



Curso: Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia PSICOLOGIA

Título: Estresse e Enfrentamento Psicológico em Residentes Multiprofissionais

Autores: Valéria Moraes Katopodis

orientador: Sebastião Benício da Costa Neto

Resumo

Introdução e Objetivos

Introdução

A medicina atual tem reconhecido, segundo Seaward (2009), a conexão entre estado mental/emocional e a saúde física do indivíduo, atuando tanto como efeito patológico quanto como efeito reparador. O estresse é uma dessas condições que em um determinado momento pode ser considerado como efeito reparador, ajudando o indivíduo a garantir sua sobrevivência e em outro momento, quando se torna crônico, fazer com que esse mesmo indivíduo fique vulnerável e adoeça. Outros fatores que contribuem para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo são chamados de fatores de resiliência.

Em novembro de 2005, a portaria interministerial do Ministério da Educação e Cultura e Ministério da Saúde do Brasil, nº 2.117, instituiu a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), que tem, também, por objetivo desenvolver estratégias para a construção da multidisciplinaridade, visando atender o preceito constitucional da integralidade na assistência à saúde. Assim, na capital do estado de Goiás, Goiânia, foram criados, no ano de 2010, três programas de RMS nas áreas de Urgências e Emergências, Unidade de Terapia Intensiva e Saúde Materno-Infantil. Os residentes, incluindo os de Psicologia, recebem uma bolsa de estudos de 24 meses, correspondente a cerca de R\$ 2.300,00, tendo que cumprir uma jornada de 60 horas de atividades semanais, distribuídas em atividades teóricas e práticas. O conjunto de atividades tem sido considerado pelos residentes como excessivo e gerador de estresse físico e emocional (Costa Neto & Katopodis, 2012).

O objetivo principal desse estudo é identificar, descrever e analisar o processo de estresse em residentes multiprofissionais da área de saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Os objetivos específicos são: 1) Caracterizar o perfil sócio-demográfico dos participantes; 2) Avaliar o estresse psicológico dos participantes; 3) Avaliar indicadores fisiológicos e bioquímicos do estresse (catecolaminas da saliva); 4) Identificar os principais estressores dos participantes; 5) Identificar os caracteres predominantes dos participantes por meio da leitura corporal; e, 7) Avaliar a saúde geral dos participantes.

Material

Método

Tipo de estudo: descritivo, transversal e exploratório.

Participantes: Esse estudo englobou 10 (dez) residentes multiprofissionais da área de saúde (RMS), do sexo feminino, de 20 a 35 anos de idade, procedentes do estado de Goiás e de outros estados.

Considerando o período do início de coleta de dados, do conjunto de residentes, foram excluídos os residentes de primeiro ano (R1) por sua pouca familiaridade e convivência com a instituição. Desta forma, privilegiou-se os residentes de segundo ano (R2), sendo que dentre os mesmos, de um total de 24 R2, 14 foram voluntariamente avaliados, sendo que os dez com piores escores de estresse foram inseridos no programa de acompanhamento terapêutico previsto no projeto “Estresse, Terapia Corporal e Resiliência de Residentes Multiprofissionais da Área de Saúde”. Dos quatro restantes, dois atendiam ao critério de exclusão ou por já estar em processo psicoterapêutico ou por fazer uso de medicação neuroléptica. Por fim, aos outros dois voluntários com menor grau de estresse, foi proposto que se inserissem num segundo grupo de apoio que seria formado.

