

**Estratégias de *coping* de psicólogas em um CAPS não governamental\*****Coping strategies of psychologists in a non-governmental CAPS****Estrategias de *coping* de psicólogas en un CAPS no gubernamental****Recebido: 25/03/2019****Aprovado: 30/07/2019****Publicado: 07/10/2019****Ana Carolina Canassa Marques<sup>1</sup>  
Sabrina Martins Barroso<sup>2</sup>**

Este estudo tem como objetivo identificar indícios de sobrecarga de trabalho e práticas de *coping* adotadas por psicólogas de um CAPS não-governamental do interior de Minas Gerais. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2017, por meio de entrevista semiestruturada e analisados pela análise de conteúdo temática. Participaram oito psicólogas. Dois eixos temáticos foram construídos: "Relação saúde-trabalho-doença" e "Estratégias de *coping*". Observou-se que as profissionais reconheciam o desgaste gerado pelo trabalho, sentindo de forma mais intensa o desgaste mental, mas possuíam estratégias para lidar com as demandas laborais. Conclui-se que apesar de utilizar estratégias focadas no problema e na emoção, as focalizadas no problema foram melhor percebidas pelas psicólogas.

**Descritores:** Adaptação psicológica; Saúde do trabalhador; Saúde mental.

This study aims to identify evidence of work overload and coping practices adopted by psychologists of a non-governmental CAPS in Minas Gerais. Data were collected in the first half of 2017, using semi-structured interviews and analyzed by thematic content analysis. Participants were eight psychologists. Two thematic axes were constructed: "Health-work-disease relationship" and "Coping strategies". It was observed that the professionals recognized the wear generated by work, feeling more intensely the mental exhaustion, but they had strategies for dealing with labor demands. It has been concluded that despite using strategies focused on the problem and emotion, the ones focused on the problem were better perceived by the psychologists.

**Descriptors:** Adaptation, Psychological; Occupational health; Mental health.

Este estudio tiene como objetivo identificar indicios de sobrecarga de trabajo y prácticas de *coping* adoptadas por psicólogas de un CAPS no gubernamental del interior de Minas Gerais. Los datos fueron recogidos en el primer semestre de 2017, por medio de entrevista semiestruturada y analizados por el análisis de contenido temático. Participaron ocho psicólogas. Dos ejes temáticos fueron construidos: "relación salud-trabajo-enfermedad" y "Estrategias de *coping*". Se observó que las profesionales reconocían el desgaste generado por el trabajo, sintiendo de forma más intensa el desgaste mental, pero poseían estrategias para hacer frente a las demandas laborales. Se concluye que a pesar de utilizar estrategias enfocadas en el problema y la emoción, las focalizadas en el problema fueron mejor percibidas por las psicólogas.

**Descriptores:** Adaptación psicológica; Salud laboral; Salud mental

1. Psicóloga, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-6427-1000 E-mail: anaccanassa@hotmail.com

2. Psicóloga. Especialista em Desenvolvimento Humano. Mestre em Psicologia. Doutora em Saúde Pública. Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1759-9681. E-mail: smb.uftm@gmail.com

\* Estudo financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG)

## INTRODUÇÃO

Com a Reforma Psiquiátrica houve a implementação de novas propostas terapêuticas, com enfoque na dimensão psicossocial do sofrimento e na subjetividade humana no país<sup>1</sup>. Nesse modelo a base dos tratamentos psiquiátricos passou a ser preferivelmente realizada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que preconizam a reabilitação e reinserção social das pessoas com transtornos mentais<sup>1,2</sup>.

Essa alteração de paradigma vivenciada na saúde mental pública no Brasil não impactou apenas as pessoas que precisavam da assistência, os profissionais desses serviços também precisaram ressignificar seus papéis<sup>3</sup>. Por esse ângulo, os psicólogos precisaram alterar seus focos de atendimento, de práticas e da compreensão sobre o que é o adoecimento mental e como é possível lidar com ele<sup>4</sup>. Essas alterações podem ser desencadeadoras de sentimentos de impotência e sobrecarga, pela nova modalidade de trabalho e pelas recorrentes críticas dirigidas à atuação dos psicólogos nos serviços de saúde<sup>5</sup>.

O trabalho, por sua vez, pode tanto gerar adoecimento, como saúde<sup>1,6-9</sup>. Para a saúde do trabalhador, o trabalho pode ser desencadeador de sofrimento psíquico e mal-estar físico e oferece uma visão direcionada à estruturação subjetiva dos trabalhadores, de modo que, as condições e forma como o trabalho é organizado exerce influência sobre o sofrimento psíquico e físico vivenciado<sup>10</sup>.

Os profissionais de saúde em geral são afetados pelo trabalho. As condições de trabalho geralmente são precárias devido à baixa verba destinada à saúde, aos baixos salários, a sobrecarga, devido à baixa contratação, além do que, estão em contato cotidiano com a dor e o sofrimento<sup>10,11</sup>.

Dentre os elementos que aparecem como fonte de adoecimento, a sobrecarga de trabalho é uma das causadoras de problemas na saúde do profissional<sup>1</sup>. Ela, além de ser estressor, é preditor da exaustão emocional<sup>12</sup>, está associada aos níveis mais altos de esgotamento profissional<sup>13</sup> e pode ser um indicador de qualidade do serviço<sup>14</sup>. Além disso, pode relacionar-se ao excesso de

demanda de trabalho e ao esgotamento emocional frente às cargas de desgaste geradas pelo trabalho em saúde mental<sup>9</sup>.

Os psicólogos são público de risco para a sobrecarga em vista da grande demanda de atendimentos e da elevada carga emocional que é exigida ao lidar com a dor e o sofrimento humano<sup>15,16</sup>. Como geradores de adoecimento aos psicólogos, tem-se além da sobrecarga, a reduzida estrutura física do serviço, falta de organização e precárias condições de trabalho, a falta de reconhecimento da profissão pelos gestores e demais profissionais e falta de união entre a equipe<sup>11,15</sup>. Acrescenta-se o despreparo emocional para lidar com situações que perpassam o cotidiano do serviço e as altas exigências psicológicas nas tarefas que realizam de cuidado ao outro.

