

REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO REALIZADAS POR PSICÓLOGOS(AS)

*Luanna Pereira de Lima Carvalho Xavier **, *Mônica Ramos Daltro***

Autor correspondência: Mônica Daltro E-mail: monicadaltro@bahiana.edu.br

* Graduanda em Psicologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia (FAPESB) em 2013.

** Psicóloga, psicanalista, mestre e doutora em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Resumo

O percurso de formação em psicologia e sua atuação profissional são psiquicamente mobilizadores, podendo constituir-se como uma experiência de vulnerabilidade à saúde mental do sujeito. Nessa perspectiva, sua subjetividade e estado mental tornam-se ferramentas para sua atuação, já que podem interferir diretamente na sua prática. Este trabalho propõe-se, então, a discutir essa exposição ao risco de adoecimento mental de profissionais de psicologia, conhecendo seu perfil profissional, e discutir a psicoterapia como uma prática de proteção à sua saúde mental, em uma amostra de psicólogos no estado da Bahia. A população de estudo é de psicólogos registrados no Conselho Regional de Psicologia, seção Bahia. Foram contatados 4.066 psicólogos, por via eletrônica, e 163 responderam ao questionário, um instrumento semiestruturado e autoaplicável. Os dados foram avaliados no SPSS 19. Os resultados indicam uma população majoritariamente feminina, com média de idade de 32 anos, e em início da carreira; 66,6% (66) sentiram necessidade de fazer terapia ao longo do curso, o que aponta para a possibilidade de o curso ser um mobilizador; 95% (96) consideram que lidam com sofrimento psíquico em sua atuação e 94,4% (85) consideram que isso impacta em sua atuação, porém apenas 33% (34) declaram fazer algum tipo de psicoterapia. A partir disso, discute-se o olhar desse profissional para a própria saúde mental e da a psicoterapia como ferramenta de preparação/sustentação profissional do psicólogo.

Palavras-Chave: Saúde mental; Psicólogos; Profissional; Cuidado.

PSYCHOTHERAPY AS SELF-CARE PRACTICES AMONG PSYCHOLOGISTS WITH DIFFERENT AREAS OF ACTING

Abstract

The route of professional acting and degree in psychology is psychically mobilizing, that can be risky to the mental health of the person. In that perspective, the subjectivity and mental situation become tools to act, since they can interfere directly in it practicing. This paper proposes to discuss the exposition to the risk of mental diseases in psychology students, starting on their professional profiles, and discuss psychotherapy as protection to the mental health diseases, applied on Psychologists of the state of Bahia, Brazil. All the people studied are registered on the Regional Board of Psychology, section Bahia. They were 4.066 Psychologists contacted, by electronic ways, and 163 answered to a questionnaire, an instrument semi-structured and auto-applicable. The data was evaluated on SPSS 19. The results indicate the predominantly female population, averaging 32 years old and in the beginning of the career; 66% (66 persons) feels that they need to go to a Psychologist, it shows that the major of psychology can be a mobilizer; 95% (96 persons) consider that they live with psychological suffering in their professional acting; 94,5% (86 persons) feels that this can be an impact on their careers but only 33% (34 persons) declare openly that they do some kind of psychotherapy. From that, it is important to discuss the psycho-vision of that professional and the psychotherapy as a strong manner to prevent and prepare professionally the Psychologist.

Keywords: Mental health; Psychologists; Professional; Care.

INTRODUÇÃO

A psicologia é considerada uma profissão da área de saúde, desde 1997, pelo Conselho Nacional de Saúde e, apesar disso, ela vem se inserindo em diversas áreas, como a jurídica, hospitalar, esportiva, escolar etc. Essa multiplicidade de possibilidades de atuação exige do seu profissional uma amplitude de conhecimentos e habilidades, sendo algumas características da sua atuação comuns a qualquer área: ser cuidador, promotor de saúde mental e qualidade de vida, estar em contato com o outro e, muitas vezes, estar em contato com a dor e o sofrimento humano.

