados pela pandemia, as participantes salientam que os benefícios laborais **são agora** maiores que os impactos.

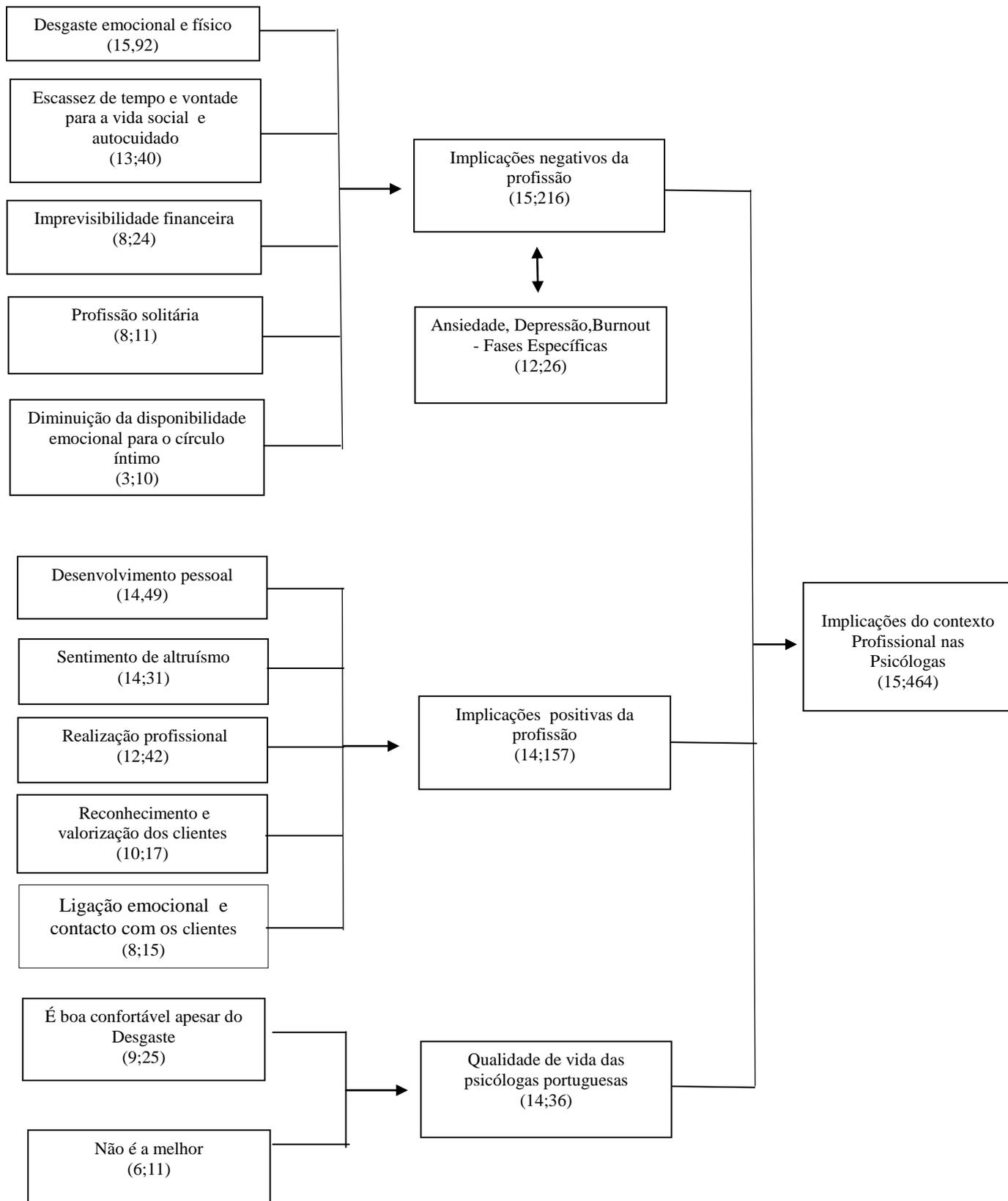
Face a estes resultados, apesar do contacto com a fase pandémica que ajudou muito na propagação da palavra (OPP, 2020), ainda existe a necessidade de combater certos estereótipos e tabus, conforme descrito na literatura (Lins et al., 2015). Esta realidade encontra-se principalmente associada à falta de conhecimento e educação sobre a psicologia, daí as participantes defenderem que o/a psicólogo/a deve “investir no ato educativo”. Neste sentido é fundamental que os/as psicólogos/as estejam mais presentes nas redes sociais e meios de comunicação, vias consideradas de mais fácil acesso e de maior facilidade de partilha informativa (Rowles, 2020; Tyskø & Lorås, 2017).

Ao percorrer a literatura, não foi possível identificar investigações portuguesas, que se envolvessem a estudar o destaque do *Instagram*, neste processo educativo. Contudo, estudos internacionais mostram que atualmente quando falamos de *Marketing Digital* e *Marketing de Conteúdo*, é inevitável não falar na ferramenta do *Instagram*. Numa investigação realizada pela *Marketer* (Walliter, 2021), foi possível constatar em ligação com os resultados, que a pandemia veio a aumentar substancialmente a utilização do *Instagram* como uma ferramenta de rápida acessibilidade e de atratividade visual de

trabalho. Este foi considerado um meio oportuno para a construção de negócio, visibilidade da profissão e fácil divulgação de informações técnico-científica (Rowles, 2020). Portanto, lucratividade, negócios e empreendedorismo em psicologia são conceitos que têm resposta por meio do *Instagram* (Walliter,2021).

## **Tema 2. Quais são as implicações do contexto profissional nas psicólogas?**

O seguinte racional dos resultados reflete a transformação da profissão na vida das psicólogas, através de três subtemas, que respondem à segunda questão específica: (i) Implicações negativas; (ii) Implicações positivas; (iii) Qualidade de vida das psicólogas (*cf. Figura 3*).



**Figura 3.** Mapa temático do tema “Implicações da profissão”

## **Implicações negativas da profissão**

Tendo em consideração os resultados, conclui-se que o impacto negativo da profissão é o subtema com mais referências (15, 216).

O impacto negativo da profissão, foi citado pelo total das participantes, como resultado do **desgaste emocional e físico** (15, 92), associado à **elevada carga horária e exigência contínua dedicada à profissão** (14, 62) [P10 “*trabalho imenso, vou para casa super cansada e ainda tenho de trabalhar imensas horas em casa*”; P13 “*desgaste emocional, porque estamos constantemente a confrontar-nos, temos que estar sempre atualizados*”]. Dentro deste subtema, associam-se ainda as **marcas emocionais negativas** resultantes do sofrimento dos clientes (8, 15) [P14 “*eu sentia que trazia uns sacos às costas, de tal era o peso que sentia do sofrimento do outro*”] interligadas com os **constantemente pensamentos e preocupações laborais** (6, 15) [P10 “*profissão que te ocupa a cabeça e o teu tempo quase, o dia todo, não consigo desligar, quantas vezes não durmo fico a pensar*”].

As situações anteriores conduzem à **escassez de tempo livre**, e por consequência à diminuição de **vontade para a vida social**, para o **autocuidado** (13, 40) [P13 “*faz parte do pacote de ser psicóloga deixar de estar com as amigas, família, porque não tenho vida, não tenho tempo*”] e para a **disponibilidade emocional no círculo íntimo** (3, 10) [P14 “*há dias que eu escuto tantas pessoas a falarem que eu já não quero ouvir mais ninguém a falar*”].

