

CAPACIDADE DE RESILIÊNCIA EM PACIENTES PORTADORES DE AIDS

LUÍSA MENDONÇA DE SOUZA PINHEIRO¹; NATALI VALERÃO BASÍLIO²;
EDUARDA SILVA³, KATHREIM MACEDO DA ROSA⁴, CLARISSA RIBEIRO
MARTINS⁵, JEAN PIERRE OSSES⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – luisamspinheiro@gmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – nataliabasilio@hotmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – eduardajawsilva@gmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – kaathmr@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – ntcissa@gmail.com

⁶Universidade Católica de Pelotas – jean.pierre.osses@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a física, resiliência pode ser definida como a capacidade apresentada por certos corpos de retornarem à sua forma original, depois de sofrerem deformação elástica (FERREIRA, 2010). Esta definição, desde o início da década de 1970, vem sendo adaptada por pesquisadores da área da saúde.

Dentro da psicologia, existem dois conceitos para o termo em questão. O primeiro deles, mais abordado por pesquisadores de países desenvolvidos, traz resiliência como a capacidade de resistência ao estresse; o segundo, utilizado principalmente na América Latina, afirma que pessoas resilientes são aquelas que, além de se adaptarem melhor às adversidades, também apresentam melhor processo de recuperação e superação dos abalos psíquicos oriundos de eventos estressores (BRANDÃO, 2011).

Acredita-se que o principal obstáculo a ser enfrentado pelo ser humano é a doença, ou seja, é durante o período enfermo que o homem mostra sua real capacidade de adaptação e superação (BIANCHINI, 2006). Uma das enfermidades de maior enfoque para pesquisadores da área da saúde do século XXI é a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), uma doença crônica, sem cura, com diversas complicações, extremamente estressora e que evidencia, constantemente, a necessidade da resiliência na vida do portador.

O objetivo do presente estudo é verificar a capacidade de resiliência em pacientes portadores de HIV/AIDS, de um centro de referência da cidade de Pelotas, RS, e relacionar variáveis sociodemográficas e pessoais destes pacientes com a resiliência.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal, aninhado a um estudo maior. A coleta de dados foi realizada em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do município de Pelotas, com portadores de HIV/AIDS, maiores de 18 anos.

Foi aplicado um questionário com questões sociodemográficas, e também relacionadas à saúde física e mental dos pacientes. Neste questionário também foi realizada a aplicação da Escala de Resiliência elaborada por Wagnild e Young.

A Escala é constituída por 25 questões, com respostas do tipo *likert* variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). É gerado um resultado através da soma das respostas, podendo ocorrer um escore entre 25 e 175 pontos; quanto maior a pontuação, maior a capacidade de resiliência do indivíduo.

Os dados coletados tiveram dupla digitação realizada no programa EPIDATA. Para a análise estatística destes, foi utilizado o programa SPSS 20.0,

onde a descrição da amostra foi realizada através de frequência simples e a comparação das médias através do *teste-T de Student* e o teste de *Correlação* para a comparação entre dois diferentes grupos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme demonstrado pela Tabela 1, foram avaliados 417 pacientes, os quais 52% (n=231) eram do sexo feminino, apresentaram uma média 42,8 anos de idade e 7,2 anos de estudo. Destes, 57,4% (n=255) declaravam-se brancos e 41,0% (n=182) recebiam entre 1-3 salários mínimos.

Quanto ao relacionamento, 49,1% (n=218) apresentavam parceiro fixo; 78,0% (n=346) dos pacientes referiu o usar medicação no último ano. Na Escala de Resiliência, houve uma média de pontuação de 146,7 (DP 20,7).

Tabela 1: Variáveis sociodemográficas em pacientes com HIV/AIDS e sua relação com a pontuação na Escala de Resiliência.

Variáveis	Características Médias (DP)	Correlação Spearman (<i>r</i>)	p-valor
Idade	42,8 (11,5)	0,168	0,001
Anos de estudo	7,2 (3,8)	- 0,150	0,007
Renda	2,035 (2171,8)	- 0,008	0,866
Variáveis	Características N	Resiliência Média (DP)	p-valor
Sexo			0,674
Masculino	186	147,2 (19,8)	
Feminino	231	146,3 (21,5)	
Uso de medicação no último ano *			0,406
Sim	346	147,6 (19,9)	
Não	37	144,7 (22,4)	
Apoio *			0,284
Sim	339	147,2 (20,3)	
Não	72	144,3 (22,7)	
Parceiro fixo *			0,047
Sim	214	148,6 (18,9)	
Não	197	144,5 (22,4)	
Parceiro HIV *			0,961
Sim	138	146,5 (19,7)	
Não	257	146,7 (21,3)	
Total	417	146,7(20,7)	

*Houve ausência de resposta nestas variáveis. Na variável correspondente ao uso de medicação no último ano registra-se a maior ausência de respostas, perfazendo o total de 383 pacientes (91,84%) da amostra.