No estudo de Nogueira-Martins⁽¹⁾ sobre a saúde mental dos médicos, o autor considera que o contato constante com dor e sofrimento humano é um dos fatores que favorecem o seu adoecimen-

to. Nesse sentido, o trabalho do psicólogo, que assemelha-se à atuação desses profissionais, coloca também em risco sua saúde mental.

Silva⁽²⁾ ao estudar a atuação de profissionais de saúde no convívio com o sofrimento de seus pacientes, afirma que é no contato com o outro que o eu se constrói, se diferencia e se reconhece; saber da dor do outro, da finitude do outro é saber da própria dor, da própria finitude. Os conteúdos e situações trazidas pelo paciente remetem o profissional a suas próprias dores, limitações e medos, colocando-o em uma situação de sofrimento e vulnerabilidade psíquica.

Gradella⁽³⁾ entende que, embora o sofrimento não seja um estado de adoecimento, a angústia e o medo podem atrapalhar o indivíduo ao rea-

lizar suas atividades, sejam elas profissionais ou pessoais.

Ainda em relação à saúde mental, Pinto⁽⁴⁾ entende que o funcionamento saudável de um indivíduo permite que ele seja capaz de utilizar o máximo possível dos seus recursos internos e externos para lidar com o mundo. Nessa mesma perspectiva, a OMS (2004) afirma que saúde mental é um estado de bem-estar nos diversos âmbitos de uma pessoa: subjetivo, intelectual e emocional, assim como a possibilidade de construção de competências individuais e coletivas.

O indivíduo psicologicamente saudável seria aquele que consegue mobilizar seus recursos internos, sejam eles emocionais ou cognitivos e os recursos ofertados pelo ambiente no qual ele está inserido. Ou ainda, esse indivíduo poderá reconhecer o que lhe é necessário para lidar de forma saudável com as demandas daquele momento utilizando-se da psicoterapia como instrumento para seu desenvolvimento.

A psicoterapia, de acordo com Pinto,⁽⁴⁾ pode ajudar a pessoa a encontrar um melhor ritmo na vida, entendendo-se que ela pode contribuir para o desenvolvimento da sua capacidade de responder ao que lhe está sendo solicitado, diminuindo então seu nível de angústia e sofrimento.

A partir das percepções trazidas, compreende-se que o profissional de psicologia, em seu exercício profissional, mantém contato com situações que podem colocá-lo em um estado de sofrimento psíquico, que, mesmo não sendo considerado um diagnóstico formal de doença mental, pode afetar seu funcionamento pessoal e profissional.

Este trabalho propõe-se, então, a discutir essa exposição ao risco de adoecimento mental de profissionais de psicologia, conhecendo seu perfil profissional, e a psicoterapia como uma prática de proteção à sua saúde mental, em uma amostra de psicólogos no estado da Bahia. Dessa forma, pretende-se contribuir com a literatura científica, já que o assunto vem sendo tratado de maneira bastante tímida, demonstrando que ele precisa ser le-

vantado e estudado para se compreender melhor como os psicólogos lidam com sua saúde mental.

CONCEITOS DE SAÚDE, DOENÇA E SAÚDE MENTAL

O conceito de saúde como um completo bem-estar físico, mental e social foi estabelecido pela Organização Mundial de Saúde em 1978. Essa definição é fruto de um processo de intensas discussões durante toda a década de 1970, constituindo-se uma mudança de paradigma a respeito de saúde, possibilitando pensar a saúde como além da ausência de doenças.

Ao longo da história pode-se notar mudanças na forma de perceber a saúde e a doença. Reis⁽⁵⁾ afirma que, na Antiguidade Clássica, havia duas concepções de saúde e doença, uma atrelada a questões religiosas, na qual a doença era vista como resultado da ira dos deuses sobre as pessoas; e a outra a identificava como resultado de um desequilíbrio orgânico. Com a ascensão do cristianismo, a saúde e a doença ficam praticamente sob total domínio da religião, e a doença era vista como consequência dos pecados das pessoas, tendo um caráter punitivo. No período Renascentista, a ascensão dos ideais iluministas deslocam a doença, gradativamente, do domínio da “religião” para o domínio da ciência.