Associado ainda ao impacto negativo da profissão, encontra-se a grande barreira da **imprevisibilidade financeira** (8, 24) decorrente da **ausência de um salário fixo** [P14 “*não é um salário em que se ganha um valor fixo, e essa instabilidade é difícil de gerir, não sabemos quantas consultas vamos ter*”], e pelo facto de ser uma **profissão dispendiosa** [P3 “*nos psicólogos precisamos de pagar muita coisa, e o retorno não é quase nenhum*”].

Nesta linha, em relação com os fatores negativos acima referidos, esta é uma **profissão considerada solitária**, na maior parte das vezes, (8, 11) [P11 “*a desvantagem aqui é ser uma profissão muito solitária*”], realidade que leva a uma ocupação psicológica constante, que afasta o/a psicólogo/a de si próprio e do seu círculo social.

Dentro deste tema, convém referir que o/a psicólogo/a não é imune à discrepância entre a prática clínica e o próprio *self*, portanto, as condições menos boas da profissão não são isentas ao mesmo (Rodriguez & Carlotto, 2020; Sá, 2018).

Por conseguinte, os resultados aqui apresentados corroboram as investigações dos últimos anos, onde identificam que 30% a 40% dos/as psicólogos/as portugueses experienciam padrões de estresse e sofrimento (Tysko & Loras, 2017). Estes padrões segundo Gomes e Cruz (1999) são resultado das seguintes realidades: (i) elevada carga horaria; (ii) sobrecarga de trabalho; (iii) exposição a situações emocionais intensas, profundas e absorventes; (iv) sobre-envolvimento emocional; (v) instabilidade financeira; (vi) pouca procura; (vii) baixo estatuto em público e nas instituições; (x) falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas; (xi) falta de tempo para a vida pessoal, entre outras.

Uma das realidades encontrada nos resultados, que leva à ampliação destas implicações negativas, relaciona-se com o dilema de aceitar muitos casos, trabalhar em vários locais e admitir certas condições menos boas, para ter estabilidade financeira, e por consequência menosprezar a sua saúde mental, ou o contrário. Tendo em conta as dificuldades em que o nosso país se encontra e os testemunhos das psicólogas, pode-se dizer com toda a certeza, que as pessoas colocam a sua estabilidade financeira primeiramente, do que a saúde mental (Paschoal & Tamayo, 2005).

Por consequência, os/as psicólogos/as detêm uma função de elevada exigência no que toca à desvinculação da prática clínica e da sua vida pessoal (Ribeiro, 2019). Assim, o acumular de implicações menos boas, poderá dar lugar a um campo fértil para o despoletar de níveis de *burnout*, depressão, ansiedade, ao nível social numa diminuição das interações com as pessoas próximas, e na perda de tempo de lazer (Valente, 2015).

### **Ansiedade, depressão, *burnout* – Fases específicas**

Através dos relatos, as participantes apontaram já ter sentido ansiedade, depressão, *burnout* (13,26), em fases da sua vida, mas com maior intensidade no início de carreira. Onde os conhecimentos e competências de autocompaixão, autoconceito, autocuidado ainda não se encontram muito exercitados. Realidade totalmente normal, explicada por Skovholt e Ronnestad (2003), através de algumas fontes de stress, nomeadamente o receio do desconhecimento, da novidade/mudança de realidade, fronteiras emocionais pobres ou rigidificadas, entre outras perspetivas irrealistas sobre o mesmo e a sua prática. Em outro parâmetro, estas perturbações podem surgir por resultado das condições laborais precárias, ausência de apoio na supervisão e, da não realização profissional no início de carreira (Andery, 2020).

Neste sentido, sete participantes apontaram ter sentido **ansiedade na fase inicial**, [P11 "*Ansiedade no primeiro ano, porque houve muitas mudanças e dificuldades que eu não consegui responder*", P2 "*não tinha as condições adequadas, em que não era valorizada enquanto profissional*" ], quatro apontaram ter sentido **depressão e ansiedade na fase inicial** [P4 "*ao início onde havia muita incerteza, e entrei ali numa fase muito escura, mesmo depressiva*"] e apenas uma participante apontou ter experienciado **burnout na fase inicial** [P6 "*burnout, no estágio profissional, porque não era um trabalho que eu estava a fazer e que adorasse, e nem as condições eram fantásticas*"].

Relacionado com o receio da mudança e novos desafios, encontra-se uma participante que aponta ter sentido **burnout na pandemia**, devido a toda a exigência do digital e da atmosfera de trabalho (1,4) [P10 "*era muita coisa ao mesmo tempo, era ter que aderir às consultas online, fazer conteúdos todos os dias para o Instagram, dar consultas na escola, e ainda as minhas filhas*"].

Resultados explicados pela literatura, ao qual defendem que o medo face à incerteza profissional e pessoal, possibilita o surgimento de quadros de estresse (Caurin, 2021), e por reflexo o desencadear de alguns padrões psicológicos, característicos pelo seu teor negativo (Sá, 2018). O autor Almeida (2012), defende que até aos dois anos e meio, é o período que mais se sentem atenuados estes padrões psicológicos, sendo este um período crítico caracterizado por sentimentos de autoeficácia e incontrolabilidade (Pereira, 2013; Simões, 2013). Estas perspetivas encontram-se, pois, associadas a cognições internas dos/as psicólogos/as, e a crenças externas decorrentes do contexto sociocultural (Berke, 2019).

Ao analisar os dados foi interessante compreender que os impactos negativos acima mencionados, com a experiência e com o tempo vão perdendo a sua força na vida dos/as psicólogos/as, e por sua vez, dando lugar às experiências mais positivas. Esta realidade encontra-se sustentada com o aumento da estabilidade financeira, pelo apoio a um conjunto de estratégias (tema 3) e conhecimentos que são exercitados ao longo da carreira (Paschoal & Tamayo, 2005). Sendo assim, é possível mencionar que a acumulação de mestria reflete-se em níveis de maior eficácia, bem-estar e satisfação profissional (e.g., Carvalho & Matos, 2011).

Embora seja identificado neste estudo a predominância das perturbações em início de carreira, torna-se importante ter em atenção todo o percurso do/a psicólogo/a, uma vez que

os fatores intrínsecos ao trabalho, de um modo geral, acabam por abalar os recursos intelectuais/concepções intrínsecas, emocionais e físicos do/a psicólogo/a (Zeeck et al., 2012).

### **Implicações positivas da profissão**

Apesar de haver alguns pontos negativos, podemos apontar que são significantes os impactos positivos decorrentes da prática profissional.

Segundo as participantes, uma das repercussões positivas da profissão, é o **desenvolvimento pessoal e a aprendizagem constante** (14,49) [P10 "*verdade ser psicólogo muda a nossa personalidade*", P2 "*dá um conhecimento uma sensibilidade na forma de estar na vida muito particular*"; P12 "*depois transfiro para a minha vida e para as outras sessões, as experiências das outras pessoas*"], que promove um olhar diferente sobre o mundo e mais sensível, tornando assim a psicóloga uma pessoa "melhor", e mais empática. Processo atingido, muitas vezes por meio da **ligação emocional** estabelecida com os clientes, e com as dimensões consideradas privilegiadas dos mesmos (8,15) [P13 "*as pessoas contarem as experiências delas é lindo, e a relação que vamos ter com essas pessoas é diferente de toda a gente*"].

Associado aos impactos positivos, encontramos ainda o **sentimento de altruísmo** demonstrado pelas participantes, pelo facto de se considerarem agentes de mudança e de ajuda, no sofrimento do outro (14, 31) [P11 "*eu posso ser promotora dessa positividade ou dessa mudança positiva na vida dessa pessoa, é muito gratificante*"]. Apesar das psicólogas terem um trabalho direcionado para o outro, todos estes fatores anteriormente mencionados, promovem uma **realização profissional** (12, 42) [P11 "*apesar dos desafios que são muitos mesmo, continuo a achar o meu trabalho muito gratificante*", P5 "*ser psicólogo é egoísmo ou altruísmo, e é uma mistura dos dois*"], o que por resultado, faz com que as/os psicólogas/os se mantenham mais satisfeitas na profissão e psicologicamente.