O trabalho na saúde mental pode ser um dos preditores de adoecimento. Lidar com os sofrimentos e perdas que acompanham o adoecimento mental, a falta de resolutividade frente aos transtornos, a não compreensão da proposta de um serviço de saúde mental e a falta de apoio dos familiares ao tratamento, são exemplos de preditores ao adoecimento<sup>8,17</sup>.

Um estudo<sup>8</sup> aponta que trabalhar em saúde mental é uma experiência que passa tanto por alegrias, como tristezas. Entre seus entrevistados destacaram-se sentimentos conflituosos. Um mesmo profissional relatava estar satisfeito, mas ao mesmo tempo frustrado, estar realizado na profissão, mas com prejuízos na sua vida pessoal. Essas situações mostram que o trabalho em saúde mental não é perfeito, e pede boas condições e um olhar mais cuidadoso sobre a saúde do seu trabalhador, o CAPS pode ser fonte de satisfação e também causar prejuízos à saúde.

Pensando em formas de amenizar os impactos do trabalho, as estratégias de *coping* são alternativas que tem ganhado cada vez maior importância e credibilidade no manejo de situações exaustivas, de modo a possibilitar uma melhor qualidade de vida dentro e fora do trabalho<sup>16,18</sup>.

O *coping* pode ser entendido como esforços cognitivos e comportamentais que se desenvolvem para responder a demandas

externas ou internas avaliadas como excessivas para os recursos internos do indivíduo<sup>19,20</sup>. Isto é, quando o sujeito avalia uma situação como exaustiva ou prejudicial, ele pode desenvolver estratégias de enfrentamento de modo a conseguir responder melhor à determinada situação e não ser tão afetado por ela.

O *coping* pode ser dividido em dois tipos, as estratégias focadas no problema e aquelas centradas na emoção<sup>21</sup>. As primeiras tentam alterar o problema existente, acabando com a fonte do sofrimento e as segundas alteraram o estado emocional dos indivíduos quando não é possível mudar as circunstâncias. Vários fatores podem influenciar a escolha das estratégias de *coping*, como a avaliação cognitiva feita da situação, principalmente sua característica e controlabilidade, ou seja, o quanto o sujeito acredita que pode ou consegue alterar e controlar aquele problema, se ele é passível de mudança ou não; os recursos sociais, isto é, o quanto a pessoa tem a possibilidade de procurar ajuda e mecanismos externos para se sentir melhor e os recursos individuais do sujeito, estando relacionado a níveis de otimismo, neuroticismo e extroversão ou introversão<sup>20</sup>.

Pensando nesses fatores que podem influenciar na escolha das estratégias, uma pesquisa feita com profissionais de saúde mental<sup>17</sup> encontrou correlação negativa entre o tempo de trabalho e o uso da estratégia de reavaliação positiva (focada na emoção), mostrando que com o tempo os sujeitos tendem a realizar menos esforços para ressignificar acontecimentos, o que afeta também a busca por mudança. Algo que pode trazer questionamentos quanto ao prolongamento de impactos negativos e talvez a falta de elementos que amenizem as angústias que permeiam o trabalho.

Uma outra pesquisa<sup>16</sup> realizada com psicólogos encontrou que quanto maior o excesso de trabalho, maior foi o uso de estratégias focadas na emoção. Por outro lado, quanto maior a autonomia no trabalho, maior o uso de estratégias focadas no problema. Esse dado mostra o quanto a autonomia consegue empoderar o sujeito para que ele

procure mecanismos de resolução de problemas no trabalho.

O uso de estratégias focadas apenas na emoção, apesar de aliviar a tensão, não causam a resolução do problema, podendo ser uma das causas de diminuição da autovalorização e realização no trabalho, bem como, aumentam o estresse e insatisfação profissional<sup>16,22</sup>. Isto mostra que em certos casos existem estratégias que serão mais funcionais e mais adaptativas do que outras e que, com o uso combinado de mais de uma estratégia, o sujeito terá mais recursos para enfrentar e amenizar os impactos do trabalho.

Portanto, considerando a necessidade de estudos que avaliem mecanismo de promoção de saúde aos psicólogos, a sua alta vulnerabilidade ao adoecimento pelo trabalho e a sua importância nas equipes de saúde mental, esse estudo tem como objetivo identificar indícios de sobrecarga de trabalho e práticas de *coping* adotadas por psicólogas de um CAPS não-governamental do interior de Minas Gerais.

## MÉTODO

Este é um estudo transversal, de caráter qualitativo e compreensivo, desenvolvido em um CAPS não governamental de uma cidade de porte médio do interior de Minas Gerais. A cidade conta com apenas um CAPS não governamental, sendo os demais instituições municipais. Configura-se como um CAPS II, com uma equipe multiprofissional composta por 25 profissionais, dentre eles, psicólogas, enfermeiros, técnicas em enfermagem, psiquiatras, assistente social, farmacêutico, auxiliar de farmácia, arteterapeuta, terapeuta ocupacional, auxiliar administrativo, auxiliar de cozinha, funcionários de serviços gerais, além de estagiários e voluntários.

Participaram da pesquisa apenas as psicólogas, que receberam a letra "E" seguida de um número para a proteção das pesquisandas. Todas tinham vínculo formal de trabalho com o CAPS e uma também exercia funções administrativas da instituição. Foram excluídas da amostra os profissionais que estavam em férias, licença ou afastamento de suas atividades por qualquer motivo durante a coleta de dados.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um roteiro de perguntas semiestruturado, elaborado para este estudo, que continha questões a respeito de informações gerais dos participantes, como sexo, idade, grau de escolaridade e tempo de formação, profissão exercida, o tipo de atividade que desenvolvia, percepção sobre atribuições, aspectos relacionados à sobrecarga, saúde e *coping*.