Materiais e Instrumentos

A seleção foi realizada na sala de treinamento do Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Goiás. Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação do nível de estresse:

1) Questionário sócio-demográfico e dados clínicos; 2) Questionário de Saúde Geral de Goldberg – QSG (Pasquali et al.,1996): sua utilização está direcionada para identificar indivíduos com distúrbios psiquiátricos não extremados. A apuração da resposta ao QSG resultou da manutenção do sistema Likert de quatro pontos (1, 2, 3 e 4); 3) ISSL de Lipp (2000), um inventário psicológico cujo objetivo é detectar a presença de estresse, identificar a fase em que a pessoa se encontra e a predominância de sintomas físicos e psicológicos em cada fase; 4) Inventário de Reações Fisiológicas do Estresse Ebel (1993),



adaptado por Greenberg (2002), que consiste em 39 sintomas relacionados ao estresse pontuado através de uma escala de likert (1, 2, 3, 4, 5); 5) Roteiro de Entrevista Semi-estruturada: trata-se de um roteiro de entrevista, elaborado pela pesquisadora, composto por três questões relativas aos agentes estressores, bem como às estratégias de enfrentamento psicológico utilizadas pelos participantes. Uma quarta questão solicita comentários e sugestões acerca do tema estresse; 6) Roteiro para leitura corporal: trata-se de um conjunto de categorias descritivas à cerca dos segmentos corporais, segundo a descrição Calegari (2001), Cippulo (2002), Kurtz e Presteria (1989) e Stolkiner (2008). Constituído de sete segmentos quais sejam: visual, oral, cervical, peitoral, diafragmática, abdominal e pélvico. Cada segmento é ainda avaliado por meio de cinco tipos de estratégias de defesa, quais sejam: esquizóide, oral, masoquista, rígido e psicopata.

Procedimento

Após o projeto de pesquisa ter sido aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do HC/UFG, os residentes multiprofissionais da área da saúde foram abordados, inicialmente, durante uma das aulas teóricas do eixo transversal (ou seja, comum a todas as profissões ali representadas). Neste encontro, após explicações sobre os objetivos do estudo e incentivo verbal para que participassem, os interessados assinaram uma lista, registrando nome e telefone para contato, para que fossem convidados a próxima fase do estudo: seqüência que constituiu na aplicação dos instrumentos de pesquisa na seguinte ordem: Questionário sócio-demográfico e dados clínicos, QSG – Questionário de Saúde Geral, ISSL – Inventário de Stress de Lipp, Ebel - Inventário de Reações Fisiológicas do Estresse e entrevista semi-estruturada. Para que o participante pudesse ser avaliado nesta fase assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os instrumentos foram avaliados pela pesquisadora. Seguiram na pesquisa os participantes que foram classificados como estressados por meio do QSG e ISSL. Os participantes selecionados foram, novamente, esclarecidos do teor da pesquisa, sigilo, horários e dias dos encontros. Na seqüência, foram tiradas fotos desses participantes em roupa de banho – frente, perfil, costas, para posterior leitura corporal. Todas as fotos foram avaliadas por meio do Roteiro de Leitura Corporal (Anexo V). A dosagem do cortisol pela saliva foi o último teste completando a etapa de coleta de dados do participante. O cortisol é um preditor do estresse. Este exame foi realizado pelo Laboratório Jarbas Dolles de análises clínicas, em Goiânia, com os rigores necessários. Foram respeitadas três horas após as principais refeições, três horas sem escovar os dentes e foram informados todos os medicamentos em uso pelas participantes. A coleta da saliva foi feita usando um tubo especial para coleta (Salivette) fornecido pelo laboratório. O tubo continha um algodão (Swab) que foi colocado debaixo da língua pelo tempo necessário para saturá-lo de saliva (em média dez minutos). Terminada a coleta, o swab foi colocado dentro do tubo, que foi tampado e enviado para o laboratório. Ao longo de toda a coleta de dados, não foram observadas intercorrências com os participantes.

Resultados e Discussão

Quanto à avaliação do estresse psicológico das participantes observa-se que seis delas estão classificadas na fase de resistência, duas na fase de quase-exaustão e duas na fase de exaustão. A maioria das participantes apresenta predominância de sintomas psicológicos, tais como sensibilidade emotiva excessiva, irritabilidade excessiva, apatia, ansiedade diária, sensação de incompetência em todas as áreas, vontade de fugir de tudo, dúvida quanto a si próprio, diminuição da libido e pensamento constante em apenas um assunto.

