



# Saúde e bem-estar em psicólogos brasileiros: o papel da atividade profissional

Mário Vieira Serra<sup>1</sup>  
Rodolfo de Castro Ribas Junior<sup>2</sup>  
Sônia Pimentel Alves<sup>3</sup>  
Carla Alexandra Martins da Fonte<sup>4</sup>

## RESUMO

Estresse ocupacional e saúde dos psicólogos estão diretamente ligados. Este estudo objetivou analisar a atuação dos profissionais de psicologia e caracterizar os níveis de estresse, saúde mental, bem-estar e satisfação com a vida. Participaram 178 psicólogos, de 20 e 80 anos, casados (51,2%), com um ou mais filhos (58,4%) e renda mensal acima de 6 salários mínimos (50,6%). Foi aplicada a EET, MHC-SF, ISM-5, ESV. Para a análise dos dados foi utilizado o programa IBM SPSS Statistics 20. Nas correlações, as principais foram entre o Índice de Saúde Mental e o Bem-Estar Emocional ( $r=0.70$ ) e do Índice de Saúde Mental com o fator “Demanda Psicológica” da Escala de Estresse no Trabalho ( $r=-0.34$ ). O fator “Demanda Psicológica” da Escala de Estresse no Trabalho se correlacionou negativamente com todos. Isso significa que, com maiores níveis deste fator, os índices de saúde mental, bem-estar e satisfação com a vida do profissional serão menores.

**Palavras-chave:** Psicologia; Estresse; Bem-estar; Saúde; Atuação Profissional.

---

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde pela Universidade Fernando Pessoa. Este artigo é resultado da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa. [psimarioserra@msecia.com.br](mailto:psimarioserra@msecia.com.br)

<sup>2</sup> Psicólogo, Mestre em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Associado IV da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Vice coordenador do Programa de Pós Graduação em Psicologia da UFRJ. Realizou pesquisas em colaboração com a Universidade Johns Hopkins e com a Universidade de Maryland. Foi Investigador Colaborador do National Institute of Child Health and Human Development (ambos nos EUA). Atualmente coordena projetos de pesquisa com foco na Psicologia Positiva e na Inteligência Emocional. [rodolfo.c.ribas@gmail.com](mailto:rodolfo.c.ribas@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestrado em Psicologia Clínica Cognitivo-Comportamental e Sistemática pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Licenciatura em Psicologia e Saúde pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Pós-graduada em Psicoterapia Cognitiva Narrativa pelo Colégio Universitário de Altos Estudos, Porto. Assistente na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, Porto. Diretora da Clínica Pedagógica da Universidade Fernando Pessoa. [salves@ufp.edu.pt](mailto:salves@ufp.edu.pt)

<sup>4</sup> Mestrado e doutorado em Psicologia pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Licenciatura em Psicologia pela Universidade do Minho. Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, Especialidade Avançada de Psicoterapia. Professora Auxiliar na Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto. [cfonte@ufp.edu.pt](mailto:cfonte@ufp.edu.pt)



## Introdução

Desde os tempos da Grécia antiga, a compreensão da felicidade é um tema que atrai diversos pesquisadores e estudiosos (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008). Atualmente, pode-se relacionar a felicidade e satisfação de vida com o funcionamento e comportamento do indivíduo. A psicologia clínica em particular, se debruçava sobre a compreensão de aspectos psicopatológicos da natureza humana e não a compreensão da saúde psicológica, da prevenção e da promoção da felicidade e do bem-estar (PALUDO; KOLLER, 2007).

Existem ainda abordagens que compreendem a felicidade e bem-estar como a busca pelo prazer, como o bem-estar subjetivo ou o bem-estar psicológico, que conecta a felicidade com o pleno funcionamento das virtudes e capacidades pessoais.

Concepções mais atuais do bem-estar relacionam o mesmo com um bom funcionamento e efetividade do indivíduo no ambiente de trabalho (SANTOS; CEBALLOS, 2013). É importante uma compreensão completa de todo o processo que leva a presença ou ausência de bem-estar no contexto laboral, tal como os estressores que podem levar a transtornos e esvaziamento do sentido e da satisfação com o trabalho.

O estresse ocupacional e a saúde dos profissionais da área de psicologia estão diretamente ligados, influenciando no bem-estar dos trabalhadores que podem vir a ser atendidos por eles. Dentre as formas de estresse advindas do contexto ocupacional, a síndrome de *burnout*, por exemplo, é hoje tida como um problema social de grande relevância, acarretando dificuldades tanto para o indivíduo quanto para a organização.

De acordo com Diehl e Carlotto (2015), o *burnout* e o estresse podem ser considerados consequências da natureza da profissão do psicólogo em conjunto com ambientes de trabalho inóspitos e uma rotina difícil, resultando em sentimentos de ineficácia profissional e de desmotivação, abordando a percepção dos indivíduos de que as demandas novas, tarefas e projetos, seriam altamente exigentes e que estes não estariam qualificados para tal.

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise acerca da atuação de profissionais de psicologia e caracterizar seus níveis de estresse, saúde mental, bem-estar e satisfação com a vida.

O pleno funcionamento de um indivíduo, seu bem-estar e a sua saúde mental estariam relacionados à capacidade deste para fazer uso de suas habilidades e competências para satisfazer suas necessidades, objetivos e valores pessoais e interpessoais (MACHADO; BANDEIRA, 2015).

## Bem-estar

Atualmente pode-se dividir o estudo do bem-estar em três dimensões: o bem-estar subjetivo ou emocional, o bem-estar psicológico e o bem-estar social (MACHADO; BANDEIRA, 2015; BARROS *et al.*, 2019). O bem-estar subjetivo pode ser compreendido como a avaliação global que as pessoas fazem acerca de suas vidas, envolvendo o balanço entre os afetos positivos e os afetos negativos e a satisfação com a vida (DIENER, 1984; DIENER *et al.*, 1999).

Diversos autores apontam para variáveis de impacto no bem-estar subjetivo como a renda (EASTERLIN, 1974; DIENER; BISWAS-DIENER, 2009), a personalidade (DIENER *et al.*, 1999), a realização de metas e desejos (STEVERINK, 2001), aspectos culturais, idade (SILVA; DELL'AGLIO, 2018) e sexo (SEGABINAZI *et al.*, 2010).



O conceito de bem-estar psicológico baseia-se na existência de seis diferentes dimensões (autoaceitação, relacionamento positivo com os outros, autonomia, domínio do ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal) que agiriam de modo dinâmico, proporcionando um desenvolvimento dos potenciais do indivíduo (RYFF; KEYES, 1995). Apresentam consistentemente correlações positivas com variáveis como idade, personalidade, escolaridade, renda, autoestima e moral, satisfação com a vida, afetos positivos, *coping*, envelhecimento ativo, generosidade, religiosidade, habilidades sociais, inteligência emocional e resiliência (BARROS et al., 2019; RYFF; KEYES, 1995; BARR, 2016; QUEROZ; NERI, 2005).