As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho das participantes, em data e horário agendados com cada profissional e ocorreram durante o primeiro semestre de 2017. Foram realizadas individualmente e tiveram duração média de 23 minutos. Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, utilizando o programa *Express Scribe Transcription Software* e sofreram algumas modificações para correção de erros gramaticais, não alterando o sentido original das frases ou falas.

Para a análise optou-se pela análise de conteúdo, com ênfase na análise categorial temática<sup>23</sup> e categorias temáticas definidas *a posteriori*. Para a análise de conteúdo o texto é visto como um meio de expressão do sujeito, assim, esta forma de análise caracteriza-se como um conjunto sistemático de técnicas com vistas a analisar o conteúdo de um documento, investigando sentidos e oferecendo significados a uma comunicação<sup>23</sup>.

A análise categorial temática opera com o desenvolvimento de temas, organizando os conteúdos de um texto em categorias, de uma forma que elas consigam abarcar o objetivo analítico visado e o que foi apresentado no conteúdo da fala<sup>23</sup>. Segundo Turato<sup>23</sup> a análise de conteúdo deve conter ter as seguintes fases:

- *Preparação inicial do material: transcrição das entrevistas gravadas em fita e das anotações de campo do entrevistador para arquivos de computador; processo de editoração;*
- *Pré-análise: leituras flutuantes, busca do não dito, dentre as palavras;*
- *Categorização e subcategorização: destaque dos assuntos por relevância e/ou por repetição e eventuais reagrupamentos, transformando os dados brutos em organizados/ lapidados; apresentação e debate de resultados em eventos;*

- *Validação externa: supervisão com o orientador da investigação, discussão com seus pares em grupos de pesquisa, apresentação e debate de resultados em eventos;*

- *Apresentação dos resultados: de forma ilustrativa e com citações ilustrativas das falas, preparando para a discussão/inferência/interpretação deste material.*

Os dados foram interpretados segundo a Psicologia da Saúde, uma área que visa trabalhar prioritariamente a inter-relação entre comportamento, saúde e doença, assim como os funcionamentos psíquicos envolvidos neste processo<sup>24</sup>. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob registro CAAE: 57562516.8.0000.5154, atendendo as recomendações previstas na resolução 466/12.

## RESULTADOS

Participaram do estudo oito psicólogas do CAPS II elencado para o estudo. A idade média das participantes era de 44,13 anos, variando de 30 a 62 anos. As formações complementares da equipe também variaram, com pós-graduações em áreas distintas, tais como três em saúde mental, duas em esquizoanálise e esquizodrama e, uma com mestrado em filosofia.

A vinculação à instituição perpassou o regime de carteira de trabalho assinada, por duas psicólogas, e as demais, cedidas por outras instituições, vinculadas à prefeitura. A carga horária de trabalho variou entre regimes de 20 e 40 horas e apenas duas profissionais mencionaram não possuir outro vínculo empregatício além do CAPS. As demais disseram atuar em consultórios particulares ou ser plantonista de uma casa lar vinculada ao CAPS.

Quanto ao tempo de serviço no CAPS, percebeu-se uma baixa rotatividade e substituição de funcionários, com uma variação de 2 e 26 anos de atuação, considerando que uma profissional relatou ter deixado o serviço e voltado a trabalhar nesse CAPS após algum tempo.

Para melhor compreender os aspectos que atravessam a relação saúde-trabalho e as estratégias protetivas de *coping*, esta pesquisa

foi dividida em 2 eixos, o primeiro “Relação saúde-trabalho-doença” e o segundo “Estratégias de coping”. Ambos serão explicitados segundo suas respectivas categorias temáticas de análise.

### ***Eixo 1 - Relação saúde-trabalho-doença***

#### ***Trabalho como fonte de sobrecarga***

Observou-se a presença da sobrecarga no cotidiano das profissionais. Essa sobrecarga foi atribuída por elas, pela grande demanda de atendimentos e as imprevisibilidades do dia a dia, que geram a quebra de uma rotina pré-estabelecida. A sobrecarga foi sentida, principalmente, como desgaste mental, decorrente do envolvimento emocional que dependem no trabalho.

*[...] é um trabalho que, de certa forma, gera um desgaste mental grande pro profissional...você ouviu várias histórias, aí você vivencia vários dramas, momentos, dificuldades de outras pessoas [...]* (E. 3).

*[...] Você já percebeu que sobrecarga tem, né? A gente tá sempre correndo.... Aqui o ambiente a gente tem um planejamento, mas a gente fica sob pressão das demandas do dia a dia.* (E. 4)

O desgaste emocional é percebido como inerente ao trabalho no CAPS. Além de trazer essa reflexão, também indicam que o profissional precisa ter um olhar cuidadoso para sua saúde.

*[...]é uma clínica onde você se envolve muito, afetivamente também, não só como uma intervenção pura e simples [...]* é uma clínica que te pede um pouco mais, porque você precisa trabalhar com seu afeto também (E. 6)

#### ***Trabalho como fonte de saúde***

O trabalho foi percebido como fonte de realização, o que contribui para a saúde e satisfação das profissionais. A autonomia apareceu a todo momento como um ponto positivo. As profissionais percebiam a autonomia em sua liberdade para ajustar seus horários e oficinas de acordo com suas demandas pessoais e, propor e colocar em prática novas atividades.

Outro ponto percebido positivamente foi o relacionamento com a equipe. As profissionais percebiam ter um bom relacionamento na equipe, pois respeitam o trabalho uns dos outros, tem liberdade de atuação e podem contar com o apoio da equipe para cobrir a ausência de colegas.

*[...] é uma clínica muito aberta, mesmo que não dê tempo de passar por um coletivo técnico a gente tem a liberdade*

*e autonomia de desenvolver qualquer tipo de atividade, isso faz com que o trabalho seja prazeroso.* (E. 5)

*[...] eu conheci uma equipe que hoje são meus amigos pessoais, que fizeram toda diferença no meu modo de viver.* (E. 2).