Correlacionado com o próprio autorreconhecimento, podemos ressaltar o **reconhecimento e valorização dos clientes** (10, 17) [P12 "*é muito gratificante quando valorizam e reconhecem a tua importância e esforço*", P14 "*quando vemos que fazemos falta as pessoas, é um sentimento maravilhoso*"], considerado como uma alavanca para sentimentos positivos.

Os resultados obtidos são concordantes com outras investigações realizadas com o mesmo público-alvo (e.g., Kottler, 2010). Este subtema retrata “o gosto pela profissão”, ou seja, apesar das várias dificuldades que a profissão acarreta, esta é composta por inúmeros aspetos positivos e reforçadores da prática. Começando pelo padrão relacional e o acesso às dimensões privadas dos clientes, aspetos indicados como de maior amplitude neste estudo.

De forma complementar, a natureza da aprendizagem com os clientes (carater pessoal/profissional) também promove um impacto positivo na personalidade, no autoconhecimento, na dinâmica emocional e na forma como o/a psicólogo/a vê o mundo que o rodeia (Carvalho & Matos, 2011). Estas competências espelham-se ao nível da comunicação, aceitação, paciência e por encadeamento na criação de uma visão de profundo respeito e contemplação pela idiossincrasia do ser humano (Rabu et al., 2016; Wise, 2012).

Associado ao ato relacional, encontra-se ainda “o poder de ajudar o cliente”, que fortifica o sentimento de gratificação, de utilidade e de eficácia profissional. Sentimentos positivos que desencadeiam a realização profissional/pessoal no/a psicólogo/a (Kottler, 2010). Apesar das inúmeras dificuldades e falhas da profissão, a maior parte das psicólogas referiram que se encontram realizadas, e que não mudavam de profissão. Pode-se concluir, que ser psicólogo/a é mais que uma profissão, é um meio privilegiado e um veículo para atingir o desenvolvimento pessoal/profissional, que cativa e envolve os/as psicólogos/as “emocionalmente”.

### **Qualidade de vida das psicólogas portuguesas**

Com base nos resultados, pode-se aferir que **nove** participantes apontam que a sua **qualidade de vida é confortável apesar do desgaste** (9, 25) [*P8"É sem dúvida uma profissão desgastante, mas o que ela nos traz compensa esse desgaste"*]; e seis participantes apontam que a sua **qualidade de vida não é a melhor**, devido às condições precárias, e ao pouco poder financeiro que barra o acesso à terapia pessoal e a supervisão (6, 11) [*P1"ao fim de 9 meses a qualidade reduziu consideravelmente, não vou mentir porque o cansaço começa a acusar."*; *P14 "Não faço terapia, mas sei que me fazia bem, mas não tenho recurso financeiros para isso"*].

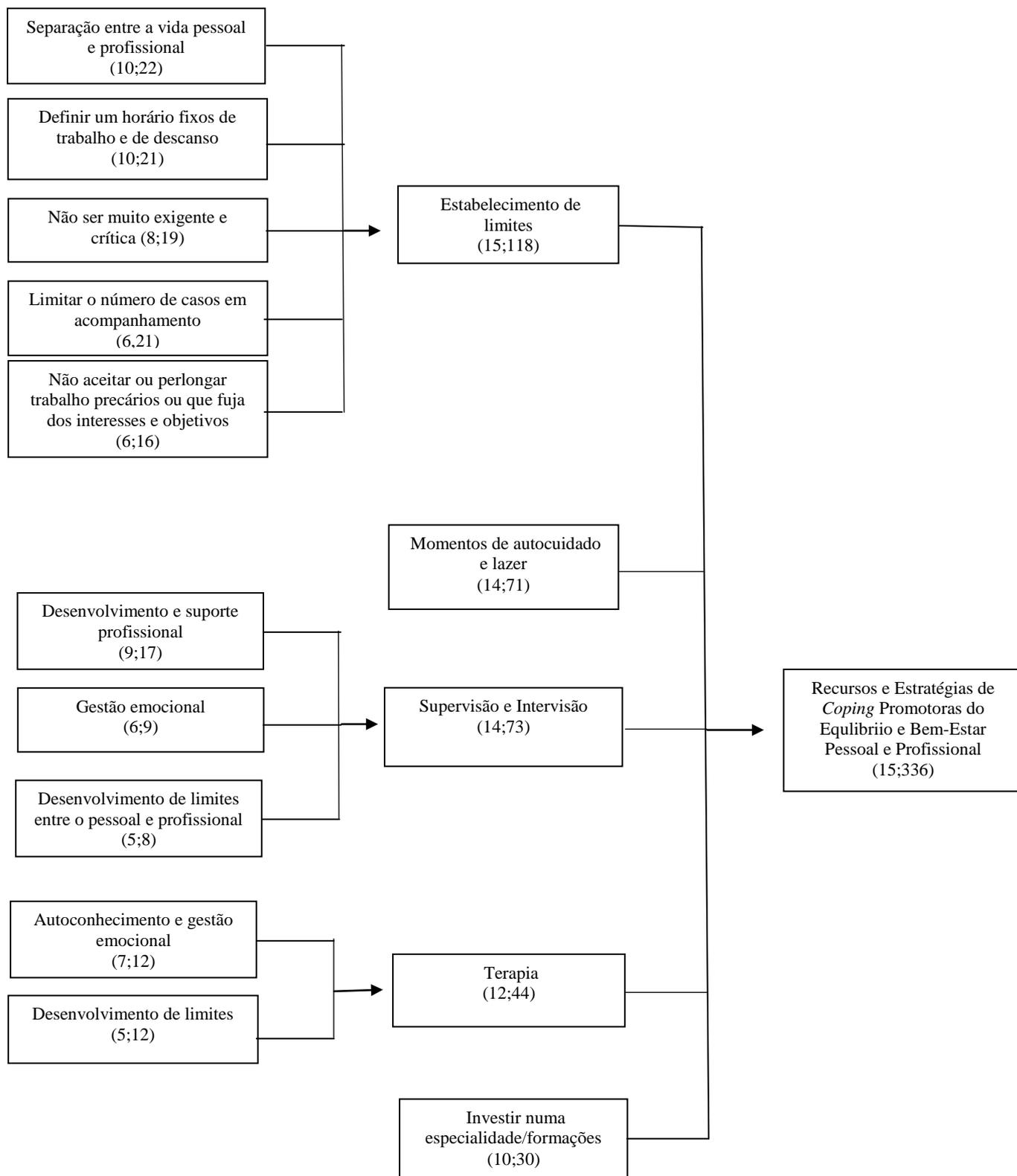
Este resultado revela que apesar da maioria das participantes não estarem satisfeitas com as condições de trabalho (e.g. rendimento financeiro baixo; desgaste da profissão; privação da vida social), a boa qualidade de vida continua a prevalecer. Como hipótese, podemos interligar este resultado com o bem-estar eudaimónico (psicológico), que vai mais além do sentimento de felicidade, o qual se correlaciona com a conquista de autorrealização potencial (Ryan & Deci, 2001). Segundo Carol Ryff (1989), este bem-estar psicológico é decorrente de seis dimensões, a título de exemplo, autoaceitação pessoal, estabelecimento de relações positivas, autonomia, controle do meio envolvente, propósito de vida e crescimento pessoal. Estas dimensões de bem-estar têm resposta em parte, nos fatores positivos acarretados pela profissão, acima mencionados.

