

# Etapas Básicas para Tratamento de Apoio Psicológico para psicólogos no seu atendimento

Este protocolo garante tratamento estruturado, mas flexível o suficiente para atender às particularidades de profissionais/psicólogos ou responsáveis por RH de empresas que lidam com ansiedade, burnout e depressão, considerando seu contexto específico e necessidades únicas.

## ETAPA 0: RECONHECIMENTO DO AMBIENTE DE TRABALHO DO FUNCIONÁRIO

## ETAPA 1: AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO INICIAL

Duração: 1-3 sessões

Objetivo: Compreensão abrangente do quadro

- Entrevista clínica detalhada
- Avaliação de sintomas específicos (ansiedade, burnout, depressão)
- Contextualização profissional: análise do ambiente de trabalho
- Identificação de gatilhos e fatores mantenedores
- Avaliação de riscos (suicídio, incapacitação)
- Diagnóstico diferencial
- Estabelecimento de aliança terapêutica

## ETAPA 2: PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO

Objetivo: Criar roteiro personalizado

- Definição de objetivos SMART específicos para cada condição:
  - Ansiedade: Redução de sintomas, aumento de tolerância à incerteza
  - Burnout: Reconexão com propósito, estabelecimento de limites
  - Depressão: Ativação comportamental, reconstrução de significado
- Seleção de abordagem terapêutica:
  - TCC para ansiedade e depressão

- ACT (Terapia de Aceitação e Compromisso) para burnout
- Integrativa para casos complexos
- Definição de frequência (semanal inicialmente)
- Plano de crise (contatos de emergência, protocolos)

## ETAPA 3: INTERVENÇÃO BÁSICA E PSICOEDUCAÇÃO

Duração: 4-8 semanas

Objetivo: Estabilização e compreensão do problema

- Psicoeducação sobre:
  - Natureza dos transtornos
  - Ciclo ansioso-depressivo
  - Síndrome de burnout (fases e características)
- Normalização da experiência
- Técnicas de estabilização emocional imediata:
  - Respiração diafragmática
  - Grounding techniques
  - Controle de hiperventilação
- Regulação do sono e alimentação
- Introdução ao diário emocional

## ETAPA 4: TRATAMENTO ESPECÍFICO POR CONDIÇÃO

### PARA ANSIEDADE (Transtornos de Ansiedade Generalizada, Pânico)

- Identificação de padrões cognitivos catastróficos
- Exposição gradual às situações temidas
- Técnicas de tolerância à incerteza
- Treino de assertividade (especialmente no trabalho)
- Prevenção de recaídas por antecipação ansiosa

### PARA BURNOUT (Síndrome do Esgotamento Profissional)

- Análise dos desequilíbrios vida-trabalho
- Reconexão com valores pessoais (vs. valores corporativos)

- Estabelecimento de limites claros
- Redução do perfeccionismo profissional
- Recuperação do senso de eficácia
- Plano de retorno gradativo ao trabalho (quando há afastamento)

## **PARA DEPRESSÃO (Episódios Depressivos)**

- Ativação comportamental gradual
- Reestruturação cognitiva dos pensamentos automáticos negativos
- Recuperação de atividades prazerosas abandonadas
- Trabalho sobre culpa e auto-crítica excessivas
- Reconstrução de significado e propósito

## **ETAPA 5: INTERVENÇÕES NO CONTEXTO PROFISSIONAL**

Objetivo: Adaptar o ambiente de trabalho

- Análise do ambiente laboral (quando possível/com consentimento)
- Desenvolvimento de estratégias de coping no trabalho
- Treino de comunicação sobre necessidades com superiores
- Plano de adaptação de funções (se necessário)
- Preparação para possível afastamento/retorno
- Orientação sobre direitos trabalhistas relacionados à saúde mental

## **ETAPA 6: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE LONGO PRAZO**

Duração: 8-16 semanas

Objetivo: Prevenir recaídas

- Mindfulness e atenção plena aplicada ao trabalho
- Gestão emocional em situações de pressão
- Resiliência psicológica construída
- Autocompaixão no contexto profissional
- Flexibilidade psicológica
- Plano de autocuidado sustentável

