

ESTUDO DE VIABILIDADE DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM APOSENTADOS

Autora: Caroline Navarini e Sá – Bolsista PIBIC CNPq/UFRGS (navarinicaroline@gmail.com)
Orientadora: Profa. Débora Dalbosco Dell'Aglio – NEPA/UFRGS (dddellaglio@gmail.com)



INTRODUÇÃO

A área de avaliação de programas no Brasil, sobretudo acerca dos critérios de resultados, passa por um processo gradual de implantação no país. Estudos de viabilidade, são fragmentos/recortes de uma pesquisa maior, realizados anteriormente ao estudo principal. Possuem como principal função avaliar o potencial de uma intervenção ser bem sucedida, sendo importante ao gerar informações de base para a estruturação de intervenções futuras (NIHR, 2017). Desse modo, propiciam a correção dos procedimentos utilizados, reduzindo equívocos no estudo principal.

Além disso, é necessário aprofundamento empírico nas análises de resultados de programas que trabalham o desenvolvimento de forças-virtudes e promoção de saúde em aposentados. A partir da perspectiva da Psicologia Positiva, são encontrados resultados favoráveis em indicadores de saúde de intervenções voltadas para esta faixa etária (Sin & Lyubomirsky, 2009). Assim, é preciso aprofundamento analítico de resultados de programas que trabalhem forças-virtudes e promoção de saúde em aposentados em contexto nacional.

OBJETIVO

Avaliar a viabilidade de um programa de Psicologia Positiva para a promoção de saúde em aposentados.

MÉTODO

Delineamento: Trata-se de um estudo de viabilidade, avaliando-se os seguintes aspectos: Aceitabilidade, Demanda, Satisfação com o programa; Habilidades sociais e Integridade/fidelidade do moderador; Adesão; Dose (Compreensão/generalização/lembração dos conteúdos); e Implementação do programa.

Participantes: Participaram 10 mulheres, com idade entre 58 e 76 anos ($X=69,4$; $D.P.=6,02$), selecionadas por ordem de inscrição, após entrevista inicial, a partir dos seguintes critérios de inclusão: a) ser aposentado; b) mínimo no mínimo Ensino Fundamental concluído; c) não apresentar risco de suicídio.

Instrumentos: 1. *Questionário de Admissão*; 2. *Diário de campo do moderador* e 3. *Ficha de Avaliação dos Observadores*.

Procedimentos: O programa foi divulgado em grupos de aposentados, centros comunitários, rádio universitária, redes sociais e jornal gratuito (Jornal Bem-Estar) da região metropolitana de Porto Alegre - RS. Dados foram obtidos por observação das sessões (dois observadores, estudantes de psicologia com treinamento sobre os procedimentos do programa), relato dos participantes, e diário de campo do moderador, para assegurar triangulação e critério de validade em pesquisa qualitativa (Whittemore, Chase & Mandle, 2001).

RESULTADOS

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes

Escolaridade	Ensino médio completo (70%), e superior incompleto/superior completo e pós-graduação (10%);
Situação conjugal	Casado/divorciado/separado (20%), viúvo (30%) e união estável (10%);
Moradores na residência	$X=2,8$; $D.P.=3,6$
Número de filhos	$X=2,8$; $D.P.=3,6$
Tempo de serviço	$X=32,8$; $D.P.=5,3$
Tempo aposentado	$X=17,3$; $D.P.=10,3$
Tipo de aposentadoria	Tempo de contribuição (80%), Especial (10%), Invalidez (10%, AVC e Reumatismo);
Uso de medicamento psiquiátrico	60%
Trabalha ou cuida de alguém	45%
Receberam atendimento psicológico ou programa de saúde no último ano	30%
Preparação para aposentadoria	10%

Tabela 2: Avaliação de Demanda e Aceitabilidade

Demanda	Total após divulgações (N = 55)	Estudo de viabilidade (N = 10)	Lista de espera (N = 44)	Desistentes (N = 7)	Recusas (N = 0)
Aceitabilidade	Dos 10 participantes selecionados para o estudo de viabilidade, todos concluíram o programa; 45 interessados ficaram em lista de espera para os próximos grupos (estudo de eficácia).				