Deste modo, as participantes percebem ter uma elevada qualidade de vida, possivelmente devido ao facto de existir uma ligação positiva e reforçada entre os fatores positivos da profissão e o bem-estar dos/as psicólogos/as (e.g., Carvalho, 2011). Sendo assim, apesar de ser identificado um número mais elevado de impactos negativos, parece que os fatores positivos compensam substancialmente os negativos.

Este resultado pode também estar interligado como hipótese, ao facto das nove participantes contactarem com estratégias de autocuidado e *coping* (tema 3). Salienta-se esta hipótese como explicação, uma vez que as seguintes estratégias, possuem o papel de assegurar o bem-estar emocional e psicológico dos/as psicólogos/as, ao mesmo tempo que promovem uma “boa” qualidade de vida e segurança face a possíveis perturbações mentais (Baker & Gabriel, 2021).

### **Tema 3: Quais os recursos e estratégias de *coping* promotoras do equilíbrio e bem-estar pessoal e profissional?**

Em sequência da análise dos dados sobressaíram cinco subtemas, caracterizados pelas estratégias essenciais para atenuar o impacto negativo da profissão, que respondem à terceira questão específica do estudo: (i) Estabelecimento de limites; (ii) momentos de autocuidado e lazer; (iii) supervisão e intervisão; (iv) terapia, (v) investir numa especialização/formação.



**Figura 6.** Mapa temático do tema “Estratégias de equilíbrio profissional e pessoal”

## **Estabelecimento de limites**

É possível verificar que existe uma forte ligação entre o mundo pessoal e o profissional, ligação que por vezes possui uma componente negativa, daí a importância de impor limites na vida pessoal relativamente ao trabalho, e ao seu papel fora do mesmo (15, 118).

Na procura de homeostasia é fundamental quando se fala em limites, haver uma **separação entre a vida pessoal e profissional** (10, 22). Segundo as participantes torna-se essencial que os/as psicólogos/as consigam deixar os problemas dos clientes em consulta e estar hipervigilante às transferências e identificações com as histórias dos clientes [P4 " *não levar esse sofrimento para o meu mundo, tipo o sofrimento fica em cápsulas, mas arrumadas quando eu saio do trabalho*", P3 " *tenho de ter muito cuidado às vezes, para não me identificar muito com os próprios clientes*"].

De forma similar, as participantes apontam que é fundamental como limite, **definir um horário fixo de trabalho e de descanso** (10, 21) [P2 " *tento me policiar um bocadinho para eu não trabalhar ao fim de semana*", P8 " *perceber que não é viável não ter tempo para o meu marido e amigas*"], e como estratégia **limitar o número de casos** que fogem às competências profissionais e à disponibilidade emocional (6, 21) [P5 " *ou tens muito dinheiro e pouca saúde mental, porque são muitos pacientes muito esforço e dedicação*"].

Dentro ainda dos limites, encontramos as demandas associadas ao facto do/a psicólogo/a **não ser muito exigente e crítico/a** com ele/a próprio (8, 19) [P5 " *acima de tudo vou tentando também não ser muito crítica comigo*"], **não aceitar e/ou perlongar trabalhos precários**, ou que **fujam dos interesses e objetivos** do mesmo (6, 16) [P10 " *cobra 30 euros por consulta, eu estou sempre a dizer, pá aumenta isso, porque estás a assassinar o mercado*"; P3 " *Não se limitar a qualquer coisa para ter trabalho, isso vai quebrar a nossa saúde mental*"].

## **Momentos de autocuidado e lazer**

Como o próprio nome indica, o presente subtema engloba as estratégias utilizadas pelas psicólogas, promotoras de bem-estar físico e psicológico (14, 71), sendo as mesmas de foro pessoal uma vez que não se encontram diretamente relacionadas com a profissão.

Neste âmbito, as psicólogas mencionam a necessidade **de contactar com a rede de suporte familiar e de amigos** (12, 16) [P10 " *Depois tenho sempre momentos no fim de*

*semana com as minhas filhas, tenho um grupo de amigas, já ajuda um bocado a desligar”], ter um estilo de vida saudável através da realização de **atividade física e dormir as horas necessárias** (8, 15) [P8 “exercício físico de manhã que também me tem ajudado a libertar um bocadinho estresse e a tensão acumulada”, P8 “procuro dormir sempre 8 horas, pelo menos por noite”], terem **momentos de lazer** (10, 25) como **ler** [P1 “ler um livro que não seja de psicologia”], **ver televisão** [P15 “às vezes basta só estar aqui no sofá com o meu namorado a ver televisão, ou ver uma série, como a maratona do Harry Potter”], **meditar** [P11 “meditar, o que quer que seja que nos traga alguma tranquilidade.”], praticar **Mindfulness** [P12 “faço os exercícios de relaxamento e de auto-compaixão para me ajudar a separar um pouco os dois polos”] e **ir ao supermercado** [P14 “sozinha nem que seja para ir às compras ao supermercado”].*

### **Supervisão e intervisão**

Este subtema, ao contrário do anterior, menciona as estratégias de autocuidado profissional, identificadas como essenciais para assegurar o bem-estar laboral (14, 73).

Nesta esfera, 14 participantes mencionaram a relevância de apelar a estratégias de desenvolvimento pessoal e profissional, a título de exemplo, supervisão e intervisão com colegas e outros profissionais. As seguintes estratégias são citadas como promotoras de **desenvolvimento e suporte profissional** (9, 17) [P2 “acabo por trabalhar sozinha, mas não tão sozinha, porque tenho todo este conjunto de pessoas também à minha volta, que vão assegurando também um bocado do meu trabalho.”], **impulsionadoras de limites** entre o pessoal e profissional (5, 8) [P13 “a supervisão para saber até quando suportamos o sofrimento do outro”; P2 “intervisão é um momento ótimo de partilha e também para saber um bocadinho a opinião dos colegas, e de perceber e alinhar as expectativas”], e elementares no **ato de gestão emocional** dos/as psicólogos/as (6, 9) [P2 “ajudam para nós não irmos abaixo”; P5 “ajudam a aliviar a pressão que eu tenho em cima de mim”].

### **Terapia**

Em conjugação com a supervisão e intervisão, encontramos a terapia, que apesar de distintas, ambas se completam, no desenvolvimento de bem-estar pessoal e profissional do/a psicólogo/a: “É importante termos intervisão, supervisão e fazemos terapia, para mim esses são os três pilares”.

Apesar de a terapia ser mencionada por menos participantes, em comparação com as estratégias anteriores, esta apresenta-se como muito significativa no que toca à eficiência profissional (12, 44). O contacto com um processo psicoterapêutico pessoal, segundo as participantes, vai auxiliar os/as psicólogos/as ao nível do **autoconhecimento e na gestão emocional** (7, 12) [*P1 "fazer terapia é mesmo importante para conhecermos os nossos sinais de alerta, os nossos sinais de cansaço"; P8 "para gerir e expressar as minhas emoções, e por isso é que eu consigo trabalhar seis dias por semana, porque tenho autorregulação"*], e por consonância no **desenvolvimento de limites** entre o pessoal e profissional (5, 12) [*P10 "é justamente reciclar o lixo que deitam em nós, por isso é que a terapia é tão importante para psicólogos, para terem limites e não levarem os problemas do consultório para a sua vida fora dele"*].

Ao longo das décadas, vários são os autores que alertam para as estratégias de autocuidado essenciais na prevenção e redução dos impactos provocados pelas consequências negativas da profissão (e. g., Rodriguez & Carlotto, 2020; Rogers, 2003). Ao analisar o posicionamento processual das participantes, emergiram um conjunto de estratégias de  *coping*  comportamentais e de autocuidado, que vão de encontro às recomendações da OPP (2011) e das investigações do mesmo carácter (e.g., Rabu, 2016).

