

**COMPORTAMENTO E SAÚDE: HÁ CONTRASTE METODOLÓGICO  
E PRÁTICO NA PESQUISA EM SAÚDE E  
TRABALHO DE ATENDIMENTO?**

**Coordenador:**

Rachel R. Kerbauy (USP)

**Participantes:**

Flavia Fonseca Guimarães (UFF)

Maria Cristina O. Miyazaki (Fac. Medicina São José do Rio Preto)

Suely Sales Guimarães (UnB)

Tania Moron Saes Braga (UNESP)

Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral (PUCCAMP)

## CONSIDERAÇÕES ACERCA DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL PARA ATUAR EM SAÚDE

*Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.*

Na formação do psicólogo que trabalha com a relação comportamento e saúde, encontramos problemas associados a graduação, pela quase ausência de disciplinas que proporcionam ao aluno a oportunidade para conhecer essa área de atuação. Após a graduação tem surgido programas direcionados à formação de profissionais para a área, com maior ou menor ênfase em pesquisa. A habilidade de pesquisa é útil para delinear programas de intervenção, que possam ser constantemente avaliados e modificados de acordo com a características da população. Também a pesquisa facilita a interação com outros profissionais e uma linguagem comum. Na nossa experiência na formação de psicólogo, em cursos de aprimoramento, temos procurado fazer atendimento conjunto, psicólogo supervisor e aluno, para fornecer um modelo adequado de atuação, tanto para atendimento individual dos doentes, como para seu trabalho realizado em equipes multi-disciplinares. Habilidades básicas como escrever no prontuário do doente, elaborar relatórios de avaliação para a comunidade de saúde, e outras comunidades, como a jurídica por exemplo, são pré-requisitos para o desenvolvimento de um trabalho adequado. A vantagem do treino desse repertório é ensinar ao psicólogo como definir o problema no qual atua com aquele doente no momento, e ao mesmo tempo iniciar um trabalho de reflexão, que o conduzirá à formulação de problema de pesquisa decorrente de sua prática. De fato, o objetivo da formação do psicólogo na saúde, não pode se restringir trabalho rotineiro e por isso, durante o treino em pesquisa, ele se desenvolve aprimorando o atendimento. A participação em projetos de pesquisa do supervisor e de pesquisas interdisciplinares realizadas na instituição fornecem as bases sob as quais a formação ocorre.

### ADESÃO AO TRATAMENTO EM DOENÇAS CRÔNICAS; CONSIDERAÇÕES SOBRE VERBALIZAÇÕES DE DIABÉTICOS, HIPERTENSOS E CARDÍACOS

*Flávia da Fonseca Guimarães  
Universidade Federal Fluminense*

Entre os trabalhos que estamos realizando com sujeitos portadores de doenças crônicas, destacamos este estudo com seis sujeitos: dois diabéticos insulino-dependentes, dois hipertensos e dois portadores de angina de peito, internados em hospital da rede pública. Foram realizados cinco entrevistas com cada sujeito com informações sobre doença, tratamento, sintomas, consequências, me-

didias preventivas e autocontrole. As falas dos sujeitos foram divididas em unidades de análise e separadas por agrupamentos: Tratamento, Doença, Consequências, Sintomas, Menção a Outros, Autocontrole e Medidas preventivas. Os resultados mostraram que não há diferença significativa no número de unidades de análise das verbalizações dos sujeitos para as três doenças. Todos os sujeitos apresentaram maiores porcentagens em verbalizações sobre tratamento e menores sobre prevenção. Segundo os relatos, parece não haver conhecimento do mecanismo fisiológico das doenças. Os sujeitos não se consideram em estado permanente de doença, mas vítimas de recaídas ou crises quando então recorrem ao profissional de saúde. Uma regra clara de que é portador de doença crônica e que portanto necessita de acompanhamento periódico, parece não ter sido estabelecida e pode indicar uma variável de controle da adesão ao tratamento. Nesse estudo, os sujeitos apresentaram dificuldades em mencionar restrições e quantidades de alimento de forma clara. Parece que essas informações se perdem ao longo da história de vida do sujeito. Os resultados mostram também que os sujeitos consideram que o efeito da medicação compensaria sua não adesão à dieta. Sobre adesão ao tratamento, as porcentagens encontradas foram baixas com 7,27% e 5,02% para os diabéticos, 7,04% e 9,17% para os hipertensos e 13,50% e 11,84% para os cardíacos. Uma das explicações para esses resultados pode ser o fato do comportamento do sujeito não ser imediatamente afetado pelas consequências da não adesão ao tratamento. Outra seria o acúmulo de informações no momento do diagnóstico levando o portador a selecionar as informações e que o resultado dessa aprendizagem seletiva possa ficar deficiente no processo de controle da doença.