Houve uma associação estatisticamente significativa entre a pontuação na Escala de Resiliência e a idade; demonstra-se que quanto maior for a idade do indivíduo, mais resiliente ele tende a ser. Tal dado é demonstrado, também, em um estudo caso-controle americano, onde um grupo é composto por pessoas saudáveis e o outro por pacientes sobreviventes ao câncer (CONSTANZO, 2009); neste estudo, percebe-se claramente a idade como importante fator preditor para

a capacidade de resiliência: os mais velhos possuem pontuações similares na Escala de Resiliência, enquanto os jovens sobreviventes ao câncer atingem escores muito inferiores aos jovens saudáveis, o que demonstra que a adversidade – doença, neste caso – foi melhor superada por pessoas mais velhas.

Também se encontrou, conforme apresentado na Tabela 1, uma associação negativa, estatisticamente significativa, entre a capacidade de resiliência e os anos de estudo: quanto mais escolaridade tiver o paciente, menos resiliente ele será. Não foram encontrados, em nossas buscas, estudos que demostrassesem e discutissem tal informação.

Quanto à Escala de Resiliência, foi encontrado uma pontuação semelhante em um estudo com pacientes portadores de câncer de pulmão em tratamento radioterápico, cujo escore médio foi de 140,7 (DP26) (ARMANDO, 2010). Neste estudo, mostra-se uma estrita correlação entre resiliência e qualidade de vida: quanto melhor a condição física, psíquica e social do paciente, mais resiliente ele será; também é evidenciado pelo autor que é de fundamental importância para o indivíduo e sua qualidade de vida que seu médico e equipe de saúde consigam entender e dimensionar as sensações e percepções do doente sobre a doença (*illness*) e seu tratamento.

Pode-se considerar que as pontuações semelhantes sejam decorrentes desse enfoque da equipe de saúde, desse maior cuidado com o psicológico, com os sentimentos e percepções dos enfermos. Como os pacientes portadores de HIV/AIDS estão inseridos em um Serviço de Atendimento Especializado, eles tendem a receber atendimento de uma equipe melhor preparada para cuidá-los, o que, consequentemente, proporciona melhores abordagens em relação à doença, suas consequências e repercussões.

4. CONCLUSÕES

Os resultados demonstram que a resiliência teve poucas correlações estatisticamente significativas. Tal dado pode ser considerado como um embasamento à teoria de alguns pesquisadores da área da saúde, os quais afirmam que a resiliência é inata ao ser humano, não importando, deste modo, os fatores psíquicos do paciente avaliado.

Por outro lado, a correlação estatisticamente significativa com idade e anos de estudo, demonstra a necessidade de uma melhor investigação a respeito do tema. São necessários mais estudos sobre resiliência, a fim de que se possam descobrir reais fatores influenciadores, para que sejam corrigidos, dentro do possível, e a população consiga obter maiores médias de resiliência e, consequentemente, maiores capacidades de adaptação e superação e melhor qualidade de vida.

O ideal seria que todos os portadores de HIV/AIDS tivessem acesso à Serviços de Atendimento Especializado ou que todos os profissionais da área de saúde, independente do serviço onde trabalham, recebessem um treinamento para estarem melhores preparados para lidar com este tipo de paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARMANDO, A. **Avaliação de escores de resiliência, qualidade de vida, depressão e suas associações em pacientes com câncer de pulmão em tratamento radioterápico.** 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências

Pneumológicas) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

2. BIANCHINI, D.C.S.; DELL'AGLIO, D.D. Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um estudo de caso. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.16, n. 35, p. 427-436, 2006.
3. BRANDÃO, J.M.; MAHFoud, M.; GIANORDOLI-NASCIMENTO, I.F. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 49, p. 263-271, 2011.
4. CONSTANZO, E.S.; RYFF, C.C.; SINGER, B.H. Psychosocial adjustment among cancer survivors: findings from a national survey of health and well-being. **Health Psychol**, Estados Unidos, v. 28, n. 2, p. 147-156, 2009.
5. FERREIRA, A.B.H. **Dicionário de língua portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2010.