Estas necessidades são identificadas, como fatores protetores para o bom funcionamento profissional, bem-estar pessoal e na ligação com as relações próximas, estratégias que reduzem os riscos e transferências entre os dois mundos (e.g., Barnett & Cooper, 2009; OPP, 2011; Pereira, 2013). Nesta lógica, a literatura demonstra que com ascendência tem vindo a ser cada vez maior a consciencialização sobre a necessidade destas estratégias, dado o seu carácter e componente ética associada (Hatcher et al., 2012).

Por reflexão, é importante salientar que apesar de todas as participantes apontarem para a necessidade e importância das estratégias acima mencionadas, nomeadamente, a terapia e supervisão, apenas quatro contactam com ambas, três apenas com terapia pessoal e seis com supervisão. Assim sendo as psicólogas parecem recorrer mais facilmente a intervenção (10), e aos momentos de autocuidado diários (86,7%), como estratégias de maior acessibilidade (OPP, 2020). Tal resultado é explicado pelo facto de não possuírem poder financeiro suficiente para usufruir das estratégias pagas.

Neste sentido, como proposta considera-se que a OPP não deve apenas se restringir a informar os/as psicólogos/as, mas sim potencializar o acesso a estas estratégias pagas.

Como solução ter psicólogos/as disponíveis dentro da ordem para realizar terapia e supervisão grátis ou a menor valor.

De forma a concluir, é fundamental os/as psicólogos/as perceberem que não se podem esquecer de praticar constantemente as respetivas estratégias, uma vez que os estudos demonstram que quanto maior for o nível de bem-estar subjetivo dos/as psicólogos(as), maior será também o seu nível de satisfação/rendimento profissional e vice-versa (Jerónimo, 2014; Paschoal & Tamayo, 2005). Assim, é fundamental que a prática profissional esteja interligada com a imposição de limites, momentos de autocuidado, terapia, supervisão, intervenção e formação contínua.

### **Especialização e formações**

Apesar de todas as estratégias já mencionadas, o investimento em especializações e formações (10, 30), parece ter um componente de salvação (Silva, 2018). Apesar do investimento, é citado como uma estratégia fundamental, não só no **desenvolvimento de conhecimentos específicos (7, 10)** que fomentam uma prática mais eficiente [P13 "*É importante sermos especializados em alguma coisa, não podemos fazer de tudo, porque não vai sair bem*"], como no **reconhecimento do/a psicólogo/a** (6, 9) [P12 "*Quanto mais nos especializamos mais a pessoa nos vai procurar pela aquela especialização*"]. Benefícios que promovem **maior estabilidade financeira**, e por reflexo, um **alívio na pressão emocional** do/a psicólogo/a (4, 11) [P9 "*o facto de ter investido muito em formação, também me permite agora ter esse retorno em termos de valor das consultas*"].

O mercado de trabalho está gradualmente mais exigente e competitivo, daí as participantes salientarem a importância de os/as psicólogos/as realizarem formações e especializações regularmente, baseadas na evidencia científica. Segundo Boris (2008), o/a psicólogo/a tem o dever de aprender e atualizar constantemente o seu conhecimento (teórico-prático), no sentido de promover uma intervenção eficiente, e eficaz no ato de cuidar do cliente. A realização de uma prática eficiente, por conseguinte, vai aumentar os sentimentos de realização profissional, de competência e de bem-estar pessoal/profissional nos/as psicólogos/as (Spring, 2007). Tudo isto, assume-se como veículo impulsor de poder, no ato de aumentar o valor das consultas, e assim desenvolver um alívio no stress e ansiedade associado à instabilidade financeira da profissão.

Os resultados da seguinte investigação, devem ser analisados em prol das limitações relacionadas.

Destaca-se a amostra constituída apenas por participantes do sexo feminino, facto explicado em parte, pela superioridade quantitativa de mulheres em comparação com homens psicólogos. Como sugestão, propõem-se que em estudos futuros (qualitativos/quantitativos) seja utilizada uma amostra mista, no sentido de recolher também a perspetiva do “psicólogo” português .

Dado o carácter exploratório do presente estudo, o mesmo desencadeou um vasto leque de resultados, o que, por conseguinte, levou à oclusão de alguns deles neste documento. Esta limitação está relacionada com a restrição de palavras, uma vez que impossibilitou a não exploração em profundidade de todos os temas pretendidos.

Por fim, em estudos futuros, sugere-se o contínuo das investigações exploratórias sobre as realidades, dificuldades e necessidades, sentidas no presente pelos/as psicólogos/as portugueses/as. De forma complementar, seria interessante futuramente interrelacionar e comparar os resultados identificados com as estatísticas de outros países, associadas ao tema.

### **Conclusão**

O presente estudo teve como foco a exploração e compreensão das realidades, dificuldades e necessidades que as psicólogas portuguesas enfrentam.

Com base nos dados recolhidos, torna-se importante falar de tempo quando abordado o tema psicologia clínica em Portugal. Muito tempo dedicado ao curso, tempo para conseguir estágio profissional, tempo para poder trabalhar livremente, tempo para conseguir ganhar experiência, tempo para ser reconhecido/a e tempo para ganhar a profissão. Para este tempo todo é importante referir que emoções negativas ganham lugar e em casos graves levam a quadros de perturbação (Carvalho, 2011), daí a importância de proteger a saúde mental dos/as psicólogos/as.

Por intermédio deste estudo, destaca-se a necessidade crucial de zelar pelas pessoas que ajudam os outros, principalmente no cenário de colapso de saúde que se encontra instaurado, no qual o/a psicólogo/a é elementar. Assim é fundamental modificar o panorama da psicologia, através de um maior investimento na educação sobre a psicologia,

melhorar alguns pontos do funcionamento da OPP, implantar novas políticas/protocolos, e apostar na publicidade nas redes sociais. Estas são mudanças consideradas importantes de colocar em prática, para resguardar o controlo emocional e equilíbrio mental dos/as psicólogos/as, e por reflexo, promover a diminuição dos níveis de perturbações mentais da população portuguesa (OPP, 2016).

Em suma, os resultados demonstram que ainda existe um longo caminho a percorrer na área da psicologia clínica, quer no campo nacional e internacional, para aumentar o reconhecimento geral do/a psicólogo/a clínico.

## Referências

- Andery, M. C. R., Bittencourt, S. C. D. A., Comaru, C. M., Liberato, R. M. P., Maldonado, T. D. C. P., Moreira, W., & Franco, M. H. P. (2020). A vivência do luto de psicólogos dentro das instituições. *Revista da SBPH*, 23(1), 25-34. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15160858202000010004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15160858202000010004)
- Almeida, M. H. R. G. (2012). Stress, burnout and coping: Um estudo realizado com psicólogos algarvios. *Revista de Administração FACES Journal*, 11(2), 131-155. <https://doi.org/10.21714/1984-6975FACES2012V11N2ART1217>
- Ando, H., Cousins, R., & Young, C. (2014). Achieving saturation in thematic analysis: Development and refinement of a codebook. *Comprehensive Psychology*, 3, 03-CP. <https://doi.org/10.2466/03.CP.3.4>
- Barros, C., Baylina, P., Fonte, C., & Alves, S. (2019). Psychosocial risks factors among psychologists: What are we talking about?, *Occupational and Environmental Safety and Health* (pp. 541-552). Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-14730-3\\_58](https://doi.org/10.1007/978-3-030-14730-3_58)
- Berkel, L. A., Nilsson, J. E., Joiner, A. V., Stratmann, S., Caldwell, K. K., & Chong, W. W. (2019). Experiences of early career counseling psychologists working in integrated health care. *The Counseling Psychologist*, 47(7), 1037–1060. <https://doi.org/10.1177/0011000019895495>
- Boris, G. D. J. B. (2008). Versões de sentido: um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. *Psicologia Clínica*, 20(1), 165-180. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652008000100011>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2). 77–101.
- Carvalho, H. M. R. M. (2011). À procura da base segura: Contributos da história profissional e desenvolvimental dos psicoterapeutas.(Doctoral dissertation). FPCEUP. <https://hdl.handle.net/10216/131534>
- Carvalho, H. M. D., & Matos, P. M. (2011). Ser e tornar-se psicoterapeuta parte I: Diálogo entre experiências pessoais e profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 80–95. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100008>