*[...] acontece um imprevisto, uma coisa que você às vezes não pode deixar, você liga “você pode estar me cobrindo? Você pode estar fazendo isso e tal, não sei o que?” isso é colocado assim num momento isso já é aceito.... por exemplo, essa semana eu tive que viajar para resolver um problema e aí já tinha alguém para me cobrir, então eu vou, viajo tranquila, porque sei que aquilo está sendo coberto.... esses desdobramentos e essa facilidade no diálogo, na comunicação dentro do trabalho, eu acho que isso é muito importante, acho que quando não acontece isso, aí é difícil, é bem mais complicado.* (E. 6).

Quando questionadas sobre a interferência do trabalho sobre a saúde, nem todas as psicólogas colocaram essa interferência como sendo apenas negativa. Em um relato, a profissional coloca o CAPS como um local de ganhos positivos e vivências enriquecedoras, dando luz, a como o trabalho potencializou sua sensibilidade consigo e com o outro.

Alguns relatos mostraram perceber uma sensibilidade em toda a equipe para perceber as necessidades da população e adequar suas ações a essa demanda. Essas estratégias podem funcionar também como uma forma de melhorar o serviço prestado, o que passa diretamente pela sensação de satisfação, gerando prazer, sentido e senso de função ao trabalho. Acompanhar a melhora dos usuários e perceber que o trabalho é um potencializador de qualidade de vida para eles passa pela noção de utilidade na prestação do serviço, gerando satisfação:

*[...] ganhei saúde, ganhei paciência, ganhei outra escuta [...]* (E. 7)

*[...] me sinto muito bem oferecendo esses tipos de trabalho, me sinto muito bem quando eu vejo os resultados, me ajuda muito pessoalmente, porque a gente aprende muito por meio da experiência um do outro, então eu acho que é um fator que promove muita saúde pra mim.* (E. 1)

*Tem um potencial muito grande o nosso trabalho, tem um resultado muito grande que a gente vê naquilo que a gente faz, inclusive na reabilitação das pessoas que chegam às vezes em um grau muito debilitado e saem daqui muito bem, conseguem retornar sua vida lá fora com suas atividades lá fora [...]* (E. 3)

Outros ganhos percebidos pelas profissionais não se referiam a trabalhar em um CAPS de modo geral, mas no serviço avaliado especificamente. O serviço era

percebido como aquele que respeita seus profissionais e, a gestão era indicada como promotora do desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores. Isso foi nominado muito positivamente pelas entrevistadas:

*[...] eu estava trabalhando numa clínica que me deu essa oportunidade, eu podia fazer outros horários de trabalho.... terminando o curso surgiu uma vaga na área da psicologia e eu tive essa oportunidade e a casa acabou me contratando então de psicóloga [...]* (E. 3)

## Eixo 2 - Estratégias de coping

Em diferentes momentos durante as entrevistas as psicólogas reconheceram a importância de cuidar de sua saúde psíquica e de manter estratégias de coping como forma de manejar as demandas do trabalho no CAPS:

*[...] todo profissional da psicologia tem por obrigação cuidar da sua emoção.... mas se não cuidar, aí adocece* (E. 2)

*Para estar numa estrutura como essa é preciso ter uma boa estrutura de lazer de tudo.* (E. 4)

*[...] eu fui reconhecendo cansaço no corpo e aí eu consegui diminuir um pouco a carga horária* (E. 7)

As estratégias focadas no problema relatadas foram a existência de reuniões clínicas semanais com toda a equipe técnica do CAPS e reuniões do setor de psicologia. Essa foi uma estratégia relatada por sete entrevistadas. O trabalho coeso da equipe no planejamento das atividades semanais e a divisão dos espaços, ou seja, uma construção coletiva do espaço do serviço também foi indicada, aparecendo na fala de cinco entrevistadas:

*[...] temos aqui na casa também nossa reunião clínica... com a equipe técnica no horário das 12 horas, que a gente senta pra conversar sobre as questões do CAPS, dos pacientes, que a gente tenta solucionar entre nós, junto com a coordenação do CAPS, com a direção clínica, os problemas internos, buscando soluções.... as situações que acontecem na clínica que pode ser solucionadas no momento da assembleia ou senão a gente agenda pra poder trazer respostas e soluções na próxima semana [...]* (E. 3)

*Aqui a gente planeja tudo em função do que é mais prático. São oficinas, grupos de terapia, tudo baseado em uma agenda, tem um planejamento.* (E. 4)

Duas psicólogas trouxeram a possibilidade de trocas e organização de horários e atendimentos de acordo com demandas pessoais, apoio da equipe para troca de turnos de acordo com a necessidade e ajuda no atendimento de casos mais difíceis, como outras estratégias que ajudavam a

manejar problemas, contribuindo para sua satisfação e bem-estar. Outra estratégia de coping focada no problema foi a possibilidade de associar sua formação/ especialização e o trabalho que desenvolvem. Outra estratégia relatada, porém, utilizada com menos frequência (apenas uma profissional), foi procurar supervisões dos atendimentos para fora do serviço:

*[...] eu tento fazer os horários de forma que não traga uma sobrecarga, entendeu, que isso flua bem.... eu acho que uma coisa que a gente precisa dentro do nosso trabalho clínico no CAPS é você perceber qual é o grupo que te demanda mais e como que você fica depois que termina um grupo, pra você saber o que dá pra fazer depois.... eu sei e acho que isso é necessário pra não ter essa sobrecarga e como a gente tem essa liberdade aqui pra montar esses horários de acordo com as possibilidades de uso de sala e tudo mais, então é, pra mim isso é tranquilo, consigo fazer isso* (E. 6)

*[...] acho que por a gente ter uma equipe mais coesa, que tem um certo contato no dia a dia, é diferente de outros lugares, então eu acho essa questão do fortalecimento da equipe ajuda muito, você sabe com quem você vai trabalhar pra atender um caso mais difícil, que não fica uma sobrecarga só pra você [...]* (E. 6)

*[...] encontrar aquilo que eu queria fazer e que tipo de intervenção que eu usaria e que teria a ver com a minha formação e quando eu pude casar a questão da arte com a questão da clínica, pra mim foi, assim, um achado incrível [...]* (E. 6)

A adoção dessas estratégias esteve associada a liberdade que encontram no serviço atual em que estão e os próprios profissionais indicaram dúvidas se seriam possíveis em outros CAPS. Uma psicóloga apontou sobre experiências anteriores em outro CAPS, relativas a vivências dolorosas e diferentes das experiências positivas vividas no serviço atual. Esta situação foi enfrentada com um pedido de transferência e afastamento do emprego.