Em aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, a própria capacidade de lidar com os desafios parecem depender do bem-estar psicológico do indivíduo, influenciando ainda em sua percepção de satisfação com o trabalho (JONES; HILL; HENN, 2015). O bem-estar psicológico exerceria ainda um grau de influência nas avaliações da qualidade de vida no trabalho, criatividade organizacional, inovação, liderança ética, comprometimento organizacional e clima organizacional, atuando como importante preditor para a exaustão emocional e o *burnout* (BAHRAMI; TAHERI; TAFTI, 2013).

Keyes (1998) classifica o bem-estar social como a avaliação das circunstâncias e funcionamento de um indivíduo na sociedade, sendo um modelo multidimensional, abordando cinco dimensões: integração social, aceitação social, contribuição social, atualização social e a coerência social. A integração social seria a avaliação da qualidade da relação entre o indivíduo, a sociedade e sua comunidade, evidenciando o grau em que os indivíduos se sentem pertencentes a esta sociedade.

A contribuição social é a avaliação que um indivíduo faz acerca do seu valor social (KEYES, 1998). A atualização social aborda a avaliação dos indivíduos do modo como a sociedade se desenvolve e sua trajetória, evolução e potencial, refletindo a crença de que o desenvolvimento social é algo benéfico (LAGES *et al.*, 2018).

A satisfação com a vida demonstra correlações significativas em especial com as dimensões de contribuição, integração e atualização (SOSA; FERNÁNDEZ; ZUBIETA, 2014). O bem-estar social atuaria ainda como um fator protetivo para problemas como a depressão e a ansiedade (LAGES *et al.*, 2018).

No caso dos profissionais em psicologia, verifica-se que, por atuarem na área da saúde mental e devido à possibilidade de haver alguma identificação e formação de laços afetivos entre os psicólogos e seus clientes, se encontram especialmente em uma zona de risco para fatores estressores e em alguns casos até mesmo da síndrome de *burnout* (ABREU, 2002; FERREIRA-NETO; HENRIQUES, 2016).

O bem-estar e a saúde mental dos psicólogos aparentam estar fortemente ligados à experiência de trabalho, de modo que o envolvimento no trabalho estaria positivamente relacionado com a saúde ocupacional, enquanto as tendências ao *burnout* e *workaholic* e a percepção de isolamento se relacionam negativamente (HITGE; VAN SCHALKWYK, 2018; MCCORMACK, 2015).

Barros e colaboradores (2019) evidenciaram a importância de diversos fatores psicossociais na saúde mental de um psicólogo. Foi revelado que a organização do trabalho, as demandas emocionais, as relações, como ter um ambiente de trabalho estimulante e que providencie suporte social podem influenciar positivamente na saúde mental destes profissionais.

### **Estresse e *burnout* na atuação do profissional em psicologia**

A prevalência de *burnout* em psicólogos se configura como um problema real e uma ameaça para o sistema de saúde. Estudos demonstraram a existência de altas taxas de *burnout* entre estes profissionais, sobretudo dentre aqueles que trabalham em hospitais (CIMIOTTI *et al.*, 2012).

Estudo sobre o *distress* psicológico identificou cinco características que poderiam ser utilizadas para descrever os indivíduos que vivem com o distúrbio, como a incapacidade percebida de lidar com determinadas situações, mudanças no estado emocional, desconforto, comunicação de desconforto e danos (KROENKE *et al.*, 2013).

O *burnout* pode ser descrito como um conceito multidimensional, sendo o estado final do estresse crônico e composto pela exaustão emocional, despersonalização e diminuição da competência pessoal no trabalho (McCormack *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2015).

A síndrome de *burnout* permite a classificação em dois perfis, em que no primeiro se caracteriza pelo conjunto dos sentimentos e as condutas que se encontram relacionada ao estresse laboral, produzindo um estado moderado de mal-estar, que reduza a qualidade do que é realizado, não sendo suficiente para impedir que este exerça as suas atividades laborais (DIEHL; CARLOTTO, 2015). No perfil dois, entende-se que sejam casos clínicos, nos quais exista um maior comprometimento na atuação profissional pela síndrome e com a inclusão do sentimento de culpa, fracasso e inaptidão às exigências e expectativas laborais (GIL-MONTE, 2008).

Barros *et al.* (2019) abordaram diretamente os fatores de risco psicossociais enfrentados por psicólogos no exercício de sua profissão, como “horas de trabalho”, “valores éticos”, “altas demandas e intensidade do trabalho”, “falta de autonomia”, “relações no trabalho”, “demandas emocionais”, entre outras.

### **Metodologia – Delineamento e participantes**

Ao todo, 178 psicólogos responderam aos questionários da pesquisa, 11 (6,2%) do sexo masculino, 143 (80,3%) do sexo feminino, sem identificação, 24 (13,5%); com idades compreendidas entre os 20 e os 80 anos. A média de idade foi de 46.16 anos (dp = 10.68) e uma média de tempo de atuação profissional de 11,76 anos (dp = 10,25). A maior parte dos participantes era casada (51,2%, n = 91), com um ou mais filhos (58,4%, n = 104) e com renda mensal acima de 6 salários mínimos (50,6%). Como critério de inclusão, foi definido que o participante deveria ser formado em psicologia e estar regularmente inscrito em um dos Conselhos Regionais de Psicologia oficialmente estabelecidos no Brasil, tal como ter respondido os questionários centrais do presente estudo. O n variou de análise para análise, em função de ausência de respostas em questionários específicos.

### **Instrumentos – Escala de Estresse no Trabalho (EET)**

É uma versão resumida do Questionário de Conteúdo do Trabalho, proposto por Karasek em 1985. O instrumento consiste em uma escala de 17 itens a serem avaliados em escalas tipo Likert de 5 pontos, que variam entre 1 (quase nunca) e 5 (frequentemente). O objetivo da escala é avaliar os índices de estresse no trabalho em três diferentes dimensões: Demanda Psicológica (itens 1 a 5), Controle (itens 6 a 11) e Apoio social (itens 12 a 17). A dimensão Demanda Psicológica é responsável por avaliar as exigências psicológicas às quais o trabalhador se encontra submetido durante a realização das suas tarefas. O Controle pode ser definido como o grau em que o indivíduo pode



interferir sobre as habilidades e a autonomia para a realização das atividades. O Apoio Social averigua a percepção de suporte no ambiente organizacional. O instrumento foi adaptado e validado para o Brasil por Alves *et al.* (2004) apresentando os seguintes índices de confiabilidade (alfa de Cronbach): 0.79 para a dimensão Demanda, .67 para Controle e .85 para o Apoio Social. No presente estudo os alfas de Cronbach padronizados observados foram: 0.61 para a subescala de Demanda, 0.55 para Controle e .82 para a dimensão de Apoio Social. Itens com pontuações inversas foram recodificados. Para essa escala, escores maiores no fator “Demanda” significam maiores níveis de estresse, enquanto maiores níveis de “Controle” e “Apoio social” significam menores níveis de estresse e mais recursos para lidar com ele.