### ANÁLISE DO RELATO VERBAL SOBRE SAÚDE.

*Rachel Rodrigues Kerbauy.  
Universidade de São Paulo.*

Constatamos existir no Brasil, nos últimos anos, diferentes grupos de profissionais trabalhando com a relação comportamento e saúde. Há aqueles que se dedicam a pesquisa e através dela atendem a população específica para o problema estudado, outro que faz atendimento e pesquisa e um terceiro que faz atendimento. Este último grupo tem procurado aprimorar-se, apresentar trabalhos em congressos e desenvolver pesquisas, geralmente sobre levantamento da população estudada. Portanto, os problemas são diversos e busca-se uma metodologia que satisfaça as necessidades de atendimento e de pesquisa. Também, a incidência de doenças crônicas, que com melhores tratamentos possibilitam sobrevida maior e as vezes remissões quando tratadas precocemente e, especialmente o envelhecimento da população, nos remetem

aos comportamentos promotores de problemas ou de vida saudável. Decorre a necessidade de encontrar soluções para atuar com esses comportamentos e no contexto em que são emitidos, pois fazer ciência exige uma linguagem precisa. A psicologia popularizada e o material verbal com que o psicólogo trabalha interferem na metodologia aceita pela comunidade interdisciplinar. No laboratório de Comportamento e Saúde, enfocando prevenção e adesão a tratamento temos priorizado doenças crônicas: diabetes, hipertensão problemas cardíacos. A metodologia empregada baseia-se na utilização da entrevista, gravada e transcrita. Sua construção é com temas sobre o aparecimento, evolução da doença e os problemas encontrados pelos doentes em sua vida diária e o que faz para resolvê-los. As soluções para análise da entrevista é o problema. Trata-se comportamento verbal com suas dificuldades. Uma categorização simples dos temas tratados é as vezes empregada com análise quantitativa e qualitativa. Também procura-se construir classes de comportamento para evidenciar a variável de controle e construção acurada de programas de intervenção e avaliação do efeito. Outra maneira de trabalhar com doenças crônicas tem sido com a discriminação de sintomas. Geralmente a metodologia implica em identificação dos sintomas em uma lista e especificação de antecedentes e consequentes a eles. Portanto a ênfase é no comportamento. Para intervenção a premissa é que o doente tem direito a informação. Há comparação de formas diversas de informar e análise de quais variáveis o cliente relata ou se comporta priorizando na manutenção do tratamento. O problema da busca de metodologia de pesquisa deve-se em grande parte ao analfabetismo ou baixa escolaridade da população atendida.

#### TREINAMENTO DE ADESÃO AO TRATAMENTO DURANTE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

*Suely Sales Guimarães*  
*Universidade de Brasília*

Um dos maiores progressos alcançados pela assistência pediátrica em enfermarias, é a internação conjunta de um acompanhantes, em geral a mãe. O acompanhante traz segurança e apoio emocional para a criança, e permite à equipe familiarizar-se com o padrão de cuidados dispensados pela família, e desenvolver no repertório do acompanhante, respostas de adesão ao tratamento, promoção da saúde e bem-estar da criança. A proximidade física da família permite a observação de singularidades como condições de compreensão para seguimento de instruções, características clínicas, demográficas e necessidades especiais. Adesão ao tratamento é um dos alvos mais difíceis de serem alcançados pelas equipes de saúde, mesmo em pediatria, quando os pais aplicam para os filhos um índice de adesão 50%, o mesmo que apresen-

tam para si próprios. Este estudo foi conduzido para (a) identificar e descrever as variáveis envolvidas no processo de adesão das mães-acompanhantes ao tratamento proposto para seus filhos internados na Enfermaria Pediátrica de um Hospital Universitário, e (b) aumentar suas respostas de colaboração através de treinamento. Adesão foi definida como rigor no uso de medicamentos e seguimento de orientação alimentar, mudança nos cuidados diários e no estilo de vida e orientação psicológica prescritos. Para a realização do estudo foi desenvolvido um protocolo de observação e registro para o acompanhamento diário das díades mãe-criança cujos repertórios fossem reconhecidos como de "baixa adesão" ao tratamento durante período de internação. Identificados os comportamentos alvos e as variáveis envolvidas no processo de adesão através da observação diária e entrevistas com os acompanhantes e staff, foi realizado o treinamento individual do acompanhante a partir de seu próprio repertório, competência, e capacidade. Os resultados indicaram a má comunicação e falta de confiança no staff, e a falta de condições ou recursos mínimos da família como dinheiro, conveniência, tempo e estrutura familiar, como as principais variáveis mediadoras da baixa adesão. Após treinamento foi observado aumento nas respostas de adesão para todas as famílias efetivamente atendidas. Procedimento semelhante é sugerido para enfermeiras de adultos, por ser de aplicação direta e benefício imediato. Este tipo de estudo-intervenção deve ser sugerido mais vezes em psicologia da saúde e hospitalar, onde a assistência acontece geralmente desvinculada da pesquisa e a literatura é pobre em propostas de intervenção sustentadas por dados.