As estratégias focalizadas na emoção mais utilizadas pelas entrevistadas envolveram a busca por suporte social, como apoio da família e amigos, prática de atividades físicas, viagens e passeios. Houve, também, falas que remetiam a aspectos individuais, como otimismo, distanciamento, busca da separação entre o eu e o sofrimento do outro e a procura de formas de descanso para uma obter uma maior disposição para o trabalho:

*[...] você tem que dar conta de separar isso pra você não pegar isso pra você [...]* (E. 3)

*Acho que a gente vai aprendendo a separar vivências dolorosas, aprendendo a colocar limites entre você e o outro, o que nem sempre é fácil. (E. 4)*

Quanto ao suporte social, encontros com família e amigos foram as estratégias relatadas por seis profissionais como as mais usadas. Também foram relatados o uso da religião e fazer psicoterapia individual:

*[...] geralmente eu fico com a família ou viajo, vou pra roça, depende muito, mas sempre em família. (E. 4)*

*[...] sou espírita, então tenho minha vida religiosa também que eu vou no sábado... recepciono também amigos em casa, família [...] (E. 8)*

Outra estratégia de *coping* focada nas emoções identificada nas psicólogas correspondeu a realização de atividades de lazer. As atividades relatadas englobaram praticar exercícios físicos (academia, treinamento funcional, corridas e pilates), passeios e viagens, buscar atividades de entretenimentos, como assistir novelas e filmes em casa, ouvir música e ir ao cinema e cozinhar. Algumas destas atividades foram descritas como feitas com a família, principalmente pelas entrevistadas que são mães:

*[...] muita música em casa, às vezes um filme, às vezes saio pra comer, eu gosto de cozinhar, pelo menos uma vez na semana geralmente aos domingos eu cozinho [...] (E. 7)*

*[...] a gente tenta manter outras coisas na vida, né, lazer, atividade física, assim vai.... sair, ir no cinema, é, jogar bola.... ver um filme junto, jogar cartinha, né, aqueles jogos todos de criança.... fazer minhas caminhadas, né, nadar [...] (E. 8)*

## DISCUSSÃO

Uma série de aspectos do trabalho podem ser fonte de adoecimento ao trabalhador, principalmente o ambiente e os fatores que o cercam<sup>1,25</sup>. Nos dias de hoje é difícil encontrar um sujeito que não demonstre algum indício de sobrecarga por seu trabalho.

Mesmo em condições mais salubres, algum fator acaba se apresentando fora do lugar, causando algum grau de desgaste. Um exemplo disso refere-se as profissionais entrevistadas, que mesmo trazendo indícios de uma satisfação elevada e um ambiente positivo de trabalho, não estão imunes a percalços do trabalho que possam gerar sofrimento.

Os efeitos da produção do cuidado nem sempre são satisfatórios. As psicólogas de um CAPS são muito exigidas em suas ações e

emoções. Lidar com as imprevisibilidades do dia a dia de um serviço de saúde mental, manejar diariamente o sofrimento humano e a falta de resolutividade frente ao transtorno mental, faz com que vivenciem mais intensamente alguns afetos<sup>15,16</sup>.

As psicólogas evidenciaram sua percepção do quanto se envolvem e o quanto sua atuação pode afetar sua saúde psíquica. Esse é um fator muito positivo, pois é o primeiro passo para compreenderem a necessidade de que também necessitam de cuidado. Em casos de síndrome de *burnout*, por exemplo, o sujeito percebe que algo não está bem, mas pode não reconhecer o quanto está adoecido e que deve enfrentar a situação, o que acaba por desencadear manifestações físicas e ele não consegue relacionar com o desgaste resultante do trabalho<sup>26</sup>. Nesse sentido, é necessário que as profissionais sejam estimuladas a encontrar e/ou desenvolver mecanismos de cuidado para com sua saúde.

Apesar dos fatores listados ao adoecimento, o trabalho também apareceu como uma fonte de saúde. Trabalhar em saúde mental pode ser muito gratificante e engrandecedor quando existem condições que proporcionem essa experiência, como uma equipe coesa e fortalecida, autonomia e liberdade para trabalhar<sup>6,7</sup>, a percepção de sentido na função desempenhada<sup>8</sup>, reconhecimento pela gestão<sup>7</sup> e a noção de cuidado que o profissional deve ter com sua saúde. As entrevistadas percebiam seu trabalho como uma função que exige uma doação incondicional e uma atuação viva, uma vez que uma atuação mecânica não surtiria o efeito procurado. Dessa forma, é muito positivo que as entrevistas explicitem a importância de que seu próprio afeto seja trabalhado.

Os pontos que tornam o trabalho como fator de saúde foram identificados nas entrevistas, sendo estes um dos pontos que podem explicar a baixa rotatividade encontrada neste CAPS. Ou seja, há elementos nele que sustentam a sua equipe. Faz-se importante dar destaque à autonomia e a união das psicólogas presente em diversos momentos, o que afeta a forma de se

colocarem diante o serviço, pois promove segurança, conforto e compreensão. Se sentir bem no local de trabalho, além de fortalecer a saúde do indivíduo, dá independência para procurar formas de promover e melhorar sua qualidade de vida e, de seus colegas<sup>7</sup>.