#### **Escala Continuum de Saúde Mental – Versão Reduzida (MHC-SF)**

É um instrumento de 40 itens, proposta por Keyes (2002), a serem respondidos em uma escala do tipo Likert de 6 pontos (1 = nunca a 6 = todos os dias) elaborada para aferir a saúde mental e sendo dividida em três fatores, o bem-estar emocional o bem-estar social e o bem-estar psicológico. Consiste em uma escala de 14 itens, na qual se solicita que o participante assinale a frequência com a qual teve a experiência ou sentiu-se da maneira descrita durante os últimos trinta dias. Os itens 1 a 3 abordam a dimensão do Bem-estar Emocional, itens de 4 a 8 o Bem-estar Social e aqueles de 9 a 14 aferem o Bem-estar Psicológico. Machado e Bandeira (2015) realizaram um estudo de validação da escala para o Brasil que indicou aspectos psicométricos que autorizam a utilização do instrumento em território brasileiro, resultando em um alfa de .96 para o instrumento completo. No presente estudo obteve-se um alfa de Cronbach de .90 para o instrumento completo,  $\alpha = .83$  para bem-estar emocional,  $\alpha = .74$  para a subescala de bem-estar social e  $\alpha = .86$  para bem-estar psicológico. Escores maiores indicam mais Bem-Estar Emocional, Bem-Estar Social e Bem-Estar Psicológico.

#### **Índice de Saúde Mental (ISM-5)**

É uma das oito subescalas independentes que compõem o SF-36. O índice composto por cinco itens que avaliam sintomas de depressão e ansiedade em populações clínicas e não clínicas. A versão utilizada neste estudo, avaliada por Damásio, Borsa e Koller (2014) aplica uma escala tipo Likert de 5 níveis (nunca = 5 a o tempo todo = 1). Os escores foram codificados e podem variar de 5 a 25. Escores mais altos indicam melhor saúde mental. Damásio, Borsa e Koller (2014) reportaram um alfa de 0.86. No presente estudo foi determinado um alfa de 0.83.

#### **Escala de Satisfação com a Vida (ESV)**

Consiste em uma escala de cinco itens a serem respondidos em uma escala tipo Likert de sete pontos, variando entre 1 (concordo totalmente) e 7 (discordo totalmente) com o objetivo de avaliar a percepção de satisfação com a vida do participante. É solicitado ao participante que responda o quanto concorda ou discorda com cada uma das cinco afirmativas apresentadas. Quanto maior o nível de concordância com as afirmativas, maiores os escores de satisfação com a vida. No Brasil, Gouveia *et al.* (2009) conduziram um estudo com o objetivo de validar uma versão brasileira da Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), obtendo os coeficientes de confiabilidade de 0.80. No presente estudo obteve-se um alfa de 0.88 para o instrumento utilizado.

#### **Procedimentos**

Os participantes receberam, por e-mail, um convite para participar da pesquisa. Os interessados precisavam seguir um link para ter acesso ao questionário online. Na

primeira página do questionário era oferecida uma explicação sobre a pesquisa. Os participantes foram devidamente informados que a sua participação no estudo era voluntária, anônima e confidencial. Para ter acesso e responder ao questionário propriamente dito, os participantes precisavam responder que entendiam o propósito do estudo e que concordavam em participar voluntariamente.

Para a realização da análise dos dados, foi utilizado o programa *IBM SPSS Statistics 20*. Análises preliminares foram realizadas com o objetivo de avaliar normalidade, homogeneidade de variância e a presença de dados extremos (*outliers*, 3 desvios padrão acima ou abaixo da média).

### Aspectos éticos

A presente pesquisa encontra-se em consonância com legislação vigente referente a pesquisas envolvendo seres humanos (Conselho Nacional de Saúde, 2012). O projeto foi submetido à avaliação ética através da Plataforma Brasil. A pesquisa, o TCLE e o Termo de Assentimento encontram-se dentro das exigências da Resolução 466/2012. Foi preliminarmente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CEP-CFCH) da UFRJ Prédio da Decania do CFCH - Praia Vermelha. O CEP-CFCH-UFRJ examinou e aprovou em definitivo o projeto de pesquisa em 10 de agosto de 2018 (CAAE: 92952718.8.0000.5582 /Número do Parecer: 2.813.736).

### Resultados e discussão – Caracterização dos níveis de estresse no trabalho, saúde mental e satisfação com a vida

Com relação aos níveis de estresse (avaliados através da Escala de Estresse no Trabalho), conforme Tabela 1, foram obtidas médias de 18,03 (DP= 2,63) para demanda psicológica, 17,16 (DP= 2,59) para suporte social e, 27,72 (DP= 2,02) para a dimensão controle, sendo o fator mais elevado desta escala.

**TABELA1:** Médias, desvio padrão. Mínimos e máximos de níveis de stress, saúde mental e satisfação com a vida na amostra (N total de 178)

ESCALA	N	M	DP	Min	Max	Range
<b>Escala de Estresse no Trabalho (EET)</b>						
Demanda Psicológica	178	18,03	2,63	9	24	5-25
Controle	178	27,72	2,02	16	30	6-30
Suporte Social	178	17,16	2,59	5	20	6-24
<b>Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF)</b>						
Bem-Estar Emocional	178	13,95	2,86	3	18	3-18
Bem-Estar Social	178	18,11	4,88	5	30	5-30
Bem-Estar Psicológico	169	28,17	5,44	9	36	6-36
Índice de Saúde Mental (ISM-5)	166	18,31	3,24	7	25	5-35
Escala de Satisfação com a Vida (ESV)	166	19,24	4,35	5	25	3-35

Fonte: os autores

Os dados encontrados neste contexto estão em consonância com os apresentados por Rodriguez e Carlotto (2014) que, em uma amostra também composta de profissionais de psicologia, obtiveram resultados ( $r^2 = 0,443$ ) que apontavam qual autonomia (representada pela variável “Controle” no presente estudo) era preditora de menores níveis de estresse no trabalho e um fator possivelmente protetivo contra a síndrome de *burnout*. Adicionalmente, a partir das médias obtidas para cada um dos fatores, é possível perceber que os profissionais integrantes da amostra percebem uma maior



autonomia em suas atribuições. No entanto, comparativamente, os menores níveis percebidos de suporte social podem ser responsáveis pelos níveis elevados de estresse.