## ETAPA 7: MANUTENÇÃO E PREVENÇÃO DE RECAÍDAS

Objetivo: Consolidação e autonomia

- Identificação de sinais precoces de recaída
- Plano de ação para momentos críticos
- Fortalecimento de rede de apoio
- Revisão periódica (sessões de manutenção mensais/bimestrais)
- Transição para autocuidado autogerenciado

## ETAPA 8: ENCERRAMENTO E CONSOLIDAÇÃO

Objetivo: Finalização estruturada

- Revisão da jornada terapêutica
- Celebração de conquistas
- Consolidação de aprendizados
- Plano de continuidade sem terapia regular
- Despedida terapêutica

---

## ABORDAGENS TERAPÊUTICAS ESPECÍFICAS

### 1. Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

- Foco: Pensamentos → Emoções → Comportamentos
- Técnicas: Reestruturação cognitiva, exposição, experimentos comportamentais
- Indicação: Ansiedade, depressão leve a moderada

### 2. ACT (Terapia de Aceitação e Compromisso)

- Foco: Aceitação + Ação alinhada a valores
- Técnicas: Defusão cognitiva, contato com o momento presente, valores
- Indicação: Burnout, ansiedade, depressão resistente

### 3. Abordagem Integrativa

- Combina: TCC, psicodinâmica, sistêmica
  - Foco: História pessoal + Padrões atuais
  - Indicação: Casos complexos, comorbidades
- 

## AVALIAÇÃO DE PROGRESSO (MÉTRICAS)

### Avaliação Subjetiva:

- Escalas autoaplicáveis (PHQ-9, GAD-7, Maslach Burnout Inventory)
- Diário emocional/dos sintomas
- Relatos de funcionamento social e profissional

### Avaliação Objetiva:

- Frequência de comportamentos-alvo
  - Desempenho no trabalho (quando mensurável)
  - Adesão a atividades de autocuidado
  - Uso de serviços de emergência
- 

## CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS PARA PROFISSIONAIS

### Desafios Específicos:

1. Alta auto exigência que dificulta aceitar ajuda
2. Estigma internalizado ("eu devia dar conta")
3. Dificuldade em se colocar como paciente
4. Intelectualização excessiva do processo
5. Medo de impacto na carreira

## Adaptações Necessárias:

- Linguagem que respeite a expertise do profissional
- Colaboração na construção do plano terapêutico
- Foco em soluções e funcionamento
- Respeito aos mecanismos de defesa desenvolvidos
- Normalização do sofrimento entre profissionais de alto desempenho

---

## FLUXOGRAMA RESUMIDO DO TRATAMENTO

SEMANA 1-3: AVALIAÇÃO → Entendimento do caso completo



SEMANA 4-8: ESTABILIZAÇÃO → Controle de sintomas agudos



SEMANA 9-16: TRATAMENTO ATIVO → Intervenções específicas



SEMANA 17-24: CONSOLIDAÇÃO → Habilidades de longo prazo



SEMANA 25+: MANUTENÇÃO → Prevenção de recaídas

---

## CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO A OUTROS PROFISSIONAIS

### Para Psiquiatra:

- Risco suicida moderado a alto
- Sintomas graves incapacitantes

- Necessidade de medicação
- Falha na terapia apenas psicológica

## Para Terapia Ocupacional:

- Dificuldades de reinserção laboral
- Necessidade de adaptações no trabalho
- Problemas de organização/execução de tarefas

## Para Coach ou Mentor:

- Após estabilização clínica
- Foco em desenvolvimento de carreira
- Transições profissionais planejadas

---

## PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO TRATAMENTO

1. Não-normalização do sofrimento excessivo
2. Validação da experiência do profissional
3. Empoderamento progressivo
4. Confidencialidade absoluta (especialmente sobre situação profissional)
5. Respeito ao ritmo de cada pessoa
6. Integração vida pessoal-profissional
7. Foco na funcionalidade e qualidade de vida