As interferências positivas do trabalho continuam quando o CAPS é colocado como um local de vivências enriquecedoras, como a possibilidade de observar a melhora de um usuário, vendo, assim, a riqueza e valor de seu trabalho; o crescimento pessoal, visto como um amadurecimento da escuta e sensibilidade para com o outro, além do crescimento profissional, conquistado com o apoio e incentivo da gestão a capacitações. A percepção de sentido e ver resultados no trabalho é um dos fatores que mais geram satisfação e saúde aos profissionais<sup>8</sup> e o investimento prestado pelos gestores à equipe torna o trabalho uma fonte de enriquecimento intelectual e prático, além de demonstrar o reconhecimento e valorização na capacidade do profissional<sup>7</sup>, o que também perpassa essa percepção de sentido.

Apesar da satisfação existente frente à melhora do usuário nem sempre os resultados e avanços do paciente são satisfatórios e o manejo diário do sofrimento mental pode fazer com que essas profissionais se afetem intimamente, causando adoecimento. Neste sentido, elas legitimam a importância de cuidar da sua própria saúde, conseguindo, assim, manter estratégias de *coping* em sua rotina. O conhecimento e as habilidades adquiridas na psicologia contribuem para uma visão mais ampliada do processo saúde-doença e para o uso e o sucesso de estratégias de *coping*.

O trabalho das psicólogas demanda que elas tenham conhecimento teórico e prático para identificar causas de adoecimento e saúde na vida dos pacientes e tenham um amplo repertório para ajudar os sujeitos nesse processo. Isso, no entanto, não é uma garantia de que elas também consigam identificar estes mesmos fatores em sua vida, porém, ainda assim, levanta-se a hipótese de que essa seja uma população mais favorecida em termos de informação e habilidades para

reconhecer a importância de se cuidar da saúde física e psíquica<sup>27</sup>.

É importante refletir e questionar sobre as possíveis influências de um CAPS não governamental na promoção da saúde do trabalhador. Por ser não governamental o CAPS onde as profissionais trabalham tem menos restrições sobre sua gestão, tendo maior liberdade e autonomia para tomada de decisões sobre seu funcionamento, como condução das atividades e manejo de funcionários. Isso reflete na liberdade dada a seus profissionais para o planejamento do seu serviço. Esse é um dos aspectos mais importantes quando se pensa em satisfação no trabalho<sup>6,7</sup>, sendo um fator protetivo em relação à sobrecarga.

Quanto maior a satisfação, menores se tornam os impactos da sobrecarga<sup>6</sup>. Uma pesquisa com psicólogos clínicos indicou como estratégia de *coping* e prevenção de adoecimento realizar atividades que sejam por si só satisfatórias, ou seja, gostar do trabalho que pratica<sup>27</sup>.

Especificamente nas entrevistadas foram identificadas estratégias de *coping* focadas no problema e outras focadas nas emoções. A escolha da melhor estratégia de *coping* depende da avaliação que o próprio sujeito faz da situação. Em situações na qual a resolução do problema é possível, o *coping* que se mostra mais efetivo para manter o bem-estar é o voltado ao problema. Já em situações onde a mudança não pode ocorrer e o indivíduo deve continuar interagindo com o problema, o *coping* focado na emoção é mais efetivo<sup>19</sup>.

O *coping* focado no problema atravessa tanto estratégias que irão causar efeitos ao ambiente e outras que provocarão mais impacto no sujeito<sup>28</sup> e denota uma aproximação ao estressor com o intuito de solucionar ou manejar o problema existente<sup>29</sup>. As psicólogas relataram importantes estratégias de resolução de problemas e planejamento, como a participação em reuniões clínicas semanais com toda a equipe técnica e outra com a equipe de psicologia, trabalho multiprofissional coeso e planejamento das atividades previamente. Estas são formas positivas de enfrentamento,



baseadas em uma análise detalhada e crítica da situação, na qual a equipe, de forma conjunta, opta por tomar conhecimento dos problemas, buscando mecanismos para diminuí-los<sup>22</sup>.

Além das reuniões feitas no local de trabalho, uma entrevistada relatou a procura de supervisões para além do seu local de trabalho, o que denota uma atitude concreta para manejar a situação, caracterizando o *coping* focado no problema. Assim, pode-se mostrar que o *coping* focalizado no problema não exige que seja algo feito estritamente dentro do local de trabalho, mas sim, algo que pode ser resolvido fora, mas causará mudanças neste<sup>21</sup>.

As reuniões semanais já faziam parte da rotina do CAPS em que as profissionais trabalhavam e representa outra estratégia focada no problema, usada para discutir e resolver situações pertinentes ao andamento da instituição. Contudo, as psicólogas não mostraram perceber o impacto dessa reunião da mesma maneira que notavam a presença da reunião geral da equipe. Um dos motivos que pode ter levado as profissionais a não dar tanta relevância a essa estratégia de *coping* pode ser, justamente, a naturalização dessa prática, por tê-la como integrada à sua rotina. Todavia, isso não tira o valor positivo de enfrentamento à sobrecarga presente nessa estratégia.

Nem sempre é possível alterar as situações concretas e esse é o momento em que as estratégias de *coping* focadas nas emoções tem seu impacto positivo mais visível. As estratégias focadas na emoção correspondem a tudo que faz o profissional se sentir bem, mas não causa mudança concreta no trabalho<sup>21</sup>. Incluem a extração de aspectos positivos de acontecimentos negativos, otimismo, comparações positivas, mecanismos de negação, distanciamento e esquiva da situação, dentre outros<sup>27</sup>. Elas se relacionam em grande parte a aspectos individuais do sujeito, que correspondem à forma como ele se sente perante a situação e como ele se coloca diante dela. Ao avaliar as estratégias usadas pelas profissionais notou-se o uso de muitas estratégias positivas para enfrentar problemas, tais como aumentar as

atividades de lazer, buscar por suporte social e autocuidado.