Tabela 3: Dados descritivos das variáveis observadas e confiabilidade Inter juízes

	Média	Desvio Padrão	CCI (I.C.)
Habilidades sociais do moderador (cinco itens de 1 e 4)	$X=3,93$;	DP= 0,40	.752 (.429 - .919)
Integridade/fidelidade do moderador (10 itens de 1 e 4)	$X=3,93$;	DP= 0,31	.936 (.854 - .981)
Adesão (nove itens de 1 a 5)	$X=4,90$;	DP= 0,29	.906 (.783 - .969)
Dose (três itens de 1 a 5)	$X=4,53$;	DP= 0,62	.354 (-.892 - .826)

Tabela 4: Mudanças introduzidas na implementação do programa a partir do estudo de viabilidade

Mudanças introduzidas	Proposta Inicial	Proposta final
Entrevista inicial	Duração estimada de 0h40	Duração estimada de 1h
Entrevista inicial	12 questões	9 questões. Remoção dos itens: 4, 5 e 6
Duração das sessões	Primeira e última = 2h; demais sessões = 1h30	Todas as sessões com duração de 2h
Mensagens-lembrete entre sessões	Sem lembretes entre sessões	Envio de mensagens-lembrete (data/horário da próxima sessão) aos participantes faltantes
Posicionamento dos observadores na sala	Cantos extremos (direito-esquerdo), no fundo da sala	Direita e esquerda da sala, próximo ao grupo
Escala de Resiliência Adaptação de itens originais da escala (itens 3, 5, 8, 13, 17, 20 e 22)	3. Eu sou capaz de depender de mim mais do que qualquer outra pessoa. 5. Eu posso estar por minha conta se eu precisar. 8. Eu sou amigo de mim mesmo. 13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes. 17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis. 20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas querendo ou não. 22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.	3. Eu sou capaz de contar comigo mesmo, mais do que com qualquer outra pessoa. 5. Eu posso contar comigo, se eu precisar. 8. Eu me cuido. 13. Eu posso enfrentar adversidades porque já experimentei dificuldades antes. 17. Minha confiança em mim mesmo me ajuda a superar tempos difíceis. 20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas contra minha vontade. 22. Eu não insisto em coisas que eu não posso mudar.
Ficha de avaliação (Observadores): Adaptação de item	1. Perguntou como chegaram até o programa (incluindo como foi a jornada até a sala)	1. Perguntou como os participantes chegaram até o programa/se estão todos bem
Instrumentos de avaliação: Ficha de avaliação (Observadores): Remoção de item	'O(a) moderador(a) perguntou sobre o que os participantes esperam do programa'	Item removido
Avaliação dos participantes	Participantes completavam o protocolo de avaliação sem auxílio de régua e/ou apoio de terceiro	Auxílio de régua e/ou apoio de terceiro (leitura dos itens) para completar o protocolo de avaliação

CONCLUSÃO

Pode-se observar que há demanda para intervenções de promoção de saúde para aposentados e houve alta aceitabilidade (100%) do programa. Foi observada alta confiabilidade entre juízes (observadores das sessões) no que se refere às Habilidades sociais e Integridade do moderador, e Adesão dos participantes. Quanto à Dose observou-se a necessidade de adequações para avaliações futuras. São necessárias modificações na conceituação dos elementos desse critério (compreensão, lembranças e generalização dos conteúdos).

As alterações sugeridas, a partir deste estudo de viabilidade, são pequenas, mas que otimizam a funcionalidade das sessões propostas. O aumento na duração das sessões do programa reitera resultados sobre a satisfação com os encontros e temas de interesse comum. Pode-se concluir, a partir deste estudo, que o programa proposto tem potencial para seguir com estudo de eficácia, com avaliação pré e pós intervenção.

REFERÊNCIAS

National Institute for Health Research, NIHR (2017). *Feasibility and pilot studies: Which programme should I apply to?* Recuperado de <http://www.nets.nihr.ac.uk/glossary>

Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487. doi:10.1002/jclp.20593

Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in Qualitative Research. *Qualitative Health Research*, 11, 522-537.