Os postulados da ciência aplicados ao estudo do corpo humano possibilitaram novas formas de diagnóstico e tratamento, permanecendo como absolutos até o século XX. Neste século, novas teorias como a cibernética permitem análises complexas e macroscópicas. Para Soar Filho,⁽⁶⁾ essa visão é de causalidade circular.

Na medicina, essa nova visão cria um campo de discussão amplo e Canguilhem⁽⁷⁾ defende que, em relação ao estado de saúde e de doença não é possível delimitar exatamente quando um termina e começa o outro. Esse mesmo autor nos diz que o normal (estado de saúde), em uma situação, pode ser patológico, em outra, se permanecer inalterado.

Para Simanke,⁽⁸⁾ se as doenças orgânicas, em sua maioria, encontravam uma resposta a partir de lesões em órgãos específicos, da contaminação por micro-organismo e outras explicações “objetivas”, o mesmo não ocorre com as doenças mentais, sendo assim mais difícil sua delimitação.

Nesse mesmo sentido, considera-se a existência de um espaço entre saúde e doença, no qual ocorre a transição entre elas. Neste ponto, também pode-se citar Canguilhem,⁽⁷⁾ que diz não ser a doença mental um mal súbito, ela se processa dentro de um período de tempo.

O SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

O psicólogo, assim como outros profissionais, depara-se com situações que causam impacto em sua vida psíquica. Nogueira-Martins⁽¹⁾ e Silva,⁽²⁾ ao estudar a saúde mental de profissionais da área de saúde, levantaram algumas características de risco para a sua saúde mental:

- Contato íntimo e frequente com a dor e o sofrimento;
- Lidar com intimidade emocional;
- Lidar com pacientes difíceis (queixosos, rebeldes, não aderentes ao tratamento, agressivos, hostis, reivindicadores e outros);
- Lidar com as limitações científicas em relação às demandas dos pacientes.

Apesar dessa constatação, poucos estudos são encontrados na literatura atualmente a respeito da saúde mental do profissional de psicologia e, ao mesmo tempo, já se verificam estudos sobre a saúde mental de outros profissionais da área de saúde como médicos e enfermeiros, disponibilizados pelos autores Nogueira-Martins,⁽¹⁾ Silva.⁽²⁾

Há nesses estudos uma constatação de que a atuação desses profissionais é permeada por uma série de sentimentos, que, em alguns momentos, podem ser contraditórios, como o prazer e a culpa, a compaixão e o ressentimento, ansiedade e alívio.

Para Nogueira-Martins,⁽¹⁾ a presença desses sentimentos antagônicos começa a se instalar durante a graduação. Esse mesmo autor, ao tratar da residência médica, afirma que este é um período de transição de aluno para profissional, no qual o estresse é muito alto, ocorre uma autocobrança elevada (medo de errar), assim como momentos difíceis como lidar com a morte de pacientes, dar a notícia de morte aos familiares. O mesmo ocorre no curso de psicologia, no último ano deste, geralmente, os alunos também são colocados na situação de transição, realizando os estágios práticos.

Para Silva⁽²⁾ a exposição a situações, nas quais os profissionais de saúde defrontam-se, é capaz de mobilizar emocionalmente e trazer sofrimento psíquico para eles. Nessa mesma perspectiva, Dedios⁽⁹⁾ diz que o trabalho do psicólogo pode se tornar uma fonte de frustração e fracasso e até levar ao adoecimento psíquico.

Esse mesmo autor ressalta que, no processo terapêutico, cria-se uma intimidade psicológica entre paciente e terapeuta impactando na vida subjetiva de ambos. Casari⁽¹⁰⁾ compreende que a subjetividade do terapeuta é mais importante que a do paciente, por ser uma ferramenta para ser utilizada no trabalhar com ele. Pode-se inferir então que a saúde mental do psicólogo interfere diretamente no seu trabalho.

METODOLOGIA

A pesquisa da qual se originou o presente artigo tem natureza quantitativa, e a metodologia escolhida é a de corte transversal. A população definida como alvo deste estudo é a de os psicólogos registrados no Conselho Regional de Psicologia, seção Bahia. Foram contatados 4.066 psicólogos, inscritos no CRP/03, por via eletrônica, destes 163 (cento e sessenta e três) aceitaram participar assinando o TCLE e configuraram a amostra de estudo.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário semiestruturado e autoaplicável, contemplando as seguintes áreas temáticas: dados

sociodemográficos, percurso acadêmico, percurso profissional, saúde mental e práticas de autocuidado. As duas últimas partes são o foco deste estudo, utilizando os questionamentos sobre o fazer psicoterapia, tempo que fez psicoterapia e contato com sofrimento psíquico.