Os principais estressores dos participantes foram avaliados por meio do Roteiro de Entrevista Semi-estruturada que, por sua vez, foi analisado de acordo com a técnica de análise de conteúdo da Laurence Bardin. Os resultados referentes ao Roteiro de Entrevista Semi-estruturada esclarecem quais estressores aparecem com mais freqüência e em que categorias eles figuram. Adotando-se a classificação de Nogueira - Martins (1998), que divide o estresse de residentes em três categorias (estresse profissional, situacional e pessoal), observa-se que as residentes relataram que na categoria Estressor Profissional (31,2%), figuram os seguintes itens: administrar a responsabilidade profissional, lidar com pacientes difíceis, gerenciar o conhecimento e planejar a carreira. Já nos Estressores Situacionais (26,6%) aparecem a privação de sono, a excessiva carga assistencial, o lidar com pacientes difíceis e o atuar com o corpo auxiliar insuficiente. Por fim, na categoria de Estressores Pessoais (42,2%), revelam-se as características de personalidade, as vulnerabilidades psicológicas, a situação sócio-econômica, os problemas familiares e os eventos da vida.

Conclusão

O presente trabalho possibilitou uma aproximação da realidade de trabalhadores da área de saúde dentro de um programa comprometido com uma formação para o trabalho em equipe de saúde. Por meio do estudo dos fatores estressores, do enfrentamento psicológico - sobretudo numa perspectiva da leitura



Anais da Semana de Ciência e Tecnologia da PUC Goiás 2013
Disponível em: <http://anais.pucgoias.edu.br/2013/index.htm>
ISSN: 2177-3327

corporal, e da saúde geral de Residentes do sexo feminino de uma instituição pública de saúde, pode-se observar o quanto tais temas são relevantes e necessitam serem submetidos a uma análise reflexiva constante.

Este estudo indica contribuições, ao menos, em três grandes áreas, quais sejam: a da saúde do trabalhador, a da formação de recursos humanos para a área da saúde e da psicologia da saúde numa contribuição da teoria de estresse e da terapia corporal.

A comparação de indicadores de estresse, de estratégia de enfrentamento e das coraças por meio da condução de um processo de terapia corporal (proposta maior desse projeto de pesquisa) poderá evidenciar tais fenômenos e suas interrelações, a partir de uma metodologia sistemática de pesquisa.

Referências

Calegari, D. (2001). Da teoria do corpo ao coração: uma visão do homem a partir da energia cósmica. São Paulo: Summus.

Costa Neto, S. B., Katopodis, V. M (2012) Avaliação de Estresse de Residentes Multiprofissionais de um Hospital Universitário no Centro Oeste brasileiro. 9º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Livro de Resumos.

Kurtz, R., Prester, H. (1989) O corpo revela: um guia prático para leitura corporal. São Paulo: Sumus.

Nogueira-Martins, L. A., Jorge, M. R. (1998). Natureza e magnitude do estresse na Residência Médica. Revista da Associação Médica Brasileira, 44 (1), 28-34.

Pasquali, L., Gouveia, V. V., Andriola, W. B., Miranda, F. J., Ramos, A. L. M. (1996). QSG Questionário de Saúde Geral de Goldberg. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rey, F. L.G. (2002). Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Stolkner, J. (2008). Abrindo-se aos mistérios do corpo: seminários de ergonomia. Porto Alegre: Alcance.

Volpi, J. H. (2002). Ser Humano: um emaranhado químico, energético e caracterial. Em J. H. Volpi & S. M. Volpi (Orgs.), Psicologia Corporal (p.116-120). Curitiba: Centro Reichiano.

palavras-chave: estresse, residência multiprofissional, psicologia da saúde, psicoterapia corporal, estratégias de enfrentamento psicológico.

modalidade de Fomento: PROSUP/CAPES