

Sessão Coordenada 13 - **ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS.**

**SILENCIOSA E PERIGOSA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.** Mariana Luíza Becker da Silva\* (Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC); Andréa Barbará da Silva Bousfield (Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC),

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, pois é caracterizada por múltiplos fatores de risco, períodos de latência extensos e curso prolongado. A HAS possui um aumento significativo todo ano, seu aparecimento é cada vez mais precoce e é responsável por significativo número de óbitos em todo o mundo. Além de não possuir cura, demanda tratamento contínuo por toda a vida. O controle pode ser feito por medicamentos ou/e pela mudança no estilo de vida da pessoa. Apesar disso, tais medidas se apresentam como as principais dificuldades na efetivação do tratamento, tendo em vista que a adesão à terapêutica é deficitária, principalmente quando estabelecidos durante um longo tempo de vida, o que envolve mudanças na própria ideia de saúde. Com isso vislumbra-se a relevância da Teoria das Representações Sociais (TRS) no estudo da hipertensão arterial, pois fornece instrumentos de identificação de conceitos possibilitando trabalhar com o pensamento social em sua dinâmica e em sua diversidade. Dessa forma, se torna possível conhecer o que favorece e o que dificulta a mudança de estilo de vida, o que se torna fundamental para se planejar intervenções que possam ser eficazes e orientadoras na formulação novas políticas públicas. Desse modo, o presente trabalho visa identificar as representações sociais do tratamento da hipertensão para pessoas que vivem com esta condição crônica. Participaram do estudo 20 sujeitos hipertensos – 10 homens e 10 mulheres - com média de idade 54 anos, a maioria possuía nível alto de escolaridade (nível superior) e pouco tempo na descoberta na doença (até 5 anos). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em profundidade (em média 30 minutos) sobre a temática da hipertensão. O material textual foi submetido à análise hierárquica descendente (CHD), por meio do software IRAMUTEQ, no qual resultaram 5 classes: causas e controle da hipertensão; preocupação com as consequências da doença; rotina após a descoberta; processo da descoberta e a relação com profissionais de saúde; sintomas aparentes. Os participantes ao se referirem à hipertensão, narram histórias de como foi a descoberta da doença, o que sentiram e as preocupações que vieram a partir disso. O passado e o futuro se inter-relacionam, visto que a partir da reflexão do que ocasionou a hipertensão e como foi essa descoberta surgem falas que remetem a culpa sentida e as preocupações com as consequências da doença. A partir disso, os participantes refletiram sobre a importância do cuidado com a doença, destacando práticas de controle na rotina pessoal. Tais práticas se relacionam basicamente com o tratamento medicamentoso, a realização de exames rotineiros e o hábito de medir a pressão com frequência. Pode-se indicar que a hipertensão arterial é representada como uma doença silenciosa e perigosa, e que esta representação social é permeada pela mudança nos hábitos de vida, principalmente associada ao uso do medicamento, apesar de haver falas em relação à alimentação e ao exercício físico, entretanto essas práticas não são aderidas, tendo em vista a rotina corrida que transpassa as suas vidas.

Hipertensão Arterial. Representações sociais. Saúde.

CNPq (bolsa de iniciação científica para a primeira autora).

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

SAÚDE - Psicologia da Saúde

**RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS DE VIDA, DADOS ANTROPOMÉTRICOS E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MOTORISTAS DE ÔNIBUS.** *Andressa Melina Becker da Silva\*\* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP); Jéssica Pereira de Aquino\* (Faculdade de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP); Patrícia Santos Moreira\* (Faculdade de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP); Mariana Luíza Becker da Silva\* (Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC); Sônia Regina Fiorim Enumo (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP)*