Devido à natureza quantitativa, a metodologia escolhida para analisar os dados foi a de corte transversal, que possibilitou fazer um levantamento dos dados, calculando sua frequência e cruzando os dados entre si para verificar a existência de correlação entre eles, utilizando-se, para isso, o pacote estatístico SPSS 19.

Este trabalho está vinculado ao Grupo de Pesquisa “Psicologia, Diversidade e Saúde”, da linha de pesquisa Formação e Trabalho do Profissional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número de parecer 53.562.

Nesse grupo de pesquisa são realizados estudos referentes à saúde mental e ao processo formativo dos psicólogos, com o objetivo de ampliar a literatura sobre o tema.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico da amostra indica que 75,6% (96) dos psicólogos participantes da pesquisa são mulheres. Em relação à cor autodeclarada, 50% (63) declaram-se pardos, 35,5% (43) são casados ou mantêm uma união estável e 88% (110) declaram-se heterossexuais. A média de idade da amostra é de 32, 24 anos. A distribuição de frequência entre as faixas etárias é: 41,7% (68) até 29 anos e 35,6% (58) de 30 a 59 anos (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico da amostra de psicólogos da Bahia

VARIÁVEIS	N 163	% 100
Sexo Feminino	96	75,6
Heterossexuais	110	88,0
Pardos	63	50,0
Casados/União estável	43	35,5
Solteiros/Viúvos/ Outros	83	64,5
Até 29 anos	68	41,7
De 30 anos a 59 anos	58	35,6

Em relação ao perfil profissional da amostra, 71,9% (82) exercem a psicologia como profissão e

80,7% (71) informam que a psicologia é sua atividade principal.

Tabela 2 - Perfil profissional da amostra de psicólogos do estado da Bahia

VARIÁVEIS	N 163	% 100
Exerce a psicologia como profissão	82	71,9
A psicologia é a principal atividade profissional	71	80,7

Ainda em relação ao perfil profissional, a área de atuação que concentra maior parte dos profissionais é a clínica, com 33,3% (25) dos respondentes afirmando que esta é sua atividade principal. As

outras áreas que também aparecem com destaque são: educação com 22,7% (17), organizacional com 17,3% (13) e assistência social também com 17,3% (13) desses profissionais (Gráfico 1).