Já em relação aos valores obtidos com a Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF) em termos das dimensões de bem-estar emocional (M= 13.95; DP= 2.87), bem-estar psicológico (M= 28.17; DP= 5.44) e bem-estar social (M= 18.11; DP= 4.88), os resultados são similares aos resultados reportados por Barros et al. (2017), os quais, em um estudo desenvolvido em Portugal, encontraram médias análogas para os escores de bem-estar emocional (M= 14.66; DP= 2.41), bem-estar psicológico (M = 29.55; DP = 4.54) e bem-estar social (M= 20.62; DP=4.75). No estudo, os autores encontraram dados que apontam que a falta de suporte social (através das variáveis “Precisar da ajuda de colegas e não tê-la” e “Não ter ninguém em quem confiar”, principalmente) tem impacto direto na percepção negativa de bem-estar (em todas as dimensões) do indivíduo.

É válido ressaltar que os altos escores obtidos na categoria de controle podem estar relacionados com os escores obtidos de bem-estar psicológico e satisfação com a vida, uma vez que, segundo a literatura, maiores níveis de controle sobre as próprias atividades têm relação direta com índices positivos de satisfação no trabalho.

Com relação aos valores do Índice de Saúde Mental (ISM-5), este obteve uma média de 18.31 (DP= 3.24), enquanto, no que tange a Escala de Satisfação com a Vida, a escala obteve uma média relativamente elevada de 19.24 (DP= 4.35). Os índices de satisfação com a vida e saúde mental da amostra deste estudo podem ter maior elevação devido aos níveis positivos e altos de bem-estar psicológico e controle, que mediarão a saúde mental e a satisfação com a vida do indivíduo. O mesmo pode ser observado no estudo realizado por Barr (2016), o qual encontrou dados de correlações que apontam o bem-estar como preditor de saúde mental ( $r = 0.46$ ,  $p < .001$  para mães e  $r = 0.44$ ,  $p < .001$  para pais).

De maneira geral, os resultados indicam níveis intermediários nas escalas de estresse no trabalho, continuum de saúde mental e satisfação com a vida, compatíveis com os observados nos estudos supracitados.

### **Resultados referentes às diferenças nos níveis de estresse saúde mental e satisfação com a vida em função do gênero**

No tocante aos níveis de estresse no grupo das mulheres (avaliados através da Escala de Estresse no Trabalho), na Tabela 2, em que foram obtidas médias de 17.15 (DP = 2.44) para suporte social, 18.03 (DP = 2.52) para demanda psicológica e 27.87 (DP = 1.60) para a dimensão controle. Já para o grupo dos homens, as médias encontradas foram de 18.36 (DP = 1.80) para suporte social, 17.64 (DP = 3.14) para demanda psicológica e 28.36 (DP = 1.60) para a dimensão controle. Chama a atenção o fato de esta última dimensão apresentar altos índices em ambos os grupos.

No que dizem respeito aos valores obtidos com a Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF), os índices encontrados no grupo das mulheres foram M = 14.09, DP = 2.66 em termos das dimensões de bem-estar emocional; M = 18.38, DP = 4.84 para bem-estar social; e M = 28.56, DP = 4.96 para bem-estar psicológico. Para o grupo dos homens, os índices foram M = 13.82, DP = 2.99 em termos de bem-estar emocional; M = 18.45, DP = 3.72 para bem-estar social; e M = 27.09, DP = 6.09 para bem-estar psicológico. Os resultados são, mais uma vez, similares aos resultados reportados por Barros et al. (2017).

**TABELA 2:** Teste T para as diferenças dos níveis de estresse, a saúde mental e a satisfação com a vida em função do gênero.

Escalas	Sexo						t	gl	p
	Mulheres			Homens					
	N	M	DP	N	M	DP			
<b>Escala de Estresse no Trabalho (EET)</b>									
Demanda Psicológica	143	18,03	2,5 2	11	17,64	3,1 4	0,49	152	0,6 3
Controle	143	27,87	1,6 0	11	28,36	1,5 7	-0,98	152	0,3 3
Suporte Social	143	17,15	2,4 4	11	18,36	1,8 0	-1,62	152	0,1 1
<b>Esc Cont de Saúde Mental (MHC-SF)</b>									
Bem-Estar Emocional	143	14,09	2,6 6	11	13,82	2,9 9	0,33	152	0,7 5
Bem-Estar Social	143	18,38	4,8 4	11	18,45	3,7 2	-0,05	152	0,9 6
Bem-Estar Psicológico	143	28,56	4,9 6	11	27,09	6,0 9	0,93	152	0,3 5
Índice de Saúde Mental (ISM-5)	143	18,54	3,1 2	11	17,18	4,4 0	1,35	152	0,1 8
Esc de Satisfação com a Vida (ESV)	143	19,38	4,3 0	11	17,64	4,9 9	1,28	152	0,2 0

Todos os  $p$ s foram não significativos ( $p > 0,05$ )

Fonte: os autores

Com relação aos valores do Índice de Saúde Mental (ISM-5), este obteve uma média de 18.54 (DP = 3.12) no grupo das mulheres e média de 17.18 (DP = 4.40) no grupo dos homens, enquanto, no que tange a Escala de Satisfação com a Vida, a escala apontou uma média de 19.38 (DP = 4.30) no grupo das mulheres e de 17.64 (DP = 4.99) no grupo dos homens.

Os índices de satisfação com a vida e saúde mental da amostra em ambos os grupos deste estudo podem ter maior elevação devido aos níveis igualmente positivos e altos de bem-estar psicológico e controle, visto que mediarão a saúde mental e a satisfação com a vida do indivíduo.

### Resultados referentes às diferenças nos níveis de estresse saúde mental e satisfação com a vida em função da variável filhos

Sobre os níveis de estresse no grupo daqueles com filhos, na Tabela 3, a Escala de Estresse no Trabalho apontou para médias de 17.28 (DP = 2.51) para suporte social, 17.87 (DP = 2.62) para demanda psicológica e 27.90 (DP = 1.63) para a dimensão controle. Já para o grupo sem filhos, essas médias foram de 17.10 (DP = 2.22) para suporte social, 18.29 (DP = 2.41) para demanda psicológica e 27.84 (DP = 1.63) para a dimensão controle.