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA (PA  $\geq 140 \times 90$  mmHg). É um grave problema de saúde pública no mundo - a prevalência brasileira é de 32%. Os desafios do controle e prevenção da HAS e suas complicações são, sobretudo, de equipes multiprofissionais, incluindo psicólogos. Motoristas de ônibus trabalham sob forte estresse psicológico, com intervalos curtos, permanecem sentados por horas, o que dificulta uma alimentação saudável, entre outros fatores de risco. Este estudo verificou a relação entre hábitos de vida, dados antropométricos e hipertensão arterial em 47 motoristas de ônibus de uma empresa de transportes interestadual de Curitiba-PR, com idade média 38,7 anos ( $\pm 6,93$ ), que dirigiam 8 h/dia. A pressão arterial foi medida com estetoscópio e esfigmomanômetro. Como parâmetros antropométricos, utilizaram-se o Índice de Massa Corporal (IMC), mensurando-se peso com balança digital e fita métrica para altura, e a Relação Cintura-Quadril (RCQ) - medidas de risco coronariano. Como medida psicológica, utilizou-se a Escala de Estresse Percebido. Os níveis de tabagismo e utilização de bebidas alcoólicas foram constatados por perguntas na anamnese. Os testes estatísticos Kolmogorov-Smirnov e Levene mostraram distribuição normal e homogênea dos resultados, utilizando-se, então, os testes estatísticos paramétricos ANOVA e ANCOVA ( $p < 0,05$ ). A maioria nunca fumou (72,34%), 17,02% pararam há mais de um ano, 4,25% há menos de um ano; 4,25% fumam menos de dez cigarros/dia, e 6,12% entre 11 e 20 cigarros/dia. A maioria não ingere bebida alcoólica (58,57%), 36,17% bebem apenas em ocasiões sociais, e 4,25% bebem em média de duas a três vezes por semana. O IMC médio foi 26,97 ( $\pm 3,73$ ), estando a maioria com sobrepeso (51,06%) e 19,14% obesos. O RCQ médio foi 0,89 ( $\pm 0,11$ ), com 46,8% em risco limítrofe para complicações metabólicas, 17,02% com risco aumentado e 12,76% com risco aumentado substancialmente. A maioria apresentou algum nível de pressão arterial alterada - limítrofe (21,27%), hipertensão grau I (25,5%), hipertensão grau II (6,38%), hipertensão grau III (2,12%) e hipertensão sistólica isolada (6,38%). Todos motoristas apresentam nível de estresse maior do que o normal para a população brasileira; mas o estresse não influenciou a hipertensão arterial: [ $F(19,27) = 1,151, p = 0,362$ ]. Contudo, tendo a ansiedade como covariante, o estresse influenciou significativamente a hipertensão arterial [ $F(18,27) = 9,223, p = 0,005$ ]. A idade não influenciou a hipertensão [ $F(18,27) = 1,751, p = 0,091$ ], assim como o consumo de álcool [ $F(2,44) = 1,453, p = 0,245$ ]; porém, com a idade como covariante, a relação foi significativa [ $F(2,42) = 1,749, p = 0,018$ ]. O tabagismo não influenciou significativamente a hipertensão [ $F(4,42) = 0,265, p = 0,899$ ], somente com a covariante idade [ $F(1,40) = 4,457, p = 0,041$ ]. O RCQ não influenciou significativamente a hipertensão [ $F(1,23) = 0,915, p = 0,583$ ], somente com a covariante idade [ $F(1,22) = 5,278, p = 0,031$ ]. O IMC não influenciou significativamente a hipertensão [ $F(44,2) = 0,272, p = 0,966$ ]. Assim, os dados mostram que esses hábitos mantidos por anos podem ser fatores de risco para hipertensão arterial.



Hipertensão Arterial. Saúde. Motoristas de Ônibus.

CAPES (bolsa de doutorado para primeira autora); CNPq/MCT (bolsa de iniciação científica para quarta autora; bolsa de produtividade em pesquisa em nível 1B, para última autora).

Doutorado - D

SAÚDE - Psicologia da Saúde

**SAÚDE MENTAL E COPING NA GESTAÇÃO EM CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE.** *Ana Cristina Barros da Cunha (Instituto de Psicologia; Maternidade-Escola; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ; Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES); Claudia Lucia Vargas Caldeira (Maternidade-Escola; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ); Adriana Menna Barreto\*\* ((Instituto de Psicologia; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ); Julie Anne Barros Smith\*\* (Instituto de Psicologia; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ); Paolla Pinheiro Mathias\*\* (Instituto de Psicologia; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ)*