Quanto ao suporte social, diferente do que trazem alguns estudos sobre saúde mental<sup>8,14</sup>, as entrevistadas não atribuíram ao emprego possíveis impactos sobre a vida familiar e social. Todavia, a busca por redes de apoio, como familiares, amigadas e demais relacionamentos interpessoais, são estratégias de *coping* muito importantes e surgem como fator protetivo para indicadores de estresse e *burnout*<sup>17,18</sup>, ajudando as psicólogas no alívio de tensões e, assim, no enfrentamento de dificuldades.

A prática de atividades físicas esteve presente na fala de muitas entrevistadas. Dentre as oitos participantes, cinco relataram praticar exercícios. Estudos relatam que exercícios físicos atuam como fatores protetivos para a qualidade de vida e esse bem-estar irá interferir em todos os aspectos da vida, seja pessoal ou no trabalho<sup>30</sup>.

Por sua vez, as estratégias de lazer e suporte social citadas não foram ditas pela maioria das pesquisadas como atividades que elas desempenhavam com o intuito de enfrentar e/ou se sentir bem diante das demandas laborais. Apenas duas entrevistadas colocaram a necessidade de lazer como uma estratégia para manejar as tensões vivenciadas no dia a dia. Uma hipótese é que essas práticas se desenvolveram de maneira gradual, como novos hábitos. Isso pode ter levado a que não percebessem o papel de enfrentamento desses hábitos, mesmo fazendo uso dessas estratégias para manter a qualidade de vida frente as demandas do trabalho.

Houve o relato de apenas uma estratégia que pode assumir caráter positivo ou negativo, de acordo com o contexto. Uma das entrevistadas relatou ter se afastado de um emprego anterior por perceber que isso a prejudicava. O distanciamento, que foi a estratégia adotada por essa profissional, pode não gerar mudança efetiva na causa do sofrimento, apenas um afastamento das circunstâncias<sup>22</sup>. Apesar desse afastamento causar certo alívio e também ser capaz de proporcionar uma maior energia, caso a transferência não tivesse se efetivado e a

entrevistada voltasse ao antigo emprego, as causas de adoecimento permaneceriam. Além disso, apenas afastar-se de seus problemas pode criar um ciclo de abandono potencialmente prejudicial.

## CONCLUSÃO

De maneira geral as participantes demonstraram possuir muitos mecanismos de promoção da saúde focados na emoção, relatando diversas atividades de lazer e um grande suporte social, como também estratégias de resolução de problema e planejamento, com mudanças de horário e reorganização das atividades que participam. Entretanto, apesar de fazer uso dos dois tipos, percebem mais facilmente o *coping* focado no problema, pois nomeiam as estratégias dessa categoria e as relacionam ao enfrentamento das demandas do trabalho. As estratégias focadas na emoção, entretanto, são utilizadas, mas não percebidas como relacionadas ao trabalho.

Pela pesquisa ter sido realizada em apenas um serviço, os dados não são passíveis de generalização, o que, por outro lado, promove uma visão mais completa sobre o trabalho deste CAPS em específico. Outra limitação refere-se às entrevistas terem sido conduzidas dentro do local de trabalho, o que poderia ter barrado a livre expressão das entrevistadas e não ter sido feita uma triangulação de informações, ou seja, comparações entre a lei e portarias de funcionamento de um CAPS e o trabalho relatado pelas entrevistadas.

Pelos resultados obtidos, convida-se a pensar na necessidade de mais pesquisas, pois é um tema muito abrangente e é reduzido o número de trabalhos desenvolvidos sobre a saúde de psicólogos de CAPS. Em sua maioria os estudos se focam em psicólogos atuantes em hospitais, além do desenvolvimento de intervenções nesses locais para que o *coping* possa ser incorporado à rotina dos trabalhadores. Destaca-se também a necessidade de estudos comparativos entre serviços governamentais e não-governamentais.

## REFERÊNCIAS

1. Arantes IS. Avaliação da satisfação profissional dos servidores em saúde mental. [dissertação]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2012. 78p.
2. Minozzo F, Costa II. Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e saúde da família: trilhando caminhos possíveis. Psico USF [Internet]. 2013 [citado em 10 out 2018]; 18(1):151-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a16.pdf>
3. Barroso SM, Silva MA. Reforma psiquiátrica brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. Rev SPAGESP [Internet]. 2011 [citado em 22 out 2018]; 12(1):66-78. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v12n1/v12n1a08.pdf>
4. Silva MA, Lampert SS, Bandeira DR, Bosa CA, Barroso SM. Saúde emocional de agentes comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida. Rev SPAGESP [Internet]. 2017 [citado em 20 out 2018]; 18(1):20-33. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v18n1/v18n1a03.pdf>
5. Moura GA, Roncalli AG. Impacto do trabalho em profissionais de serviços de saúde mental em um município do nordeste brasileiro. Psic Ciênc Prof. [Internet]. 2016 [citado em 02 out 2018]; 36(2):401-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0401.pdf> DOI: 10.1590/1982-3703000342014
6. Lapischies SRC, Jardim VMR, Kantorski LP. Factors associated with satisfaction at work in Psychosocial Care Centers. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 01 out 2018]; 22(6):950-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/0104-1169-rlae-3474-2500.pdf>
7. Macedo JQ, Lima HP, Alves MDS, Luis MAV, Braga, VAB. Practices in mental health services: interface with professionals' satisfaction. Texto & Contexto Enferm. [Internet]; 2013 [citado em 01 out 2018]; 22(4):999-1006. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/en\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/en_16.pdf) DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400016>
8. Muhl C, Holanda AF. "Duas faces da mesma moeda": vivência dos psicólogos que atuam na rede de atenção psicossocial. Rev Abordagem