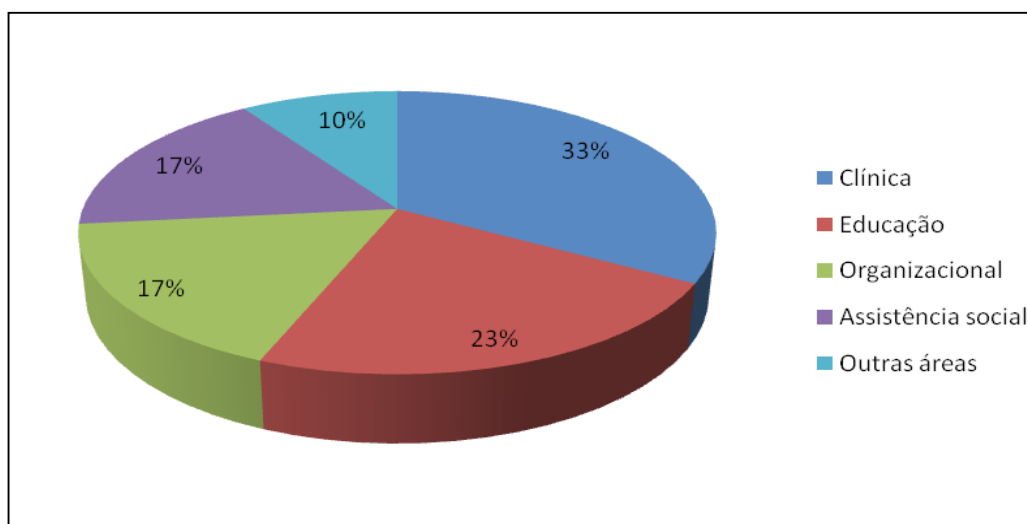


Gráfico 1 - Principais áreas de atuação de psicólogos no estado da Bahia

Em relação às práticas dos psicólogos, questionou-se se eles consideravam que, em sua atuação como psicólogo, implicava o trato com sofrimento psíquico e 95% (96) responderam que sim, e destes, 94,4% (85) afirmaram que isso impactava diretamente no seu cotidiano profissional (Tabela 3).

Entre os psicólogos que responderam o questionário, 79,4% (77) afirmam que já fizeram psicoterapia e 33,4% (34) fazem psicoterapia atualmente. Outro dado importante é que 66% (66) dos psicólogos afirmaram que sentiram necessidade de fazer psicoterapia durante o curso (Tabela 3).

Tabela 3 - Cuidados com a saúde mental da amostra de psicólogos do estado da Bahia

VARIÁVEIS	N	%
	163	100
Já fez psicoterapia	77	79,4
Faz psicoterapia atualmente	34	33,4
Sentiu necessidade de fazer psicoterapia durante a graduação em psicologia	66	66
Sentiu necessidade de fazer psicoterapia depois da graduação	15	15
Consideram que seu trabalho envolve trato com sofrimento psíquico dos outros	96	95,0
Consideram que tratar com sofrimento psíquico impacta em suas práticas profissionais	85	94,4

Comparando as áreas de atuação com o fazer, ter feito ou nunca ter feito psicoterapia têm-se que na área hospitalar 100% (2) dos respondentes afir-

mam que já fizeram terapia, na área clínica 90,9% (20). A área que tem o menor percentual de psicólogos que fizeram terapia é a de saúde pública, apenas 60% (3) (Gráfico 2).

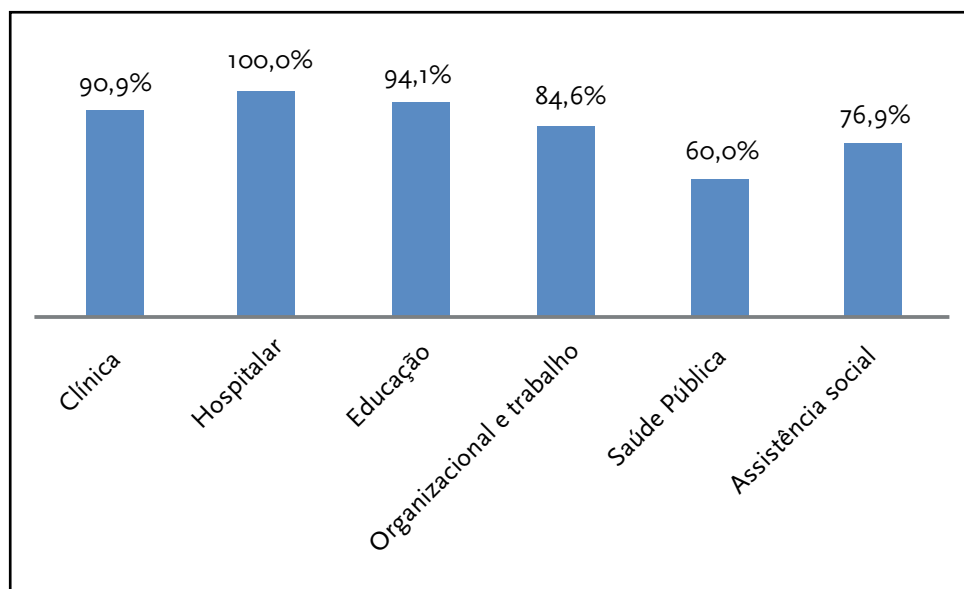


Gráfico 2 - Área de atuação X Experiência de fazer terapia

DISCUSSÃO

Os dados obtidos na amostra de psicólogos baianos estão de acordo com a realidade brasileira em comparação com Lhullier,⁽¹¹⁾ na pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Psicologia em relação à maioria de mulheres na profissão. Essa pesquisa aponta que 90% dos profissionais de psicologia no Brasil são do sexo feminino e, na Bahia, 75,6% (96).