Sobre os valores obtidos com a Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF), os índices encontrados no grupo dos que têm filhos foram M=14.70, DP=2.33 em termos das dimensões de bem-estar emocional; M =19.08, DP=4.69 para bem-estar social; e M=29.44, DP=4.76 para bem-estar psicológico. Para o grupo dos que não têm filhos, os índices



foram  $M=12,67$ ,  $DP=2,93$  em termos de bem-estar emocional;  $M=16,82$ ,  $DP=4,65$  para bem-estar social; e  $M=26,14$ ,  $DP=5,31$  para bem-estar psicológico.

**TABELA 3:** Teste T para as diferenças dos níveis de estresse, a saúde mental e a satisfação com a vida em função da variável Filhos.

Escala	Filhos						t	gl	p
	Sem			Com					
	N	M	DP	N	M	DP			
<b>Escalas</b>									
<b>Escala de Estresse no Trabalho (EET)</b>									
Demanda Psicológica	51	18,29	2,4 1	104	17,87	2,6 2	0,98	153	0,33
Controle	51	27,84	1,6 3	104	27,90	1,6 3	-0,22	153	0,83
Suporte Social	51	17,10	2,2 2	104	17,28	2,5 1	-0,44	153	0,66
<b>Esc Cont de Saúde Mental (MHC-SF)</b>									
Bem-Estar Emocional	51	12,67	2,9 3	104	14,70	2,3 3	-4,69	153	0,00**
Bem-Estar Social	51	16,82	4,6 5	104	19,08	4,6 9	-2,82	153	0,01**
Bem-Estar Psicológico	51	26,14	5,3 1	104	29,44	4,7 6	-3,91	153	0,00**
Índice de Saúde Mental (ISM-5)	51	17,12	3,3 9	104	19,03	3,0 2	-3,55	153	0,00**
Esc de Satisfação com a Vida (ESV)	51	17,69	4,6 7	104	20,03	3,9 8	-3,25	153	0,00**

\*\* Significativos para  $p < 0,01$

Fonte: os autores

Com relação aos valores do Índice de Saúde Mental (ISM-5), este obteve uma média de 19.03 ( $DP=3,02$ ) no grupo dos que têm filhos e média de 17.12 ( $DP=3,39$ ) no grupo dos que não têm filhos, enquanto, a respeito da Escala de Satisfação com a Vida, esta indicou uma média de 20.03 ( $DP=3,98$ ) no grupo daqueles com filhos e de 17.69 ( $DP=4,67$ ) no grupo daqueles sem filhos. Os índices mais elevados no grupo dos que têm filhos apontam para menor estresse.

#### Resultados referentes às diferenças nos níveis de estresse saúde mental e satisfação com a vida em função das variáveis renda e estado civil.

Foi observado que a variável Renda não é fator determinante para *burnout* no grupo pesquisado, o que coaduna com a conclusão dos estudos feitos por Rodríguez e Carlotto (2017). Os resultados apresentados na Tabela 4 apontam para níveis baixos de estresse, considerando a Renda.

Na Escala de Estresse no Trabalho, o fator demanda psicológica alcançou o resultado de 1.40 ( $p=0,22$ ), o controle alcançou 1.33 ( $p=0,25$ ) e o suporte social, 0.56 ( $p=0,76$ ). Na Escala de Saúde Mental, o fator bem-estar emocional obteve índice de 1.14 ( $p = 0,34$ ); o bem-estar social, 1.46 ( $p=0,20$ ); e o psicológico, 1.00 ( $p=0,43$ ). O Índice de Saúde Mental apontou para o resultado de 1.68 ( $p=0,13$ ) e a Escala de Satisfação com a Vida, 1.04 ( $p=0,40$ ).

**TABELA 4:** Anova para diferenças nos níveis de estresse, a saúde mental e a satisfação com a vida em função de Renda.

Escalas	Gl	F	P
Escala de Estresse no Trabalho (EET)			
Demanda Psicológica	6	1,40	0,22
Controle	6	1,33	0,25
Suporte Social	6	0,56	0,76
Esc Cont de Saúde Mental (MHC-SF)			
Bem-Estar Emocional	6	1,14	0,34
Bem-Estar Social	6	1,46	0,20
Bem-Estar Psicológico	6	1,00	0,43
Índice de Saúde Mental (ISM-5)	6	1,68	0,13
Esc de Satisfação com a Vida (ESV)	6	1,04	0,40

Todos os ps foram não significativos ( $p > 0,05$ )

Fonte: os autores

Na sequência foi realizada uma Anova para diferenças nos níveis de estresse, saúde mental e satisfação com a vida em relação ao Estado Civil. Foram identificadas diferenças significativas em relação à Bem-Estar Emocional, Bem-Estar Psicológico, Saúde Mental (ISM-5) e Satisfação com a Vida (ESV).

Para identificar diferenças, foram realizadas comparações múltiplas com ajuste de Bonferroni. De maneira geral, pode-se dizer que os solteiros ou nunca casados apresentaram níveis de Bem-Estar Emocional, Bem-Estar Psicológico, Saúde Mental (ISM-5) e Satisfação com a Vida (ESV) significativamente menores que os casados ou vivendo com alguém ou separados.

#### **Resultados referentes às correlações entre os níveis de estresse, saúde mental e satisfação com a vida e variáveis sócio-demográficas**

Todas as subescalas da Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF) se correlacionaram positiva e estatisticamente com Índice de Saúde Mental e a Satisfação com a Vida. Isto quer dizer que, indivíduos apresentando melhores condições de saúde mental, principalmente frente aos fatores de estresse do ambiente de trabalho, serão mais satisfeitos com sua vida de forma geral.

Por outro lado, os índices de Demanda Psicológica correlacionaram-se inversamente com o Bem-Estar Emocional e com o Índice de Saúde Mental, o que aponta para o fato de que ambientes de trabalho com maiores níveis de estresse e demandas emocionais dos indivíduos poderão levar trabalhadores ao adoecimento, sobretudo na direção de transtornos psicológicos, como *burnout* e depressão.

De forma similar, o Suporte Social correlacionou-se positiva e significativamente com as medidas de Saúde Mental e Satisfação com a Vida, o que significa que ambientes de trabalho com maior nível de recursos de suporte (a boa relação entre lideranças e empregados, políticas de incentivo à saúde dos trabalhadores, entre outros) aumentarão a resistência dos empregados aos fatores de estresse de seu trabalho, bem como preservarão sua saúde psicológica. Os resultados obtidos coadunam com diversas outras pesquisas realizadas sobre os temas em questão, como por exemplo, a de Sousa e Coleta (2015), a qual aponta que maiores índices de controle e autonomia são preditores e estão relacionados positivamente ao bem-estar e a satisfação, como também o

trabalho de Barros et al. (2017), que demonstra que o suporte social está positivamente relacionado aos índices de bem-estar e saúde mental.

