

Resumo

Sabe-se que o stresse ocupacional está associado a uma série de problemas físicos (e.g., problemas cardiovasculares, lesões musculares) e psicológicos (e.g., *burnout*, ansiedade). Para além dos prejuízos na saúde dos trabalhadores, a ausência de materiais, apoio, conhecimentos, entre outros, para responder às exigências do trabalho impactam de forma negativa os resultados organizacionais (e.g., absentismo, baixa produtividade) e a qualidade dos cuidados prestados (WHO, 2022). A prestação de cuidados às pessoas idosas dependentes envolve várias tarefas com elevada exigência física e emocional. O Projeto Acolher tem como objetivo contribuir no alívio da sobrecarga psicológica dos ajudantes de enfermaria.

Introdução

O modelo *Job Demand-Resources* (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001), explica a relação entre as necessidades do trabalho, os recursos disponíveis e o impacto para profissionais e organizações. De acordo com este modelo para prevenir o stresse e o *burnout* e promover o *engagement*, os recursos disponíveis devem permitir a realização do trabalho, diminuir os esforços físicos e psicológicos e estimular o crescimento pessoal. Disponibilizar estes recursos e oportunidades para o desenvolvimento de novas competências contribui para a saúde e bem-estar dos profissionais e melhores resultados organizacionais (Almeida, Orgambídez & Santos, 2020; Orgambídez-Ramos, Borrego-Alés & Ruiz-Frutos, 2018). A literatura indica as principais dificuldades percebidas pelos cuidadores formais:



Falta de estratégias para lidar com alterações emocionais e comportamentais;
Gestão do tempo;
Ausência de apoio de colegas e supervisores;
Falta de recursos humanos;
Falta de conhecimentos sobre patologias;
Conflitos interpessoais.



Exaustão Física;
Exaustão Emocional;
Níveis elevados de ansiedade;
Baixa realização pessoal;
Frustração;
Ineficácia Profissional.

(Cardoso, 2018; Cruz, 2014; Pereira & Marques, 2014; Sequeira, 2010; Vicente & Oliveira, 2015; Zwar et al., 2021).

É de evidenciar que existe uma necessidade urgente na promoção de estratégias de *coping* que visem a diminuição dos fatores stressores e que consequentemente se refletirá na qualidade dos cuidados prestados. As intervenções em grupo pretendem a mudança de comportamentos, valores, atitudes, estilo de vida, nos

diferentes contextos (i.e. familiar, profissional) (Armstrong, 2017; Teixeira, 2007). As técnicas de relaxamento são um recurso para lidar com o stresse, promovem a descontração muscular e o equilíbrio emocional. As dinâmicas em grupo envolvem atividades de interação que estimulam a colaboração na resolução de problemas, a comunicação e o trabalho em equipa (Mayer, 2015).

Objetivos e Métodos

O projeto piloto está assente numa metodologia quantitativa, do tipo descritivo, exploratório e correlacional. O estudo é longitudinal, com uma abordagem pré e pós intervenção medidos por um intervalo de tempo de nove meses. Neste período será implementado o programa constituído por cinco sessões psicopedagógicas, cinco sessões com dinâmicas de grupo e técnicas de relaxamento.

Objetivo geral - Promover o desenvolvimento de competências sociais, pessoais e de trabalho em equipa que possam contribuir na redução dos fatores de risco do *Burnout*.

Participantes - ajudantes de enfermaria/ ASG das Unidades De Saúde de Belas e Parede.

Instrumentos - Inventário De *Burnout* de *Copenhagen* e a Escala de Civilidade no Trabalho (ECT).

Objetivos Específicos

Facilitar o desenvolvimento de estratégias de *coping*

Promover comportamentos de cooperação e de reflexão.

Operacionalização

Psicoeducação
Técnicas de relaxamento
Estratégias de autocuidado

Dinâmicas de Grupo
Estratégias de comunicação

Pretende-se capacitá-las com conhecimentos teóricos e ferramentas úteis na gestão do tempo, controlo de emoções e pensamentos, estratégias de comunicação e de autocuidado. Nas sessões de psicoeducação serão disponibilizadas informações sobre temáticas de saúde mental relevantes no contexto. Este espaço de grupo possibilitará a expressão de emoções e pensamentos, facilitando a partilha e o desenvolvimento do autoconhecimento através do cruzamento e identificação com os relatos dos outros participantes. Com as sessões de relaxamento é esperado proporcionar uma relação entre o esquema corporal e o desenvolvimento somático e psíquico (Hipólito, 2011). Desta forma, ser promotor de bem estar, melhorar o seu estado de humor desfazendo tensões físicas, emocionais e psíquicas. Espera-se a participação de pelo menos 75% das ajudantes de enfermaria nas sessões. É ainda esperado a redução dos valores do Inventário De *Burnout* de *Copenhagen* e aumento dos valores da Escala de Civilidade no Trabalho (ECT).