Na comparação dos dados levantados pelos autores acima citados, em relação à cor autodeclarada, percebe-se uma diferença, na qual 67% dos respondentes declararam-se brancos na pesquisa nacional e, já na Bahia, 50% (63) declaram-se pardos. Outra diferença encontrada é em relação ao perfil etário dos dados de Lhullier,⁽¹¹⁾ indicando que 76% dos psicólogos brasileiros teriam de 30 a 59 anos.

A comparação entre as áreas de atuação apresenta algumas diferenças quando comparadas com outros estudos. Martins, Matos e Maciel,⁽¹²⁾

em estudo realizado com egressos da Universidade de Fortaleza, relatam que a principal área de atuação é organizacional, com 35,8% e a clínica fica em segundo lugar com 30,6% dos profissionais. No estudo Bardagi et al.⁽¹³⁾ com egressos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a clínica aparece em primeiro lugar com 26,4% e, a área organizacional, em segundo, com 8,8%.

Os resultados trazidos pela literatura demonstram existir algumas diferenças em relação aos campos de atuação e, mesmo assim, pode-se perceber que nos estudos citados, assim como nos resultados encontrados por esta pesquisa, a clínica aparece em lugar de destaque. Para Bardagi et al.⁽¹³⁾ os dados indicam que, como já atua em um campo consolidado, essa área pode representar uma preferência por partes desses profissionais.

Outro dado levantado por essa pesquisa é em relação ao trato com o sofrimento psíquico, no qual 95% (96) dos psicólogos consideram que sua atuação o envolve. Neste estudo esse é um dado importante, pois é um dos fatores ligados ao ris-

co de adoecimento mental de acordo com Nogueira-Martins⁽¹⁾ e Silva.⁽²⁾ Além disso, 94,4% (85) afirmaram que se sentem impactados pelo fato de lidar com esse sofrimento. Esse dado traz à tona a necessidade de se olhar para a questão da saúde mental do profissional de psicologia, pois, a partir dos estudos em relação a outros profissionais, verificam-se indicativos de uma maior vulnerabilidade psíquica nessa categoria de trabalhadores.

Ainda em relação à saúde mental e atuação do psicólogo, é importante lembrar a consideração feita por Casari⁽¹⁰⁾ de que a subjetividade do psicólogo interfere diretamente em sua prática, já que essa é uma ferramenta de sua atuação. A fragilidade psíquica do psicólogo pode interferir em seu trabalho, abrindo-se espaço para questionar de que maneira há essa interferência e o que é utilizado por esse profissional como recurso nesse momento.

A experiência de exposição ao curso é apresentada como mobilizadora do desejo ou necessidade de iniciar um trabalho psicoterapêutico, já que 66% (66) da amostra afirma ter sentido necessidade de fazê-la durante o curso e, 15% (15), afirma ter sentido somente depois da graduação. Esse fato seria coerente com o que Nogueira-Martins⁽¹⁾ traz, quando diz que não é raro alunos do curso de medicina afirmarem sentir algum grau de mobilização durante a graduação relacionado ao processo formativo. Apesar de haver muitas diferenças entre o curso de psicologia e o de medicina, pode-se verificar a semelhança entre eles no trato com a dor (seja ela física ou emocional) do outro.

Assim, o sentir necessidade de fazer psicoterapia poderia então ser despertado a partir de fatores relacionados com a experiência que a graduação proporciona de lidar com o outro em um momento de fragilidade ou angústia. Porém, quando esse estudante torna-se um profissional, percebe-se que a prática de fazer psicoterapia não é uma constante, já que apenas 33,4% (34) o fazem atualmente, sendo que esse recurso poderia ser de grande importância para esses profissionais, ao se sentirem impactados no lidar com sofrimento psíquico.

Nesse sentido, é importante destacar que, na área da saúde pública, em que se encontra o menor índice de profissionais que fizeram terapia, é onde estão os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), locais com grande fluxo de pacientes com doenças mentais, incluindo as mais graves.

