

RESILIÊNCIA EM SUJEITOS HOSPITALIZADOS.

Luana de Paula Pimentel¹, Maria Clarice Guerino Barra², Maruzy Aparecida Cassimiro³, Maryanna Fernandes Lemes⁴, PablinneKellen Romero Brandão⁵, Maura Ribeiro⁶

¹Graduando em Bacharelado em Psicologia, Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara ILES-ULBRA, Goiás, luhpimentel@hotmail.com. ²Graduando em Bacharelado em Psicologia, Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara ILES-ULBRA, Goiás. ³Graduando em Bacharelado em Psicologia, Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara ILES-ULBRA, Goiás. ⁴Graduando em Bacharelado em Psicologia, Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara ILES-ULBRA, Goiás. ⁵Graduando em Bacharelado em Psicologia, Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara ILES-ULBRA, Goiás. ⁶Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia – Minas Gerais, com títulos Bacharel e Formação de Psicólogo. Mestre em Psicologia da Saúde, com ênfase em Processos Cognitivos pela Universidade Federal de Uberlândia – Minas Gerais. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, pela Universidade Federal de Uberlândia – Minas Gerais.

RESUMO – O presente trabalho visa estudar acerca da resiliência em pacientes hospitalizados do Hospital Municipal Modesto de Carvalho da cidade de Itumbiara-Goiás. A resiliência é a capacidade de se recuperar de situações de crise e aprender com ela. É ter a mente flexível e o pensamento otimista, com metas claras e a certeza de que situações adversas são passageiras. Para alcançar o objetivo do estudo, aplicou-se uma escala de avaliação da resiliência e um questionário sócio demográfico. A partir da análise dos dados, pode-se avaliar a presença da resiliência nos pacientes hospitalizados que compuseram a amostra, com exceção para algumas especificidades que caracterizam um indivíduo resiliente. Ressalta-se a necessidade de mais estudos na área, uma vez que a literatura apresenta-se escassa.

PALAVRAS – CHAVE: Psicologia, Resiliência, Hospitalar.

INTRODUÇÃO

O conceito de resiliência no campo das ciências da saúde teve início na década de 1970 com estudos sobre pessoas que, apesar de terem vivenciado situações traumáticas agudas ou prolongadas, não adoeciam como seria o esperado.

Foi proposto inicialmente por Gamberzy, em 1984, nos Estados Unidos, como uma manifestação da competência

desenvolvida pela criança apesar da exposição a eventos estressantes.

Em 1985, Rutter definiu resiliência como o enfrentamento de um evento adverso, de maneira a favorecer o aumento das competências sociais em relação à responsabilidade acessível às circunstâncias (SCORDI, 2011). A resiliência na área da psicologia caracteriza-se pela capacidade de um determinado sujeito ou grupo passar por uma situação adversa, conseguir superá-la e sair dela fortalecido. Pessoas resilientes apresentam características como autoestima positiva, habilidades de dar e receber em relações humanas, disciplina, responsabilidade, receptividade e tolerância ao sofrimento.

O tema da resiliência dentro da psicologia ainda é relativamente recente, porém sua relevância frente o estudo do desenvolvimento humano vem crescendo. (Yunes, 2003)

O estudo da resiliência em instituições hospitalares pretende compreender que características individuais e ambientais podem ser modificadas ou estimuladas para que os indivíduos apresentem estratégias eficazes de enfrentamento de situações adversas, uma vez que ao ser hospitalizado, o paciente sofre um processo de total despersonalização.

Deixa de ter o seu próprio nome e passa a ser um número de leito ou não

alguém portador de uma determinada patologia.

O estigma de doente – paciente ate mesmo no sentido de sua própria passividade perante os novos fatos e perspectivas existenciais – irá fazer com que exista a necessidade premente de uma total reformulação até mesmo de seus valores e conceitos de homem, mundo e relação interpessoal em suas formas conhecidas. Deixa de ter significado próprio para significar a partir de diagnósticos realizados sobre sua patologia. (Angerami-Camon, V. A; 2010)

O objetivo desse presente estudo é identificar o processo de resiliência em pacientes hospitalizados, a partir do construto teórico elaborado até o momento sobre o tema.