- Carvalho, H. M. D., & Matos, P. M. (2011). Ser e tornar-se psicoterapeuta parte II: Diálogo entre mudanças pessoais e profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(4), 778–799. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000400009>
- Creswell, JW (2014). Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. Thousand Oaks, CA: Sage. *English Language Teaching*, 12(5), 40-121.
- Jerónimo, Í. D. (2014). *Em casa de ferreiro espeto de pau, ou será de ferro?: regulação da satisfação de necessidades psicológicas, bem-estar e satisfação profissional em psicoterapeutas* (Doctoral dissertation). Universidade de Lisboa <http://hdl.handle.net/10451/18127>
- Kottler, J. A. (2010). *On being a therapist*. John Wiley & Sons.
- Lins, L. F. T., Silva, L. G. D., & Assis, C. L. D. (2015). Formação em Psicologia: Perfil e expectativas de concluintes do interior do Estado de Rondônia. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(1), 49-62. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202015000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000100005)
- Martinez, M. C., & Paraguay, A. I. B. B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho: Aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de psicologia social do trabalho*, 6, 59-78. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>
- Morais, C. P. T., Gomes, G. M. B., de Sousa Machado, L. C., Daumas, L. P., & Gomes, M. M. B. (2021). Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente da Covid-19 e o papel da psicoterapia. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 1660-1668. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-113>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Código deontológico. Lisboa. [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/web\\_cod\\_deontologico\\_pt\\_revisao\\_2016.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/web_cod_deontologico_pt_revisao_2016.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). *Parecer sobre Coaching*. Lisboa. [https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/parecer\\_sobre\\_coaching-2.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/parecer_sobre_coaching-2.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016). *(Problemas de) Saúde Psicológica- Um Guia para os Media*. Lisboa.

[https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/\\_problemas\\_de\\_sa\\_de\\_psico\\_l\\_gica\\_guia\\_media.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/_problemas_de_sa_de_psico_l_gica_guia_media.pdf)

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). Estudo Socioprofissional — Condições dos/as Psicólogos/as Face à Pandemia. Lisboa.

[https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp\\_estudosocioprofissional\\_face\\_a\\_pandemia.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_estudosocioprofissional_face_a_pandemia.pdf)

Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., & Collaborative Research Network of the Society for Psychotherapy Research. (2005). *How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/11157-000>

Pereira, F. P. C. L. (2013). *Entre dois mundos: Narrativas de psicoterapeutas sobre a contratransferência* (Mestrado Integrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação do Porto, Porto, Portugal.

<http://hdl.handle.net/10451/18127>

Pimentel, R. (2007). “*E agora José?*”: *jovens psicólogos recém-graduados no processo de inserção no mercado de trabalho na região da grande Florianópolis*.

Santa Catarina: (Doctoral dissertation). Universidade Federal de Santa Catarina.

<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/115007/2/280565.pdf>

QSR International Pty Ltd. (2020) NVivo. <https://www.qsrinternational.com/nviva-qualitative-data-analysis-software/home>

Rabu, M., Moltu, C., Binder, P. E., & McLeod, J. (2016). How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences. *Psychotherapy Research*, 26(6), 737-749.

<https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1065354>

Ribeiro, C. M. N. (2019). *Impacto que ser psicoterapeuta tem nas relações pessoais* (Doctoral dissertation). Faculdade de Psicologia de Lisboa,

Lisboa, Portugal. <http://hdl.handle.net/10451/41576>

Rodriguez, S. Y. S., Silva M. V., Taube, M. E., & Carlotto, M. S. (2020). Síndrome de burnout em psicólogos: Revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 13(3), 967–991. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v13n3/v13n3a13.pdf>

Rowles, D. (2019). *Digital Branding: Estratégias, táticas e ferramentas para impulsionar o seu negócio na era digital* (1ªEd). Autêntica Business.

- Rupert, P. A., Stevanovic, P., & Hunley, H. A. (2009). Work-family conflict and burnout among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(1), 54-61. <https://doi.org/10.1037/a0012538>
- Ryff, C.D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological wellbeing among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4, 195-210. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.4.2.195>
- Sá, R. D. F. (2018). *O impacto da atividade profissional na Saúde e Bem-estar de Psicólogos: Um estudo exploratório* (Doctoral dissertation). Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/6423>
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic the mediating role of psychological resilience. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 636. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020636>
- Silva, J. C. B. C., da Silva, A. L. A., & Nelson, A. V. M. (2015). Sofrimento humano nas organizações: o enfoque na sociedade disciplinar. *Revista de Carreiras e Pessoas* 5(3). 2237-1427. <https://doi.org/10.20503/recape.v5i3.24370>
- Simões, B. (2014). *Ansiedade, satisfação e bem-estar em finalistas e profissionais de Psicologia em início de carreira*, (Doctoral dissertation). Universidade dos Açores, Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.3/3099>
- Sousa, L. K. D. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: Conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>
- Sousa, M. (2016). *Opinião pública e psicoterapeutas: Convergências e divergências intencionais* (Doctoral dissertation). ISPA–Instituto Universitário de Lisboa.
- Spring, B. (2007, Jul). Evidence-based practice in clinical psychology: what it is, why it matters; what you need to know. *Journal of Clinical Psychology*, 63(7), 611-631. <https://doi.org/10.1002/jclp.20373>
- Teixeira, J. A. C. (2004). Psicologia da saúde em Portugal: panorâmica breve. *Análise Psicológica*, 22(3), 441-448. <https://doi.org/10.14417/ap.214>
- Vala, J. (1986). A análise de Conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Orgs.), *Metodologias das Ciências Sociais*, 101-128. Porto: Afrontamento

- Valente, I. C. B. P. (2015). *Momentos de não saber em sessões desafiantes: Um estudo qualitativo com psicoterapeutas* (Doctoral dissertation). Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/23132>
- Vasco, A. B. (1992). *Psicoterapeuta, conhece-te a ti próprio: características, crenças metateóricas, estilos psicoterapêuticos e desenvolvimento epistemológico dos psicoterapeutas portugueses*. (Doctoral dissertation). Universidade de Lisboa.
- Vasco, A., & Dryden, W. (1997). Does development do the did? Clinical experience and epistemological development together account for similarities in therapeutic style. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 34(3), 262-271. <https://doi.org/10.1037/h0087855>
- Walliter, C. (2021, Outubro30). 8 estatísticas para acertar na mosca e fazer dinheiro. Blogs da Shopify. <https://www.shopify.com.br/blog/estatisticas-instagram>
- Wise, E. H., Hersh, M. A., & Gibson, C. M. (2012). Ethics, self-care and well-being for psychologists: Reenvisioning the stress-distress continuum. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 487. <https://doi.org/10.1037/a0029446>

# **Anexos**

## **Anexo A. Convite de Participação no Estudo**

### **E-mail, convite enviado aos participantes**

Bom dia/tarde caro(a) Psicólogo(a),

Gostaria de o(a) convidar a participar no estudo que estou a desenvolver sobre as necessidades, expetativas e realidades, sentidas pelos(as) psicoterapeutas portuguesas ao longo da carreira profissional. Este estudo é realizado no âmbito da dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Lusófona do Porto, sob a orientação da Professora Doutora Dulce Pinto. O presente estudo, foi aprovado pela Comissão de Ética para a Investigação Científica (CEDIC) da Universidade, respeitando todos os requisitos necessários.