Como podem ser observadas na Tabela 5, a respeito das variáveis investigadas e os dados sociodemográficos, diversas correlações estatisticamente significativas foram encontradas. A respeito das não significativas estatisticamente, a variável “anos de trabalho” foi a que obteve o menor número de correlações, relacionando-se de forma significativa apenas com as variáveis “suporte social” e “idade” (o que ocorre de forma esperada, uma vez que maior número anos de trabalho seria proporcional à idade do indivíduo).

**TABELA 5:** Correlações de Spearman (rho) Renda, Idade, Anos de Trabalho e os níveis de estresse, saúde mental e satisfação com a vida.

Variável	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 Renda	124	-										
2 Idade	155	,16	-									
3 Anos de Trabalho	150	-,06	,45**	-								
Escala de Estresse no Trabalho (EET)												
4 Demanda Psicológica	166	,02	-,24**	-,08	-							
5 Controle	166	-,01	,09	,13	,01	-						
6 Suporte Social	166	,02	,06	-,22**	-,08	,19*	-					
Escala Continuum de Saúde Mental (MHC-SF)												
7 Bem-Estar Emocional	166	,14	,24**	,07	-,23**	,24**	,24**	-				
8 Bem-Estar Social	166	,14	,16*	,05	-,09	,23**	,17*	,43**	-			
9 Bem-Estar Psicológico	166	,11	,17*	,04	-,03	,23**	,33**	,57**	,54**	-		
10 Índice de Saúde Mental (ISM-5)	166	,21*	,17*	,03	-,34**	,12	,21**	,70**	,41**	,48**	-	
11 Escala de Satisfação com a Vida (ESV)	166	,21*	,09	-,05	-,20*	,12	,21**	,52**	,37**	,44**	,55*	-

\*\* Correlações significativas para  $p < 0,01$ . \* Correlações significativas para  $p < 0,05$

Fonte: os autores

Nas correlações significativas, a maior positiva encontrada foi entre o Índice de Saúde Mental e o Bem-Estar Emocional ( $r=0,70$ ), enquanto a maior negativa foi àquela



encontrada entre o Índice de Saúde Mental e o fato de Demanda Psicológica da Escala de Estresse no Trabalho ( $r=-0,34$ ). A magnitude destas relações, somadas as outras correlações do Índice de Saúde Mental com as dimensões de bem-estar, demonstra a importância de fatores protetivos no ambiente de trabalho, tal como bom convívio com colegas e autonomia em suas atividades, para a saúde mental dos profissionais de psicologia.

Com relação à idade, os resultados são similares aos da pesquisa realizada por D'Souza, Egan e Rees (2011) que encontraram dados que apontam que quanto menor a idade do profissional, maior a susceptibilidade do mesmo aos fatores de estresse e ao *burnout* no contexto da atuação profissional, o que pode indicar que existe uma necessidade de atenção maior a profissionais recém formados. No entanto, é importante ressaltar que um maior número de anos no trabalho não se configura como preditor de bem-estar ou satisfação com a vida, onde foi encontrada uma correlação negativa. Do mesmo modo, o número de anos no trabalho teve uma correlação negativa com a percepção de suporte social, o que indica uma necessidade de novos estudos acerca deste tema com trabalhadores que estão mais tempo no mercado de trabalho.

No que tange à renda, os resultados corroboram o que foi postulado por Diener (2013), apesar de correlacionada positivamente, a renda só terá um efeito de aumento nos níveis de bem-estar subjetivo até certo ponto. Isto demonstra não somente a relevância, mas o quão vital para o bom funcionamento e bem-estar de um indivíduo é a manutenção de outros fatores relacionados ao trabalho, como a boa interação social com colegas e pacientes e um ambiente de trabalho saudável e minimamente desafiador.

### Conclusão

Com base nos conceitos de bem-estar emocional, social e psicológico em conjunto com as análises sobre consequências psicológicas e físicas como estresse e *burnout*, cada vez mais comuns dentre trabalhadores, este estudo teve como objetivos norteadores caracterizar os níveis de Estresse no Trabalho, Saúde Mental e Satisfação com a Vida em uma amostra de profissionais de psicologia brasileiros de ambos os gêneros, tal como analisar de que forma estas variáveis poderiam se associar neste contexto.

Considerando os resultados obtidos, as médias obtidas para os instrumentos demonstraram altos níveis do fator “Controle” da Escala de Estresse no Trabalho ( $M=27,72$   $DP=2,02$ ) e da dimensão de Bem-estar Psicológico da Escala Continuum de Saúde Mental ( $M=28,17$   $DP= 5,44$ ). Nas correlações, as principais encontradas foram às observadas entre o Índice de Saúde Mental e o Bem-Estar Emocional ( $r=0,70$ ) e do Índice de Saúde Mental com o fator “Demanda Psicológica” da Escala de Estresse no Trabalho ( $r=-0,34$ ). Adicionalmente, todos os instrumentos concatenaram-se positivamente, com exceção do fator “Demanda Psicológica” da Escala de Estresse no Trabalho, que se correlacionou negativamente com todos – isso significa que, com maiores níveis deste fator, os índices de saúde mental, bem-estar e satisfação com a vida do profissional serão menores.

Como já foi abordado anteriormente durante a exposição teórica, é importante ressaltar que, à medida que as atividades do psicólogo estão diretamente relacionadas com pessoas que necessitam de suporte emocional e/ou direcionamento, é vital que o profissional da área de psicologia esteja em condições de providenciar esse suporte de maneira adequada. Sobretudo pela necessidade de haver alguma identificação e formação de laços afetivos entre os psicólogos e seus pacientes. Se o trabalhador está imerso em inseguranças quanto às suas oportunidades, não se sente engajado no



trabalho e não possui uma boa relação com a chefia, é possível que haja influência negativa em sua saúde e bem-estar, comprometendo-o, a organização e principalmente possíveis pacientes.

Pelos dados obtidos, é possível identificar que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os escores dos gêneros ao analisar não somente o nível de satisfação com a vida, como também no índice de saúde mental. Um aspecto importante de contribuição deste estudo é o aporte para expansão do campo do estudo de bem-estar e a sua relação com estresse em profissionais da área de psicologia, sobretudo devido às ramificações de psicólogos atendendo pacientes sem que eles mesmos apresentem plenas condições psíquicas para tal. Os dados obtidos oferecem informações que podem servir de base para novos levantamentos de índices acerca do tema. Dessa forma, esses estudos podem orientar políticas institucionais (públicas ou privadas) que visem melhorar o bem-estar, a saúde mental e a qualidade de vida de psicólogos; a contrapartida é o incremento em índices como a produtividade desse profissional e o consequente impacto positivo em seus pacientes.