Discussão

A exaustão emocional é considerada a dimensão central do *burnout*. Esta síndrome está relacionada aos problemas do trabalho ou desemprego, sendo uma consequência dos stressores no trabalho que não foram bem geridos (OMS, 2019). A qualidade das relações interpessoais no trabalho é um fator de risco para o desenvolvimento do *Burnout* (Leiter, Day & Price, 2015). A literatura indica que sessões educativas, discussão em grupo, promovem o desenvolvimento de habilidades com impacto na saúde no trabalho (Armstrong, 2017; Esteves Brito & Tinoco Ponciano, 2021; Vicente, Santos & da Conceição Santiago, 2021). As técnicas de relaxamento demonstram eficácia na redução dos níveis de stresse e ansiedade (Borges & Ferreira, 2015; Willhelm, Andretta & Ungaretti, 2015).

Referências

- Almeida, M.H., Orgambídez, A. & Santos, C.M. (2020). The power of perception of global empowerment in linking social support and psychosocial well-being (job satisfaction). *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(1), 9 – 18. doi: 10.15452/CEJNM.2020.11.0003.
- Armstrong, N. E. (2017). A Quality Improvement Project Measuring the Effect of an Evidence Based Civility Training Program on Nursing Workplace Incivility in a Rural Hospital Using Quantitative Methods. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 17 (1), 100 – 137.
- Borges, E. & Ferreira, T. (2015). Relaxamento: estratégia de intervenção no stress. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 10, 37-42.
- Cardoso, A. (2018). "Cuidar para apoiar": proposta de um programa de prevenção do *burnout* e de promoção do *engagement* para ajudantes de ação direta que trabalham em respostas sociais para a população idosa (dissertação de mestrado). Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Cruz, N.R.G. (2014). A interferência do desgaste físico e psicológico dos cuidadores formais de idosos dependentes na qualidade dos cuidados prestados aos mesmos (dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal. <http://hdl.handle.net/20.500.12107/4365>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of *burnout*. *The Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
- Esteves Brito, E. J., & Tinoco Ponciano, E. L. (2021). Estar em Grupo: psicoeducação para experienciar sensações corporais e emoções. *Contextos Clínicos*, 14(3), 904-927.
- Leiter, M. P., Lischinger, H. K. S., Day, A., & Gill-O'ore, D. (2012). Getting Better and Staying Better: Assessing Civility, Incivility, Distress, and Job Attitudes One Year. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(4), 425-434. doi:10.1037/a0029540
- Hipólito, J. (2011). *Auto-organização e Complexidade: Evolução e Desenvolvimento do Pensamento Rogeriano*. EDUAL. <https://repositorio.usf.edu/bitstream/11144/4108/3/Auto%20org%20rom%20jaga.pdf>
- Mayer, C. (2015). Dinâmicas de Grupo : Ampliando a Capacidade de Interação. Campinas: Papius Editora
- Organização Mundial de Saúde (2019). *Burnout* um "fenómeno ocupacional": Classificação Internacional de Doenças. Retirado de: <http://www.who.int/news/item/28-05-2019>
- Orgambídez-Ramos, A., Borrego-Alés, Y. & Ruiz-Frutos, C. (2018). Empowerment, Stress Vulnerability and *Burnout* among Portuguese Nursing. *Staff/Ciência & Saúde Coletiva*, 23(1), 259 - 266. doi:10.1590/1413-8123201823115522015
- Pereira, S. A. S., & Marques, E. M. B. G. (2014). Dificuldades dos cuidadores formais de idosos institucionalizados. *INPAD Revista de Psicologia*, 2(1), 133-140.
- Sequeira, C. (2010). *Cuidar de Idosos com dependência Física e Mental*. Lidel: Lisboa. DOI:10.13140/RG.2.1.1329-2244.
- Teixeira, J.A.C. (2007). *Psicologia da Saúde (17-40)*. (In: Trindade I. & Teixeira, J.A.C. (Eds). *Psicologia nos cuidados de Saúde Primários (2ªed)*.
- Vicente, B., Santos, L. & da Conceição Santiago, M. (2021). Capacitar as Ajudantes De Ação Direta Para Bem Comunicar Com O Idoso. *Revista Do UIUP*, 9(1), 28-41.
- Willhelm, A. R., Andretta, I., & Ungaretti, M. S. (2015). Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. *Contextos Clínicos*, 8(1), 79-86
- Vicente, C. S., & Oliveira, R. A. (2015). *Burnout* in Formal Caregivers of Elderly and Chronically Current Affairs. *Psychology, Community & Health*, 4(3), 132-144.
- World Health Organization (2022). *Mental Health at work: police brief*. Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/publications/iitem/9789240057944>
- Zwar, L., Angermeyer, M. C., Matschinger, H., Riedel-Heller, S. G., König, H. H., & Hajek, A. (2021). The importance of familiarity with caregiving for public caregiver stigma: Evidence from a cross-sectional study in Germany. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 93.