Neste sentido, se for psicólogo(a) de nacionalidade portuguesa, exercer atividade em psicologia clínica/psicoterapia, e se for membro júnior ou efetivo na Ordem dos Psicólogos Portugueses(OPP), detinha todo o gosto, e agradecia imenso que participasse no meu estudo. A participação neste estudo, envolverá um único momento. Se estiver interessado(a) em participar ou se tiver mais alguma dúvida e pretenda mais informações, disponibilizo-me desde já para qualquer esclarecimento adicional através do meu contacto eletrónico:.....@mso365.ulp.pt

Destacar que a sua colaboração é extremamente importante.

Muito obrigada pela atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos,

Jéssica Pimentel

Universidade Lusófona do Porto

## **Anexo B. Declaração de Consentimento Informado**

### **Declaração de Consentimento Informado**

Cara/o psicóloga/o,

No âmbito da elaboração de uma Dissertação do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Lusófona do Porto, está a ser desenvolvido um estudo qualitativo que tem como objetivo explorar as expectativas, realidades e necessidades, sentidas pelos psicoterapeutas portugueses ao longo da sua carreira profissional. Este mesmo estudo foi previamente validado pela Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) da Universidade Lusófona do Porto.

Para poder participar no estudo precisa de ser psicólogo/a, membro júnior ou membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), ser psicólogo/a de nacionalidade portuguesa e exercer atividade em psicologia clínica e/ou da saúde;

Neste sentido, vimos por este meio solicitar a sua participação no nosso trabalho de investigação. Caso aceite participar, terá de responder a um breve questionário sociodemográfico e a uma entrevista semiestruturada desenvolvida para o propósito específico do estudo, prevendo-se uma duração total da sua participação de aproximadamente 45 a 60 minutos.

É relevante reforçar que não existem respostas certas nem erradas e que todas serão anónimas e confidenciais.

Comprometemo-nos a armazenar e a manusear todos os dados recolhidos de forma eticamente responsável, cumprindo com as diretrizes regulamentares de proteção de dados e de condução de investigação em psicologia da CEDIC e da OPP.

A sua participação é voluntária e poderá desistir a qualquer momento, se assim o entender. Não existe qualquer implicação decorrente da sua eventual desistência.

A sua colaboração é deveras importante! Desde já, obrigada pela sua participação!

-----  
-----

Eu, \_\_\_\_\_ (assinatura do/a participante), depois de informada, declaro que aceito participar neste estudo.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Em caso de dúvida, sei que poderei contactar as investigadoras do estudo através dos seguintes endereços eletrónicos: [.....@mso365.ulp.pt](mailto:.....@mso365.ulp.pt) e [.....@ulp.pt](mailto:.....@ulp.pt).

Universidade Lusófona do Porto. Rua de Augusto Rosa 24, 4000-098 Porto

### **Anexo C. Questionário sociodemográfico**

## Questionário Sociodemográfico

Género: Mulher \_\_\_\_\_ Homem \_\_\_\_\_ Outro: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Solteira \_\_\_\_\_ Casada ou em união de facto \_\_\_\_\_ Separada ou  
Divorciado \_\_\_\_\_ Viúva \_\_\_\_\_

Número de pessoas do agregado familiar: \_\_\_\_\_

Como quem reside: \_\_\_\_\_

Tem filhos/as? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Se sim, quantos/as? \_\_\_\_\_

Idade dos filhos/as: \_\_\_\_\_

Grau académico: Licenciatura \_\_\_\_\_ Mestrado \_\_\_\_\_ Doutoramento \_\_\_\_\_

Ano em completou o grau referido: \_\_\_\_\_

Área de atuação: Clínica \_\_\_\_\_ Escolar/ Educação \_\_\_\_\_ Organizacional/Trabalho \_\_\_\_\_

Desporto \_\_\_\_\_ Social \_\_\_\_\_ Justiça \_\_\_\_\_ Neuropsicologia Saúde \_\_\_\_\_

Outra: \_\_\_\_\_

Formação específica: \_\_\_\_\_

Estatuto membro da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP): Júnior \_\_\_\_\_ Efetivo \_\_\_\_\_

Número de anos de experiência profissional: \_\_\_\_\_

Orientação Teórica: Cognitivo-Comportamental \_\_\_\_\_ Humanismo \_\_\_\_\_ Psicanálise \_\_\_\_\_

Construtivismo \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

População-Alvo: Crianças \_\_\_\_\_ Adolescentes \_\_\_\_\_ Adultos \_\_\_\_\_ Idosos \_\_\_\_\_

Problemáticas atendidas mais comuns: Perturbações de Humor \_\_\_\_\_ Perturbações de Ansiedade \_\_\_\_\_ Perturbações de Personalidade \_\_\_\_\_ Perturbações Psicóticas \_\_\_\_\_

Outras: \_\_\_\_\_

Dinâmica de Atuação: Principalmente individual \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_

Se for em grupo, que tipo de grupos: \_\_\_\_\_

Contexto das consultas: Presencial \_\_\_\_\_ À distância(online) \_\_\_\_\_ Ambas \_\_\_\_\_

Trabalha em quantas instituições: \_\_\_\_\_

Contexto de Trabalho: Clínica \_\_\_\_\_ Hospital \_\_\_\_\_ Escola \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

Identidade: Público \_\_\_\_\_ Privado \_\_\_\_\_ Conta própria \_\_\_\_\_

Meio de deslocação para o local de trabalho: Viatura própria \_\_\_\_\_ Transportes-públicos \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

Distancia de casa ao trabalho: \_\_\_\_\_

Condições de trabalho: Prestação de serviços \_\_\_\_\_ Contrato de Trabalho \_\_\_\_\_

Qual o seu volume de casos semanal: \_\_\_\_\_

Número de horas em média dedicadas ao trabalho: \_\_\_\_\_

Rendimento Mensal: -650€ \_\_\_\_\_ 650-1500€ \_\_\_\_\_ 1500-2000€ \_\_\_\_\_ +2000€ \_\_\_\_\_

Habitação própria: Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Se não, onde reside: \_\_\_\_\_