Dentro desse raciocínio faz-se interessante saber que essa pesquisa justifica-se pela importância do tema, uma vez que o processo de hospitalização configura-se como um evento aversivo mobilizador de emoções, cognições e comportamentos que podem interferir positivamente ou negativamente no processo de tratamento e cura do paciente enfermo.

Sendo que, um dos motivos para que cada indivíduo lide de forma diferente com problemas semelhantes está relacionado com o conceito de resiliência, os estudos sobre o tema são de grande contribuição para o trabalho do psicólogo, pois ao conhecer melhor esse fenômeno, é possível intervir percebendo o indivíduo como capaz de procurar recursos para superar as adversidades, não sendo somente um observador passivo de sua história, e sim como alguém capaz de buscar recursos em si mesmo e no ambiente que o rodeia para a resolução de conflitos.

METODOLOGIA

Este estudo tem como proposta metodológica realizar uma pesquisa de cunho quantitativa e descritiva. Segundo Gil (2002), é um tipo de pesquisa que se caracteriza pela interrogação direta das

pessoas cujo comportamento se deseja conhecer.

Basicamente, procede-se á solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletados.

Nessa pesquisa participaram nove pacientes, do Hospital Municipal Modesto de Carvalho que estavam em processo de internação e que concordaram em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada no período de agosto a setembro de 2014 e foi utilizada uma escala, elaborada pelas pesquisadoras a partir do construto teórico sobre resiliência.

Para a coleta de dados foram utilizadas as técnicas de interrogação: a escala, a entrevista e o questionário sócio-demográfico.

A escala sobre Resiliência foi constituída pelas seguintes afirmativas: “Pra mim é tranquilo interromper a minha rotina diária quando estou passando por uma internação hospitalar”, “Sinto-me confortável em dividir o quarto com outras/varias pessoas doentes, com restrição alimentar e com dores constantes”, “Costumo aceitar o processo de adoecimento e hospitalização como algo comum”, “Em uma situação de adoecimento sinto-me preparada para ajudar o outro mesmo estando doente”, “Eu tenho energia suficiente para colaborar com o processo de internação juntamente com a equipe médica e da enfermagem”, “Meu amparo social/ familiar me ajuda a enfrentar o período de hospitalização”.

As opções de respostas foram às seguintes: “descreve-me perfeitamente”, “descreve-me parcialmente”, “pouco me descreve” e “ não me descreve”. O paciente selecionou a opção que melhor lhe descrevia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos procedimentos de análise dos dados foram elaboradas duas tabelas com

informações pertinentes aos pacientes entrevistados.

Examinando as características dos 9 participantes desta amostra constatou-se que, as idades dos pacientes de ambos os sexos variaram entre 30 e 84 anos, sendo que as faixas etárias que apresentaram maior número de pacientes foi entre 30-49 anos (44,44%) e 50-69 anos (44,44%) e a menor faixa etária desta amostra esta entre 70-84 anos (11,11).

É importante ressaltar que em relação ao sexo dos participantes da amostra, 6 (66,6%) dos participantes são de sexo feminino e outros 3 (33,3%) são de sexo masculino.

Ao se referir ao nível de escolaridade dos participantes, detectou-se que a maior parte da amostra, 5 participantes (55,55%) cursou o Ensino Básico (fundamental), 4 dos participantes (44,44) haviam cursado o Ensino Médio e nenhum dos participantes desta amostra haviam cursado Ensino Superior. A respeito da religião a maioria da amostra 5 (55,5%) dos participantes seguem o catolicismo e outros 4 (44,44%) participantes se descrevem evangélicos.

Quanto ao estado civil notou-se que a maioria 4 (44,44%) dos participante relataram ser viúvos, 2 (22,22%) dos participantes se declararam como casados e outros 2 (22,22%) como divorciados, sendo a minoria 1 (11,11%) dos participantes, solteiro. Tais informações estão expostas na **tabela 1**.

A respeito da escala sobre Resiliência é importante destacar que na afirmativa “pra mim é tranquilo interromper a minha rotina diária quando estou passando por uma internação hospitalar”, 5 (55,5%) pessoas selecionaram a opção não me descreve 2 (22,22) pessoas selecionaram a alternativa descreve-me perfeitamente, 1 (11,11%) pessoa optou pela opção pouco me descreve e 1 (11,11) pessoa selecionou a opção não me descreve.