O profissional dessa área, seria o mais exposto ao trato com esse tipo de paciente e, segundo Dedios,⁽⁹⁾ isso faz com que eles vivenciem intensamente sentimentos de frustração e fracasso, o que pode, muitas vezes, desencadear o seu adoecimento psíquico.

A postura dos profissionais de psicologia pode ser comparada com a visão de Meleiro,⁽¹⁴⁾ no seu estudo que trata do adoecimento de médicos, quando afirma que esses profissionais demoram mais para buscar tratamento, ignorando sinais e sintomas que eles mesmos usam para chamar a atenção de seus pacientes. Ainda considerando a atitude dos médicos, Meleiro⁽¹⁴⁾ atribui a dificuldade do médico em reconhecer-se doente como proveniente de fatores como a perda da “invulnerabilidade”, o deparar-se com a própria finitude, o medo de depender de alguém e outros.

Os dados deste estudo indicam então que o curso de psicologia pode gerar uma mobilização psíquica em seus alunos. Aponta também a existência de diferenças nos cuidados do psicólogo com a sua saúde mental, que variam, por exemplo, de acordo com a área de atuação. Outro ponto verificado é que fazer terapia não é uma constante, já que muitos afirmam ter feito em algum outro momento, porém o número dos que fazem atualmente é bem menor.

A partir disso, percebe-se que ainda faz-se necessário investir mais em estudos sobre a saúde mental do psicólogo, já que o assunto é pouco explorado. Além disso, é necessário esclarecer melhor se eles têm uma noção clara de que sua saúde mental pode ser afetada pelo seu trabalho, se isso faz com que eles busquem ajuda, se a área de atuação pode afetá-los mais ou menos ou, ainda, qual o papel a ser atribuído à psicoterapia no seu contexto profissional.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira-Martins LA. Saúde mental dos profissionais de saúde. Rev. bras. med. trab. 2003;1(1):56-68. Organización Mundial de La Salud. Invertir em Salud Mental. 2004. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9243562576.pdf>
2. Silva LC. O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer. Psicol. Am. Lat. 2009;16. Disponível em: <http://psicolatina.org/19/sofrimento.html>
3. Gradella Júnior O. Sofrimento psíquico e trabalho intelectual. Cad. psicol. soc. trab. 2010;13(1):113-148.
4. Pinto EB. Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica. São Paulo: Summus; 2009.
5. Reis JC. O sorriso de Hipócrates: a integração biopsicossocial do processo saúde-doença. Lisboa: Veja; 1999.
6. Soar Filho EJ. Novos paradigmas da psicologia e das terapias psicológicas pós-modernas. Psicol. teor. pesqui. 1998;14(1):85-93.
7. Canguilhem G. O normal e o patológico. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1978.
8. Simanoke RT. Metapsicologia lacanianana: os anos de formação. São Paulo: Discurso editorial; 2002.
9. Dedios MC. Experiencia emocional de un grupo de psicólogos en el trabajo con personas psicóticas (dissertação). Lima: Universidad Católica del Peru; 2010.
10. Casari L. ¿Es necesaria la salud mental en los psicólogos? Diálogos, 2010;1(2):29-41.
11. Conselho Federal de Psicologia. (2013). Uma profissão de muitas e diferentes mulheres. Recuperado de <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Uma-profissao-de-muitas-e-diferentes-mulheres-resultado-preliminar-da-pesquisa-2012.pdf>
12. Lhullier LA. Quem é a psicóloga brasileira? Mulher, psicologia e trabalho. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2013. 158 p.
13. Martins KPH, Matos TGR, Maciel RH. (2009). Formação em psicologia e as novas demandas sociais. Mal-estar e subjetividade, 2009; IX(3):1023-1042.
14. Badargi MP, Bizarro L, Andrade AMJ, Audibert A, Lassance MCP. (2008).
15. Avaliação da formação e a trajetória profissional na perspectiva de egressos de um curso de psicologia. Psicol. Ciênc. prof. 2008;28(2):304-315.
16. Meleiro AMAAS. O médico como paciente. São Paulo: Lemos Editorial; 1999. ASPSICÓLOGAS NO SUAS