Dentre os diferentes riscos gestacionais materno e/ou fetal inclui-se a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), que é uma condição crônica de saúde que a gestante apresenta durante a gravidez, em que ocorre aumento das taxas glicêmicas e pode acarretar parto prematuro e macrosomia (neonato acima do peso referente à idade gestacional). O acompanhamento da gravidez com DMG exige severas mudanças de hábitos e, algumas vezes, tratamento com insulina injetável, o que exige da mulher um suporte psicossocial e estratégias de enfrentamento (coping) resilientes para lidar com essa condição de vulnerabilidade. Nesse contexto de gravidez, tais riscos podem resultar em aumento da ansiedade e do stress, além de tendência à depressão. Diante do exposto, propomos estudar possíveis relações entre indicadores de ansiedade e depressão e o modo de enfrentamento (coping) de gestantes com diagnóstico de DMG. Participaram do estudo 79 gestantes atendidas em uma maternidade pública na cidade do Rio de Janeiro que responderam aos instrumentos: 1) Protocolo de dados gerais, para identificar variáveis psicossociais pessoais e familiares; 2) Escalas BECK, Inventários BAI e BDI, para avaliar sinais e sintomas de ansiedade e depressão; e 3) Escalas Estratégias de Enfrentamento de Problemas (EMEP), para avaliar estratégias de enfrentamento (coping) frente ao diagnóstico de DMG, classificadas em: a) busca de suporte social; b) focado na emoção; c) focado no problema; e d) focado na prática religiosa. Com média de 31 anos de idade, aproximadamente 93% das gestantes tinha companheiro que as ajudava e, por vezes, também as acompanhava durante o pré-natal. E, ainda, 65% declarou contar com suporte familiar durante a gravidez, quer seja da mãe, irmã e até de amiga. Grande parte (80%) das gestantes era cristã (evangélicas ou católicas), praticante ou não. Sinais de ansiedade de mínimo a severo foram apresentados por 63,3%, ou seja, pelo menos 50 gestantes apresentavam ansiedade mínima (24,06%), moderada (15,19%) e severa (24,06%). Indicadores de depressão foram avaliados em um recorte de 55 gestantes quando observou-se 69% com depressão, que variaram de sinais leve (50,91%), moderado (12,73%) e severo (5,45%). Dados de avaliação do coping pela EMEP revelaram que o enfrentamento focado na emoção foi o menos frequente (12,66%), enquanto que 30,37%, das gestantes adotava o coping focado na busca de suporte social, seguido do coping focado no problema (30,37%) e na busca de práticas religiosas (26,58%). Considerando as inúmeras mudanças e expectativas vivenciadas durante a gravidez, que resultam em característico aumento de ansiedade, os resultados sugerem que o DMG pode ser fator gerador de maior ansiedade e sinais de depressão. Embora 80% tenha declarado ter religião, o coping focado em práticas religiosas não foi o mais prevalente. Apesar das gestantes contarem com suporte psicossocial (companheiro e família) durante a gravidez, elas necessitavam ainda adotar o coping focado na busca de suporte social. Tal dado pode ser explicado pelo fato de que o DMG significa importante impacto no período gravídico-puerperal, sendo necessário o oferecimento de suporte para a gestante enfrentar de forma mais resiliente essa experiência estressora causadora de ansiedade e depressão.

Coping. Diabetes Mellitus Gestacional. Ansiedade.



FAPERJ (Processo E-110.660\2013)  
Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)  
SAÚDE - Psicologia da Saúde



**AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DOENÇA FALCIFORME EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** *Allan Waki de Oliveira\** (Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas/SP); *Anita Colletes Bellodi \*\** (Programa de Pós Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas – SP); *Sônia Regina Fiorim Enumo* (Programa de Pós Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP)

A Doença Falciforme (DF), que inclui a Anemia Falciforme (AF) é a enfermidade hereditária com maior prevalência no Brasil, chegando a afetar 6 a 10% da população afrodescendente brasileira, sendo caracterizada por uma mutação genética que compromete as funções das hemácias. O principal sintoma da DF é a dor, que pode ser crônica ou aguda, com intensidade variável e recorrência imprevisível, desencadeada em virtude da oclusão de vasos sanguíneos pelas hemácias falciformes, levando à ocorrência de derrames cerebrais e danos cognitivos, prejuízos emocionais, sociais, acadêmicos e até morte. Daí a necessidade de avaliações multidimensionais para a dor na DF e avaliações quanto às estratégias de enfrentamento de tal evento. As estratégias de enfrentamento (coping) podem ter função mediadora na atenuação dos efeitos negativos da doença e da dor, além de atuar como fator de proteção ao seu desenvolvimento, assim, compreender como os indivíduos enfrentam a doença pode determinar mudança na assistência voltada à criança e família e contribuir para melhora na qualidade de vida. Isso posto, o presente trabalho tem como objetivo primeiro apresentar um conhecimento sistematizado sobre instrumentos para avaliação da dor e, segundo, identificar e analisar os instrumentos utilizados na avaliação das estratégias de enfrentamento (coping) da dor e da DF infantil, possibilitando assim obter recursos voltados à elaboração de propostas de intervenção capazes de prevenir ou amenizar os riscos ao desenvolvimento da criança. O Método contou com uma revisão sistemática da literatura internacional da área dos últimos 10 anos, sem metanálise, em bases de dados vinculadas ao portal da American Psychological Association. Para a seleção dos artigos (critério de inclusão) foram utilizados os descritores *psychological adaptation and pain measurement and sickle cell disease or sickle cell anemia and assessment or assessment instrument and childhood and adolescence*. A pesquisa foi realizada em 30/10/2013. Os critérios de exclusão foram artigos em que: a população estudada extrapolava 18 anos; versavam sobre a DF exclusivamente no campo médico; não utilizaram instrumentos de medição da dor e que não possuíam pertinência temática entre a avaliação da dor e a doença. Os artigos foram lidos elencando-se dados descritivos e dados relacionados ao problema de pesquisa, sendo submetidas as classificações à análise de um juiz para verificar concordância. Os Resultados contaram com retorno de 44 artigos. Destes, nenhum apresentou instrumentos específicos para avaliação da dor na DF e também nenhum deles apresentou descrição de instrumento para avaliação de coping da dor ou da doença. De acordo com os dados obtidos nesta revisão, apresenta-se como Conclusão que não foi possível localizar instrumentos específicos na literatura para a medição da dor na anemia falciforme, demonstrando a necessidade de maiores estudos em relação ao tema. Quanto às estratégias de enfrentamento, pode-se notar que somente em um dos artigos é citada a relação entre dor e estratégias de enfrentamento, mas de maneira deveras simples e num contexto diferente da doença objeto deste estudo, indicando-se a lacuna da área e necessidade do desenvolvimento da mesma para auxiliar na orientação de crianças com DF e familiares.