Na afirmativa “sinto-me confortável em dividir o quarto com outras/várias pessoas doentes, com restrição alimentar e

com dores constantes”, 5 (55,55) dos participantes selecionaram a opção descreve-me perfeitamente, 3 (33,33 %) pessoas selecionaram a opção não me descreve, 1 (11,11%) selecionou a opção descreve-me parcialmente e nenhum dos mesmos (0%) optou pela alternativa pouco me descreve.

Faz-se interessante citar que na afirmativa “costumo aceitar o processo de adoecimento e hospitalização como algo comum”, 4 (44,44%) pessoas selecionaram a opção descreve-me perfeitamente, 4 (44,44 %) selecionaram a alternativa não me descreve, 1 (11,11 %) pessoa escolheu a opção pouco me descreve e nenhuma pessoa (0%) selecionou a opção descreve-me parcialmente.

Na afirmativa “em uma situação de adoecimento me sinto preparada (o) para ajudar o outro mesmo estando doente”, 7 (77,77 %) pessoas selecionaram a opção descreve-me perfeitamente, 2 (22,22%) pessoas escolheram a opção descreve-me parcialmente, nenhum dos entrevistados (0%) optaram pelas alternativas pouco me descreve e não me descreve.

Na afirmativa “eu tenho energia suficiente para colaborar com o processo de internação juntamente com a equipe médica e da enfermagem”, 9 (99,99%) dos participantes optaram pela alternativa descreve-me perfeitamente, desta forma nenhuma das pessoas (0 %) optou pelas demais alternativas.

Faz-se interessante salientar que na afirmativa “meu amparo social e/ou familiar me ajuda a enfrentar o período de hospitalização”, 9 (99,99%) pessoas escolheram a opção descreve-me perfeitamente. Desta forma nenhum dos entrevistados escolheu as demais opções (0%). Conforme previsto na **tabela 2**.

CONCLUSÕES

A partir dos dados levantados nessa pesquisa, foi possível constatar de uma forma geral que os pacientes avaliados apresentam boa resiliência perante a situação de internação hospitalar.

Os resultados indicaram boa adaptabilidade no que tange à rotina hospitalar, disponibilidade em ajudar o próximo e à equipe de saúde e amparo social adequado. Entretanto, apresentaram baixa resiliência em aspectos relacionados à flexibilidade, uma vez que os resultados apontaram que os pacientes avaliados não lidam bem com a mudança de rotina quando precisam hospitalizar-se.

Também apresentam baixa resiliência no que se refere à aceitação perante ao adoecimento e a internação.

Para Romano (1999) além das características pessoais dos pacientes, que muitas vezes podem determinar a resiliência perante à hospitalização, também se mostram importantes algumas estratégias utilizadas dentro do hospital que facilitam atitudes resilientes nos pacientes.

O estabelecimento de boas relações médico-paciente, a humanização no atendimento, o fornecimento de informações claras e compreensíveis aos pacientes, dentro de um programa multiprofissional, são algumas delas. Assim, conhecer sua verdadeira condição facilita ao paciente diminuir seu medo e crenças errôneas, reforçando sentimentos de cooperação, confiança e esperança, fatores protetores à saúde humana.

Esse estudo demonstra que a resiliência é um aspecto de suma importância em pacientes que estão submetidos à situação de hospitalização, uma vez que contribui para que esse processo seja menos danoso ao indivíduo, possibilitando maior aderência deste aos processos de tratamento, menor

tempo de hospitalização e menor impacto em sua saúde mental. Apesar da importância do tema, a literatura na área ainda é escassa, necessitando ampliar a discussão acerca do estudo da resiliência em paciente hospitalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ANGERAMI, V. A – Camon et al. **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

BOCK, A. M. B, FURTADO, O. TEIXEIRA, M. de L. T. **Psicologias: Uma introdução ao estudo de psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BIANCHINI, D. C. S. **Processos de resiliência no contexto de hospitalização: Um estudo de caso**. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a13.pdf>> Acesso em 21 de Set. 2014. 15:35

ROMANO, B. W. (1999). **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SORDI, A. O. **O Conceito de Resiliência: Diferentes Olhares**. Disponível em <http://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=61> Acesso em 15 de Set. 2014. 09:46.