Ajudas financeiras: \_\_\_\_\_

Número da participante: \_\_\_\_\_

## Anexo D. Tabela de caracterização das participantes

Gênero	Idade I	Local de residência	Grau académico/ano	Estatuto membro da OPP	Anos de experiência	Área de atuação	População-Alvo	Trabalha em quantas instituições/ Contexto de Trabalho	Identidade	Condições de trabalho	Volume de casos semanal	Número de horas em média dedicadas ao trabalho	Rendimento Mensal	
P1	Mulher	26	Lisboa	Mestrado/2020	Júnior	1	Clínica	Idosos	1 Lar da Santa Casa da Misericórdia	Privado	Contrato de Trabalho	4	40	650-1500€
P2	Mulher	27	Braga	Mestrado/2019	Efetiva	2	Clínica	Adultos	1	Clínica privada	Conta própria	20	45	+2000€
P3	Mulher	28	Aveiro	Mestrado/2019	Efetiva	3	Clínica	Crianças Adolescentes	2- Clínica e escola	Publico Privado	Prestação de serviços	6	30	-650€
P4	Mulher	29	Lisboa	Mestrado/2018	Efetiva	4	Clínica	Adultos	2- Clínica	Privado	Prestação de serviços	32	50	1500-2000€
P5	Mulher	30	Lisboa	Mestrado/2016	Efetiva	3	Clínica	Adultos	1-Clínica	Privado	Prestação de serviços	20	30	€ 650-1500€
P6	Mulher	27	Lisboa	Mestrado/2018	Efetiva	4	Clínica Saúde	Crianças/adolescentes/adultos	2- Clínica;	Privado	Prestação de serviços Contrato de Trabalho	30	50	650-1500€ -650€
P7	Mulher	27	Braga	Mestrado/2020	Efetiva	2	Clínica Saúde	Crianças/ adultos	1-Clínica	Privado	Prestação de serviços	8	40	
P8	Mulher	38	Açores	Mestrado/2008	Efetiva	14	Clínica	Crianças/ adultos	1-Clínica	Conta própria	Prestação de serviços	48	50	+2000€
P9	Mulher	28	Lisboa	Mestrado/2018	Efetiva	4	Clínica	Adultos	1-Clínica	Conta própria	Prestação de serviços	20	50	+2000€
P10	Mulher	50	Povoa de Varzim	Mestrado/2003	Efetiva	25	Clínica	Crianças/adolescentes	2-Clínica/escolar	Privada Publico	Contrato de trabalho	25	35	+2000€
P11	Mulher	30	Alcobaça	Mestrado/2017	Efetiva	4	Clínica	Adultos	2-Clínica	Privada Publico	Prestação de serviços Contrato de Trabalho	60	43	650-1500€
P12	Mulher	27	Porto	Mestrado/2019	Júnior	1	Clínica	Adultos	1-Clínica	Conta própria	Prestação de serviços Contrato de Trabalho	5	10	650-1500€
P13	Mulher	36	Portimão	Mestrado/2013	Efetivo	2	Clínica e saúde	Crianças/adolescentes	2-Clínica	Privada	Prestação de serviços	15	40	1500-2000€
P14	Mulher	25	Guarda	Mestrado/2021	Júnior	1	Clínica e saúde	Adultos/idosos	1-Hospital	Público	Contrato de Trabalho	20	17	650-1500€
P15	Mulher	26	Lousada	Mestrado/2020	Efetivo	2	Clínica	Adultos/idosos	1-Clínica	Privado	Contrato de Trabalho	5	8	650-1500€

**Tabela**  
**1. Caracterização das participantes antes**

## **Guião de Entrevista**

### **A prática da Psicologia Clínica na ótica dos profissionais: Enquadramento, realidades e necessidades**

#### **Nota introdutória**

Bom dia/boa tarde. Agradeço, desde já, a sua participação. Eu sou a Jéssica e sou estudante do Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde, na Universidade Lusófona do Porto. O objetivo desta entrevista é conhecer a sua visão e experiência face às realidades, expectativas e necessidades que sente relativamente à sua profissão, de modo a compreender melhor o contexto de trabalho e a vivência dos/as psicólogos/as portugueses. Reforço que a sua participação é fundamental, uma vez que este é um tema ainda pouco estudado em Portugal e, de certa maneira, por meio desta entrevista, iremos combater este défice.

Antes de começarmos, gostava de lhe comunicar que estamos num ambiente totalmente seguro, livre de críticas e julgamentos. É importante referir que as questões que lhe irei colocar são abertas, não existindo respostas certas ou erradas, e que as mesmas serão estritamente confidenciais. Neste sentido, agradeço imenso a sua participação. Por fim, gostaria de lhe questionar se tem alguma dúvida ou se pretende esclarecer algum ponto, antes de avançarmos com as questões.

#### **Questões iniciais**

De forma a inicial a nossa entrevista, gostaria de começar por lhe colocar algumas questões acerca da sua escolha relacionada com a Psicologia e com o seu percurso académico.

1. Lembra-se quando é que pensou, pela primeira vez, em estudar Psicologia?

1.1. Como é que essa possibilidade surgiu na sua mente?

2. Para além da Psicologia, chegou a considerar outras possibilidades?

2.1. Se sim, quais?

3. O que o/a motivou a seguir Psicologia e não ..... (ajustar às várias possibilidades, se tiverem ocorrido)?

4. Olhando para trás, como avalia o seu desempenho académico durante esse período?

4.1. Houve dificuldades e/ou mudanças ao longo do percurso?

4.1.2. Como geriu essas dificuldades e/ou mudanças?

5. Em que medida é que as expectativas que tinha em relação ao seu curso foram correspondidas?

6. Se fosse hoje, teria optado pelo mesmo curso?

6.1. Porquê?

### **Questões específicas sobre os tópicos em estudo.**

#### **(1) Agora gostava de explorar o seu percurso formativo e profissional até aos dias de hoje.**

1. Depois de ter terminado a formação inicial em Psicologia, como é que foi o seu percurso formativo e profissional a partir daí?

2. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu no início da carreira como psicólogo/a júnior?

3. Sente que teve de abdicar das suas preferências para conseguir obter trabalho? Se sim, o que este sentimento envolveu?

4. Como é que a prática profissional na área da psicologia clínica e da saúde/psicoterapia surgiu na sua vida?

5. Quais foram as suas motivações que à levaram a prosseguir na direção dessa área?

6. Alguma vez pensou em mudar de profissão? Se sim, pode falar-me um pouco sobre isso?

7.O que a motiva a continuar na sua área profissional?

**(2)De seguida, irei abordar algumas questões sobre a sua prática profissional atual e sobre as respetivas condições e necessidades que entra em contacto ao longo da mesma.**

1.Na sua opinião e experiência, quais são as necessidades fundamentais a melhorar no contexto português, para um maior melhor reconhecimento da psicologia e por sua vez, bem-estar dos/as psicólogos/as?

1.1 Quais os meios?

1-2 Acha que Portugal reconhece os/as psicólogos/as.

2. Que dificuldades e/ou necessidades identifica na sua prática profissional?

2.1. Barreiras económicas, públicas, políticas?

3. Como é que avalia as suas condições de trabalho, em particular?

4. Como é que descreve a sua experiência enquanto psicólogo/a clínico/a e da saúde/(psico) até aqui?

5. Como descreve o seu grau de satisfação em relação à sua atividade profissional? 0-10

6. Como é que avalia a sua qualidade de vida atendendo à sua prática profissional?

7.Consegue-me avaliar o grau de satisfação que possui face ao seu rendimento financeiro, tendo como ponto de referência o tempo e dedicação à profissão?

8.Quais são os pontos positivos da profissão?

9. Fazendo uma retrospectiva, de que modo é que as expetativas que tinha em relação à sua prática profissional se têm cumprido?

**(3) De seguida gostaria de lhe abordar questões relacionadas com a interação entre a prática profissional e a vida/desenvolvimento pessoal.**

1. De que modo é que a sua prática profissional interfere no seu bem-estar e/ou desenvolvimento pessoal?

2. Por outro lado, de que modo é que o seu bem-estar e/ou identidade/desenvolvimento pessoal interfere na sua prática profissional?

3. Qual acha serem as melhores estratégias para conseguir viver uma vida equilibrada, tendo em conta os dois mundos (trabalho e a vida pessoal)? Meios?

4. Dentro desta realidade alguma vez sentiu níveis elevados de ansiedade/Burnout/depressão? Em que situações? Porquê?

### **Questões finais**

1. Se fosse hoje, mudaria alguma coisa no seu percurso profissional ou no modo como vive a sua profissão? Se sim, o quê? E porquê?

2. Se tivesse que resumir numa palavra ou frase, qual é o seu lema de vida em geral?

3. Que conselhos daria a alguém que estivesse a iniciar a sua prática profissional em psicologia clínica e da saúde/psicoterapia?

4. Há algo que queira acrescentar em relação ao que conversámos até aqui?

### **Agradecimento**

**Agradeço toda a sua disponibilidade.**