Testes Psicológicos. Doença Falciforme. Enfrentamento

Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Reitoria

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação) / SAÚDE - Psicologia da Saúde

**INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA FALCIFORME: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** *Murilo Fernandes de Araújo\** (Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP); *Anita Colletes Bellodi \*\** (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP); *Sônia Regina Fiorim Enumo* (Programa de Pós Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP)

A anemia falciforme (doença falciforme) é uma doença hereditária genética que afeta predominantemente afrodescendentes, comprometendo as funções das hemácias, fazendo-as perderem o formato bicôncavo. No Brasil, é a doença crônica hereditária mais prevalente, afetando entre 6% a 10% da população afro-brasileira. Complicações ligadas ao quadro envolvem episódios de dor, caracterizadas como dor crônica (longa duração, de três meses ou mais) ou aguda (imprevisível e intensa, que diminui e desaparece com tratamento), desencadeada da oclusão de vasos sanguíneos pelas hemácias falciformes, seguidas de infartos nos tecidos e que pode gerar danos cognitivos ou até mesmo morte. Como não há cura para o quadro e nem existe tratamento específico, medidas como intervenções psicossociais, então, se mostram vitais nesse processo, com técnicas como relaxamento, distração, intervenções cognitivo-comportamentais, hipnose, autohipnose, estratégias de coping cognitivo, educação, suporte social, grupos de autoajuda, e intervenções familiares. Dada essa importância de tais tratamentos, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão sistemática de literatura de estudos empíricos, procurando identificar, descrever e analisar intervenções psicossociais para manejo da dor na anemia falciforme, publicados nos últimos 10 anos, em revistas nacionais e internacionais, utilizando as bases de dados eletrônicas vinculadas ao Portal Periódicos da CAPES. Em relação ao Método, os materiais utilizados foram microcomputador e software Office (Microsoft). O procedimento contou com a escolha de palavras-chave e busca de descritores correlacionados, após consulta à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-Psi), sendo selecionados: anemia falciforme, estudos de intervenção, adolescente e criança (primeiro critério de inclusão). No Portal de Periódicos Capes, selecionou-se a opção de busca de artigos dos últimos dez anos (janeiro de 2004 à janeiro de 2014), segundo critério de inclusão, arquivando-se os artigos encontrados. Utilizou-se como critério de exclusão artigos que não foram revisados por pares, que não se tratavam de intervenções não farmacológicas e teóricos. Os artigos resultantes passaram por análise quanto à qualidade das intervenções psicossociais, sendo apresentados suas características descritivas principais (autores, data, desenho metodológico, características dos sujeitos e local, caracterização do protocolo de intervenção, variáveis dependentes e principais resultados) e características quanto às variáveis psicossociais estudadas (ex.: funcionamento social, cognitivo e acadêmico, problemas comportamentais, sexualidade, qualidade de vida, atividades de vida diária, ajustamento materno, coesão familiar, suporte social, estratégias de enfrentamento, adesão ao tratamento, nível socioeconômico, etnicidade, preconceito). Os Resultados indicaram a publicação de dezenove artigos internacionais e dois artigos nacionais que possuíam descrições de intervenções não farmacológicas para manejo de dor em crianças e adolescentes com anemia falciforme. Foi possível identificar ainda cada intervenção como “bem estabelecida” ou “provavelmente eficaz”, de acordo com os critérios adotados pela APA Division 12 Task Force Criteria for Empirically Supported Treatments. Como conclusão, aponta-se a evidente pouca publicação e discussão em âmbito nacional do tema, mesmo sendo a doença crônica hereditária mais



prevalente na população brasileira, tornando-se então vital a observação de publicações estrangeiras para fomentar debates nacionais e orientar futuras intervenções no país.

Doença Falciforme. Dor. Intervenção Psicossocial.

Potifície Universidade Católica de Campinas - Reitoria

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

SAÚDE - Psicologia da Saúde