CASTILHO, Auriluce Pereira; BORGES, Nara Rúbia Martins; PEREIRA, Vânia Tanús. (orgs.) et al **Manual de metodologia científica do ILES Itumbiara/GO** / 1. ed. Itumbiara: ILES/ULBRA, 2011. Disponível em: <<http://www.ulbraitumbiara.com.br/noticias/encontre-aqui-o-nosso-manual-de-metodologia-cientifica/>> Acesso em: 18/05/2012 às 17h00.

Variáveis sociodemográficas	Masculino		Feminino		N	Total	
	N	%	N	%		N	%
Faixa Etária (Em anos)							
30-49	3	33,33	1	11,11	4	44,44	
50-69	0	0	4	44,44	4	44,44	
70-84	0	0	1	11,11	1	11,11	
Total						100	
Nível de Escolaridade							
Ensino Básico	2	22,22	3	33,33	5	55,55	

Ensino Secundário	2	22,22	2	22,22	4	44,44
Ensino Superior	0	0	0	0	0	0
Total						100
Estado civil						
Casado	1	11,11	1	11,11	2	22,22
Solteiro	0	0	1	11,11	1	11,11
Viúvo	2	22,22	2	22,22	4	44,44
Divorciado/separado	0	0	2	22,22	2	22,22
Total						100
Religião						
Católica	3	33,33	2	22,22	5	55,55
Espírita	0	0	0	0	0	0
Evangélica	0	0	4	44,44	4	44,44
Outra	0	0	0	0	0	100
Total						100
Sexo						
Sexo dos participantes	3	33,33	6	66,66	9	100

Tabela 1- Escores das variáveis sociodemográficas dos 9 participantes, Itumbiara - GO, 2014.

Variáveis	Masculino		Feminino			Total	
	N	%	N	%	N	%	
Pra mim é tranquilo interromper a minha rotina diária quando estou passando por uma internação hospitalar.							
Descreve-me perfeitamente	0	0	2	22,22	2	22,22	
Descreve-me parcialmente	0	0	1	11,11	1	11,11	
Pouco me descreve:	0	0	1	11,11	1	11,11	
Não me descreve	3	33,33	2	22,22	5	55,55	
Total						100	
Sinto-me confortável em dividir o quarto com outras/várias pessoas doentes, com restrição alimentar e com dores constantes.							
Descreve-me perfeitamente	1	11,11	4	44,44	5	55,55	
Descreve-me parcialmente	0	0	1	11,11	1	11,11	
Pouco me descreve:	0	0	0	0	0	0	
Não me descreve	2	22,22	1	11,11	3	33,33	
Total						100	
Costumo aceitar o processo de adoecimento e hospitalização como algo comum.							
Descreve-me perfeitamente	2	22,22	2	22,22	4	44,44	
Descreve-me parcialmente	0	0	0	0	0	0	
Pouco me descreve:	0	0	1	11,11	1	11,11	
Não me descreve	1	11,11	3	33,33	4	44,44	
Total						100	

Em uma situação de adoecimento me sinto preparada (o) para ajudar o outro mesmo estando doente.

Descreve-me perfeitamente	1	11,11	6	66,66	7	77,77
Descreve-me parcialmente	2	0	0	22,22	2	22,22
Pouco me descreve:	0	0	0	0	0	0
Não me descreve	0	0	0	0	0	0
Total						100

Eu tenho energia suficiente para colaborar com o processo de internação juntamente com a equipe médica e da enfermagem.

Descreve-me perfeitamente	3	33,33	6	66,66	9	99,99
Descreve-me parcialmente	0	0	0	0	0	0
Pouco me descreve:	0	0	0	0	0	0
Não me descreve	0	0	0	0	0	0
Total						100

Meu amparo social e/ou familiar me ajuda a enfrentar o período de hospitalização.

Descreve-me perfeitamente	3	33,33	6	66,66	9	99,99
Descreve-me parcialmente	0	0	0	0	0	0
Pouco me descreve:	0	0	0	0	0	0
Não me descreve	0	0	0	0	0	0
Total						100

TABELA 2- Escores das variáveis dos 9 participantes, Itumbiara - GO, 2014.