Para além das contribuições acima mencionadas, este estudo representa uma porta aberta para pesquisas ulteriores. Estas podem expandir o número de participantes da amostra, a fim de conferir maior solidez e generalização aos dados obtidos. Ademais, as aplicações de avaliações mais sofisticadas, que extrapolem as medidas por autorrelato, trarão continuidade e solidez ao debate aqui iniciado.

### *Health and well-being in brazilian psychologists: the role of professional activity*

**ABSTRACT:** Occupational stress and health of psychologists are directly linked. This study aimed to analyze the performance of psychology professionals and characterize the levels of stress, mental health, well-being and satisfaction with life. 178 psychologists, 20 and 80 years old, married (51.2%), with one or more children (58.4%) and monthly income above 6 minimum wages (50.6%) participated. TSE, MHC-SF, ISM-5, ESV were applied. For data analysis, the IBM SPSS Statistics 20 program was used. In the correlations, the main ones were between the Mental Health Index and Emotional Well-Being ( $r=0.70$ ) and the Mental Health Index with the factor "Psychological Demand" the Stress Scale at Work ( $r = -0.34$ ). The "Psychological Demand" factor of the Stress Scale at Work correlated negatively with everyone. This means that, with higher levels of this factor, the indexes of mental health, well-being and satisfaction with the professional's life will be lower.

**Key Words:** Psychology; Stress; Well-being; Health; Professional Performance.

#### REFERÊNCIAS

ABREU, KL; STOLL, I; RAMOS, LS; BAUMGARDT, RA; KRISTENSEN, CH. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicol. cienc. prof.*, v. 22, n. 2, jun. 2002. Available in: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932002000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004). Access in: 07 jan 2021.



ALVES, MGM; CHOR, D; FAERSTEIN, E; LOPES, CS; WERNECK, GL. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004.

BAHRAMI, MA; TAHERI, G; TAFTI, AD. The Relationship Between Organizational Climate and Psychological Well-Being of Hospital Employees. **Psychology**, 2013. Available in: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Relationship-Between-Organizational-Climat-and-Bahrami-Taheri/2dce1acebd9f00a41e556720a79a4fd6ab8c4680>. Access in: 07 jan 2021.

BARR, P. Psychological well-being, positive changes in outlook and mental health in parents of sick newborns. **Journal of reproductive and infant psychology**, v. 34, n. 3, p. 260-70, 2016. Available in: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2016.1147024>. Access in: 07 jan 2021.

BARROS, C; FONTE, C; ALVES, S; BAYLINA, P. Can psychosocial work factors influence psychologists' positive mental health? **Occupational Medicine**, v. 69, n. 3, p. 204-10, April 2019. Available in: [https://www.researchgate.net/publication/336824659\\_Can\\_psychosocial\\_work\\_factors\\_influence\\_psychologists'\\_positive\\_mental\\_health](https://www.researchgate.net/publication/336824659_Can_psychosocial_work_factors_influence_psychologists'_positive_mental_health). Access in: 07 jan 2021.

BARROS, C; FONTE, C; ALVES, S; GOMES, I. Mental health and well-being among psychologists: Protective role of social support at work. In Occupational Safety and Hygiene. London: CRC Press - **Taylor & Francis**, p467-71, 2017. Available in: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/mental-health-well-being-among-psychologists-protective-role-social-support-work-barros-fonte-alves-gomes/e/10.1201/9781315164809-92>. Access in: 07 jan 2021.

CIMIOTTI J, AIKEN LH, SLOANE DM, WU ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. **AJIC**, v. 40, n. 6, p. 486-490. August 2012. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22854376/>. Access in: 07 jan 2021.

D'SOUZA, F; EGAN, SJ; REES, CS. The relationship between perfectionism, stress and burnout in clinical psychologists. **Cambridge**, v. 28, n. 1, p. 17-28, May 2011. Available in: [https://www.researchgate.net/publication/259419116\\_The\\_Relationship\\_Between\\_Perfectionism\\_Stress\\_and\\_Burnout\\_in\\_Clinical\\_Psychologists](https://www.researchgate.net/publication/259419116_The_Relationship_Between_Perfectionism_Stress_and_Burnout_in_Clinical_Psychologists). Access in: 07 jan 2021.

DAMÁSIO, BF; BORSA, JC; KOLLER, SH. Adaptation and psychometric properties of the Brazilian version of the five-item Mental Health Index (MHI-5). **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 27, n. 2, p. 323-330, 2014. Available in: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722014000200323&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722014000200323&script=sci_abstract). Access in: 07 jan 2021.

DIEHL, L; CARLOTTO, MS. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicol. clin.**, v. 27, n. 2, p. 161-79, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200009). Acesso em 07 jan 2021.

DIENER, E. Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, v. 95, n. 3, p. 542-75, 1984. Available in: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2162125](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2162125). Access in: 07 jan 2021.

DIENER, E. The remarkable changes in the science of subjective well-being. **Perspectives on Psychological Science**, v. 8, n. 6, p. 663-666, 2013.



DIENER, E; BISWAS-DIENER, R. Will money increase subjective well-being? A literature review and guide to needed research. **The Science of Well-Being**, v. 37, p.119-54, 2009. Available in: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-90-481-2350-6\\_6](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-90-481-2350-6_6). Access in: 07 jan 2021.

DIENER, E; SUH, EM; LUCAS, RE; SMITH, HL. Subjective well-being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, v. 125, n. 2, p. 276-302, 1999. Available in: <https://psycnet.apa.org/record/1999-10106-007>. Access in: 07 jan 2021.

EASTERLIN, RA. Does money buy happiness? **New York: The Public Interest**, v. 30, p. 3-10, 1974. Available in: <https://search.proquest.com/openview/6ce2d5a919778d8fada2059d39b7ff89/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1817076>. Access in: 07 jan 2021.

FERREIRA-NETO, JL; HENRIQUES, MA. Psychologists in public health: Historical aspects and current challenges. **Journal of Health Psychology**, v. 21, n. 3, p. 281-290, 2016. Available in: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359105316628760>. Access in: 07 jan 2021.

GIL-MONTE, PR. Magnitude of Relationship between Burnout and Absenteeism: A Preliminary Study. **Sage journals**, v. 102, n. 2, p. 465-8, 2008. Available in: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pr0.102.2.465-468>. Acesso em: 07 jan 2021.