- Gestál. [Internet]. 2016 [citado em 02 out 2018]; 32(1):59-67. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v22n1/v22n1a08.pdf>
9. Souza IAS, Pereira MO, Oliveira MAF, Pinho PH, Gonçalves RMDA. Processo de trabalho e seu impacto nos profissionais de enfermagem em serviços de saúde mental. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 01 out 2018]; 28(5):447-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/1982-0194-ape-28-05-0447.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500075>
10. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ed. São Paulo: Cortez; 1992. 158p.
11. Medeiros MAV, Nunes MLT, Melo FFM. Saúde mental de psicólogos trabalhadores na saúde pública: um estudo a partir de Dejours e Freud. In: VIII Seminário do Trabalho: trabalho e políticas sociais no século XXI [Internet]; 2012; Marília. Marília (SP): UNESP; 2012 [citado em 02 out 2018]. p.1-16. Disponível em: [http://www.estudosdotrabalho.org/texto/gt6/saude\\_mental.pdf](http://www.estudosdotrabalho.org/texto/gt6/saude_mental.pdf)
12. Menezes PCM, Alves ESRC, Araújo Neto SA, Davim RMB, Guaré RO. Síndrome de burnout: uma análise reflexiva. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 02 out 2018]; 11(2):5092-101. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25086/25352> DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25086p5092-5101-2017>
13. Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: news perspectives. *Appl Prev Psychol.* [Internet]. 1998 [citado em 02 out 2018]; 7:63-74. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/222495735\\_Prevention\\_of\\_burnout\\_New\\_perspectives](https://www.researchgate.net/publication/222495735_Prevention_of_burnout_New_perspectives) DOI: [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)
14. Ferreira AP. Satisfação, sobrecarga de trabalho e estresse nos profissionais de serviços de saúde mental. *Rev Bras Med Trab.* [Internet]. 2015 [citado em 02 out 2018]; 13(2):91-9. Disponível em: [http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/rbmt\\_volume\\_13\\_n%C2%BA\\_2\\_29320161552567055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/rbmt_volume_13_n%C2%BA_2_29320161552567055475.pdf)
15. Duarte LCB, Moraes TD. Saúde mental de psicólogos atuantes em serviços de atenção primária à saúde. *Estud Interdiscip Psicol.* [Internet]. 2016 [citado em 02 out 2018]; 7(2):123-46. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v7n2/a08.pdf> DOI: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p123>
16. Rodriguez SYS, Carlotto MS. Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. *Estud Psicol.* [Internet]. 2017 [citado em 02 out 2018]; 34(1):141-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v34n1/0103-166X-estpsi-34-01-00141.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>
17. Santos AFO, Cardoso CL. Profissionais de saúde mental: estresse, enfrentamento e qualidade de vida. *Psicol Teor Pesqui.* [Internet]. 2010 [citado em 02 out 2018]; 26(3):543-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a17v26n3.pdf>
18. Maturana APPM, Valle TGM. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicol Hosp.* [Internet]. 2014 [citado em 02 out 2018]; 12(2):2-23. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a02.pdf>
19. Folkman S, Lazarus RS, Dunkel-Schetter C, DeLongis A, Gruen RJ. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *J Pers Soc Psychol.* 1986; 50(5):992-1003.
20. Folkman S, Moskowitz. Positive affect and the other side of coping. *Am Psychol.* [Internet]. 2000 [citado em 03 out 2018]; 55(6):647-54. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10892207>. DOI: [10.1037//0003-066X.55.6.647](https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.6.647)
21. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Soc Behav.* [Internet]. 1980 [citado em 03 out 2018]; 21(3):219-39. Disponível em: [https://www.jstor.org/stable/2136617?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/2136617?seq=1#metadata_info_tab_contents)
22. Ribeiro RM, Pompeo DA, Pinto MH, Ribeiro RCHM. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 03 out 2018]; 28(3):216-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0216.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500037>

23. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico qualitativa. 3ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2008. 688p.
24. Almeida RA, Malagris LEN. A prática da psicologia da saúde. Rev SBPH [Internet]. 2011 [citado em 03 out 2018]; 14(2):183-202. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n2/v14n2a12.pdf>
25. Montandon J DA, Barroso SM. Burnout em psicólogos hospitalares da cidade de Uberaba. Cienc Trab. [Internet]. 2016 [citado em 03 out 2018]; 18(57):159-65. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/314201748\\_Burnout\\_em\\_Psicologos\\_Hospitalares\\_da\\_Cidade\\_de\\_Uberaba/download](https://www.researchgate.net/publication/314201748_Burnout_em_Psicologos_Hospitalares_da_Cidade_de_Uberaba/download)
26. Vasconcelos ASMSO. Saúde mental, burnout, stress e satisfação no trabalho: um estudo em bombeiros voluntários. [dissertação]. Porto (Portugal): Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação do Porto; 2016. 159p.
27. Sanzovo CE, Coelho MEC. Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. Estud Psicol. [Internet]. 2007 [citado em 03 out 2018]; 24(2):227-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a09.pdf>
28. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. Estud Psicol. [Internet]. 2002 [citado em 03 out 2018]; 7(1):37-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n1/10952.pdf>
29. Pereira SS, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Donato ESG, Cardoso L. A relação entre estressores ocupacionais e estratégias de enfrentamento em profissionais de nível técnico de enfermagem. Texto & Contexto Enferm. [Internet]. 2016 [citado em 03 out 2018]; 25(4):1-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt\\_0104-0707-tce-25-04-2920014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-2920014.pdf) DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>
30. Silva RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. Cienc Saúde Colet. [Internet]. 2010 [citado em 03 out 2018]; 15(1):115-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a17v15n1.pdf>

#### CONTRIBUIÇÕES

Todas as autoras tiveram iguais contribuições na execução deste artigo.

#### Como citar este artigo (Vancouver)

Marques ACC, Barroso SM. Estratégias de *coping* de psicólogas em um CAPS não governamental. REFACS [Internet]. 2019 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(4):458-469. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

#### Como citar este artigo (ABNT)

MARQUES, A. C. C.; BARROSO, S. M. Estratégias de *coping* de psicólogas em um CAPS não governamental. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 4, p. 458-469, 2019. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

#### Como citar este artigo (APA)

Marques, A.C.C. & Barroso, S.M. (2019). Estratégias de *coping* de psicólogas em um CAPS não governamental. REFACS, 7(4), 458-469. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.