#### TENTATIVAS DE ESTUDAR COMPORTAMENTO E SAÚDE EM PESQUISA E APLICAÇÃO.

*Tania Moron Saes Braga*  
*Universidade do Estado de São Paulo.*

Saúde continua sendo um valor tanto pessoal como cultural de nosso tempo. Ao avaliarmos nossa experiência na área os estudos do comportamento de pessoas com problemas de saúde como: pacientes coronarianos, hipertensos, deficientes sensoriais e seus familiares, encontramos algumas características comuns a todos. Estas características direcionaram o trabalho e exigiram cuidado constante com a metodologia adotada para considerar o grau de escolaridade, nível sócio econômico, tipo de atendimento em saúde, geralmente ambulatorial. O objetivo inicial dos estudos foi entender o processo responsável pela manutenção da saúde que depende do estilo da história de interação dos indivíduos, e de suas ações em determinadas situações. A entrevista facilitava a identificação do problema. Recurso auxiliar para esta identificação foram as observações e registros de comportamentos

motores, realizados durante as entrevistas, particularmente relevantes para os pacientes coronarianos. Também foram feitas tentativas de aplicações de instrumentos padronizados. As adaptações necessárias, devido ao nível de escolaridade e à perda sensorial, para viabilizar a aplicação, levantam questões sobre distorção do instrumento original. Decorre desse fato que consideramos vantajoso conduzir uma investigação, baseada em itens de uma escala padronizada. Por exemplo utilizar itens de uma escala de autocontrole ou de habilidades sociais como estímulos verbais para o sujeito relatar comportamentos emitidos nas situações e assim identificar contingências. Com populações de baixa renda e escolaridade há necessidade de se construir instrumentos que contêm apenas elementos pertinentes, próximos e realidade desta população. A elaboração de um roteiro de entrevista precisa levar em conta o parecer de especialistas de áreas afins, com sujeitos com a mesma patologia, pois existem peculiaridades de um mesmo problema de saúde: deficiência sensorial, congênita ou adquirida, com perda leve, moderada, grave, hipertensão leve, moderada, grave. Essas peculiaridades deverão constar nas análises de dados. Também empregamos outras técnicas como questionários, exames de prontuários, escalas não padronizadas, encontrando dificuldades semelhantes. Atualmente, mantendo a crença de que toda ação preventiva da doença requer critérios e programas fundamentados no comportamento dos indivíduos. Observando que alguns problemas de saúde tem origem em tenra idade estamos investindo em um trabalho voltado a formação de educadores: procurando construir programas com módulos sobre saúde enfocando prevenção primária para atingir educadores e através deles as crianças e seus familiares.

de variáveis compatíveis com a rápida demonstração de resultados que o ambiente exige. Algumas pesquisas experimentais de caso único são apresentadas e visam demonstrar a utilidade de algumas técnicas consagradas, ao mesmo tempo, que se discute a preocupação de que o profissional pesquisador deve estar atento a quando estas técnicas não são eficazes. Denominar-se-á aqui esta preocupação do pesquisador em "aprender com o erro". Discute-se, também, as análises funcionais do comportamento como uma possível metodologia de investigação clínica, com evidente contribuição para a compreensão dos comportamentos envolvidos no "adoecer", no "curar", no "reabilitar", no "prevenir", e no aderir ao tratamento". Alguns exemplos de pesquisas de grupo são apresentados, onde o trabalho clínico pode ser desenvolvido ao mesmo tempo que a pesquisa, desde que se possuam protocolos de controle de algumas variáveis relevantes. Diferentes modalidades de pesquisa para se atingir objetivos são discutidas quando a meta mais imediata for a de oferecer respostas úteis aos consumidores dos serviços do psicólogo nos ambientes médicos. Apresenta-se também propostas de metodologias que viabilizem a pesquisa interdisciplinar. Neste trabalho visa-se principalmente analisar as contingências existentes no ambiente hospitalar e nos ambientes médicos e compatibilizar as demandas do trabalho profissional com metodologias úteis e passíveis de serem aplicadas nestes locais: uma discussão necessária sobre uma questão complexa. (CNPq)

### DICOTOMIA TRABALHO PRÁTICO *VERSUS* PESQUISA EM SAÚDE E NO AMBIENTE HOSPITALAR

*Vera Lucia Adami Raposo do Amaral*  
*Pontifícia Universidade Católica de São Paulo*

Preteñde-se discutir, neste trabalho, como as diferentes demandas de trabalho profissional no ambiente hospitalar e do fazer pesquisas podem se coadunar ou se incompatibilizar. Esta discussão se faz sob o prisma das possibilidades metodológicas e modos de se fazer pesquisa dentro da realidade ágil e extremamente pragmática dos ambientes médicos hospitalares, onde a demanda maior é manter a vida e a integridade física dos que buscam seus serviços. Discute-se também o papel do psicólogo nas equipes interdisciplinares, a demanda de serviços para o profissional psicólogo e as questões de pesquisa que surgem da prática. Alguns exemplos de como é possível transformar a atuação prática em pesquisa são apresentados, descrevendo-se algumas possibilidades de controles