GOUVEIA, VV; MILFONT, TL; DA FONSECA, PN; COELHO, JAPM. Life satisfaction in Brazil: Testing the psychometric properties of the Satisfaction With Life Scale (SWLS) in five Brazilian samples. **Social Indicators Research**, v. 90, n. 2, p. 267-277, 2009. Available in: [https://www.researchgate.net/publication/226721210\\_Life\\_Satisfaction\\_in\\_Brazil\\_Testing\\_the\\_Psychometric\\_Properties\\_of\\_the\\_Satisfaction\\_With\\_Life\\_Scale\\_SWLS\\_in\\_Five\\_Brazilian\\_Samples](https://www.researchgate.net/publication/226721210_Life_Satisfaction_in_Brazil_Testing_the_Psychometric_Properties_of_the_Satisfaction_With_Life_Scale_SWLS_in_Five_Brazilian_Samples). Access in: 07 jan 2021.

HITGE, E; VAN SCHALKWYK, I. Exploring a group of South African psychologists' well-being: Competencies and contests. **South African Journal of Psychology**, v. 48, n 4, p. 553-566, 2018. Available in: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0081246317722931>. Access in: 07 jan 2021.

JONES, N; HILL, C; HENN, C. Personality and job satisfaction: Their role in work-related psychological well-being. **Journal of Psychology in Africa**, v. 25, n. 4, p. 297-304, 2015. Available in: <https://psycnet.apa.org/record/2015-38955-004>. Access in: 07 jan 2021.

KEYES, CLM. Social well-being. **Social Psychology Quarterly**, v. 61, n. 2, p. 121-140, Jun. 1998. Available in: <https://psycnet.apa.org/record/1998-04725-002>. Access in: 07 jan 2021.

KEYES, CLM. The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 43, n. 2, p. 207-222, Jun. 2002. Available in: <https://psycnet.apa.org/record/2002-15089-006>. Access in: 07 jan 2021.

KROENKE, K; OUTCALT, S; KREBS, E; BAIR, MJ; WU, J; CHUMBLER, N; YU, Z. Association between anxiety, health-related quality of life and functional impairment in primary care patients with chronic pain. **General Hospital Psychiatry**, v. 35, n. 4, p. 359-365, 2013. Available in: <https://experts.umn.edu/en/publications/association-between-anxiety-health-related-quality-of-life-and-fu>. Access in: 07 jan 2021.

LAGES, A; MAGALHÃES, E; ANTUNES, C; FERREIRA, C. Social well-being scales: validity and reliability evidence in the Portuguese context. **Psicologia**, v. 32, n. 2, p. 15-26, 2018.



Available in:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/d9fd/54633d6d9c834a8bc08d06e4b7faa37732a3.pdf>.  
Access in: 07 jan 2021.

MACHADO, W; BANDEIRA, D. Positive Mental Health Scale: validation of the Mental Health Continuum - Short Form. **Psico-USF**, v. 20, n. 2, p. 259-74, May/Aug. 2015. Available in: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n2/1413-8271-pusf-20-02-00259.pdf>. Access in: 07 jan 2021.

MCCORMACK, HM; MACLNTYRE, TE; O'SHEA, D; CAMPBELL, MJ; IGOU, ER. Practicing What we preach: investigating the role of social support in sport psychologists' well-being. **Front. Psychol.**, December 2015. Available in: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.01854/full>. Access in: 07 jan 2021.

MCCORMACK, HM; MACLNTYRE, TE; O'SHEA, D; HERRING, M; CAMPBELL, MJ. The prevalence and cause(s) of burnout among applied psychologists: a systematic review. **Front. Psychol.**, October 2018. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30386275/>. Access in: 07 jan 2021.

PALUDO, S; KOLLER, SH. Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. **Paideia**, v. 17, n. 36, p. 9-20, jan./abr. 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2007000100002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2007000100002). Acesso em 07 jan 2021.

QUEROZ, NC; NERI, AL. Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 18, n. 2, p. 292-299, maio/ago. 2005.

RODRIGUEZ, S; CARLOTTO, MS. Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. **Estud. psicol.** Campinas, v. 34, n. 1, p. 141-50, Jan./Mar. 2017. Available in: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2017000100141](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2017000100141). Access in: 07 jan 2021.

RODRÍGUEZ, S; CARLOTTO, MS. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout em psicólogos. **Cienc Trab.**, v. 16, n. 51, p. 170-176, Dec. 2014. Available in: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492014000300008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000300008). Access in: 07 jan 2021.

RYFF, CD; KEYES, CL. The structure of psychological well-being revisited. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 69, n. 4, p. 719-27, 1995. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7473027/>. Access in: 07 jan 2021.

SANTOS, GB; CEBALLOS, AG. Bem-estar no trabalho: estudo de revisão. **Psicol. estud.**, v.18, n. 2, p. 247-55, abr./jun. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722013000200006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722013000200006&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 07 jan 2021.

SEGABINAZI, JD; GIACOMONI, CH; DIAS, ACG; TEIXEIRA, MAP; MORAES DAO. Desenvolvimento e validação preliminar de uma escala multidimensional de satisfação de vida para adolescentes. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 26, n. 4, p. 653-9, out./dez. 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-37722010000400009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-37722010000400009&script=sci_arttext). Acesso em: 07 jan 2021.

SILVA, D; DELL'AGLIO, DD. Avaliação do bem-estar subjetivo em adolescentes: Relações com sexo e faixa etária. **Análise Psicológica**, v. 36, n. 2, p. 133-43, 2018. Available in:





[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312018000200001](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312018000200001).  
Access in: 07 jan 2021.

SILVA, M; QUEIRÓS, C; VARA, N; GALVÃO, A. Burnout e Engagement em profissionais de saúde do interior: Norte de Portugal. **Psicologia,saúde & doenças**, v. 16, n. 3, p. 286-299, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862015000300002](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000300002). Acesso em: 07 jan 2021.

SIQUEIRA, M; PADOVAM, V. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 24, n. 2, p. 201-9, abr./jun. 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722008000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722008000200010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 07 jan 2021.

SOSA, F; FERNÁNDEZ, O; ZUBIETA, E. Social welfare and psychological acculturation in migrant college students. **LIBERABIT: Lima (Perú)**, v. 20, n. 1, p. 151-163, 2014. Available in: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68631260014.pdf>. Access in: 07 jan 2021.

SOUSA, A; COLETA, M. Professional profile, well-being and job satisfaction among psychologists working in public healthcare services. **Estud. psicol.** Campinas, v. 32, n. 2, p. 249-58, April/June 2015. Available in: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2015000200249](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000200249). Access in: 07 jan 2021.

STEVERINK, N; WESTERHOF, GJ; BODE, C; DITTMANN-KOHLI, F. The personal experience of aging, individual resources, and subjective well-being. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 56, n. 6, p. 364-73, November 2001. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11682590/>. Access in: 07 jan 2021.

Recebido em: 30/10/2020

Aprovado em: 20/01/2021