

## "VULNERABILIDADE AO STRESSE E AUTO-AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE IP NA INTERAÇÃO COM O VIG"

Sandra Agra, Universidade de Aveiro (UA), sandragra85@gmail.com

Carlos Fernandes da Silva, UA, csilva@ua.pt

Paula Santos, UA, psantos@ua.pt

Fátima Feliciano, ISEIT Viseu, felicianofati@gmail.com

Gabriela Portugal, UA, gabriela.portugal@ua.pt

Rosa Tavares, C.D.S.S. Aveiro, Rosa.M.Rocha@seg-social.pt

Leonor Carvalho, A.N.I.P., leonor.c.carvalho@sapo.pt

Adelaide Bicho, Hospital Infante D. Pedro - Aveiro, adelaide.bicho@gmail.com

Cláudia Rodrigues, Câmara Municipal Oliveira do Bairro, claudiarodrigues@cm-olb.pt

Orlanda Simões, DREC, orlanda3simoes@gmail.com

**Resumo:** O presente estudo\*\*\* tem como finalidade estudar a utilização do método Video Home Training/Video Interaction Guidance, em contexto de Intervenção Precoce na Infância (IPI), ao nível do desenvolvimento de competências relacionais dos profissionais de IP e das famílias das crianças por eles apoiadas. As variáveis identificadas nos profissionais são a 'vulnerabilidade ao stresse' e o 'desempenho em IP, nas dimensões de estimulação, sensibilidade e promoção da autonomia (das famílias)'. Neste artigo, apresentamos os dados do grupo de intervenção (IPI distrito de Aveiro), e dos grupos de controlo (IPI dos distritos de Coimbra e Portalegre), nos anos 2010 e 2011. Verifica-se que, tanto os níveis de stresse, como os de desempenho em IPI, apresentam evolução positiva, sendo a diferença mais notória no distrito de Aveiro. Este facto poderá estar relacionado com a supervisão VIG que os profissionais de IPI Aveiro estão a receber.

\*\*\*projeto financiado por FEDER / Programa Operacional Factores de Competitividade – COMPETE e FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia (COMPETE: FCOMP-01-0124-FEDER-014395).

**Palavras chave:** Intervenção Precoce, Video Home Training, Video Interaction Guidance, supervisão, desenvolvimento profissional

### Introdução

O projecto 'Promoção de Competências Relacionais em Intervenção Precoce pelo Método VHT/VIG (Video Hometraining/ Video Interaction Guidance)', pretende responder à necessidade de promover o desenvolvimento profissional, designadamente, das competências

essenciais a uma abordagem focalizada na relação, baseada nas forças, centrada na família, ecológica e reflexiva dos elementos do Núcleo de Supervisão Técnica (NST) e dos profissionais das Equipas Locais de Intervenção (ELIs) da Estrutura de IPI/Aveiro [incluída no Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), criado através do Decreto-Lei 281/2009].

Numa perspectiva de *empowerment* colectivo (Turnbull et al., 2000) e de intervenção *em cascata*, o grupo de intervenção deste estudo corresponde ao SNIPI do distrito de Aveiro (crianças/famílias e profissionais, das ELIs e do NST), e dois grupos de controlo, correspondendo ao SNIPI dos distritos de Coimbra e Portalegre. A intervenção direta, *em cascata*, consiste em supervisão e formação mensal no método VHT/VIG, destinada a um grupo de quinze profissionais das ELIs e NST de Aveiro.

### **Revisão da literatura**

Bailey e McWilliam, em 1993, afirmaram que os técnicos da IP do futuro terão de ter principalmente a capacidade de pensar, tomar decisões e resolver problemas, sendo essencial que as suas práticas sejam supervisionadas. A supervisão deve ser vista como um processo facilitador do crescimento profissional através da reflexão conjunta, que pode e deve ser usado para melhorar as práticas profissionais, desenvolver novas habilidades e proporcionar a aprendizagem contínua. A associação da reflexão ‘regular’ em IPI ao método VIG (Video Interaction Guidance), onde o “vídeo surge como um instrumento a partir do qual se promove a relação pais-filho, pais-profissionais e entre profissionais em diversos contextos onde esta ocorra” aparece como uma importante via de capacitação. Captam-se e registam-se momentos particulares da comunicação, são depois seleccionados e montados os excertos reveladores das competências e forças de famílias e de profissionais, para posterior análise e discussão, sob

supervisão do *Video Interaction Guider*\_(VIGer), especialista no método (Feliciano, 2002). Além da família, também os profissionais que protagonizam o apoio beneficiarão do reforço da comunicação facilitadora. Dar oportunidade ao profissional de intervenção direta de refletir sobre o seu trabalho, pensar e falar sobre as interações com as crianças e famílias, num registo real e não de impressão de acontecimentos, num contexto de reuniões de trabalho psicologicamente confortáveis e seguras, sob orientação de um supervisor, é crucial para o sucesso da intervenção (Santos, 2007).

Sendo universal a importância da qualidade da comunicação em qualquer modelo ou programa, o VHT/VIG surge como instrumento de qualidade usado nos programas de suporte, recaindo o seu impacto no factor modelo e técnicas (Vermeulen, 2006).

Sabe-se, também, que, se as intervenções dos profissionais têm pouco efeito diretamente na criança, têm um impacto importante na melhoria das competências e da autoconfiança dos pais, famílias e outros prestadores de cuidados, que por sua vez têm uma influência grande na promoção do desenvolvimento da criança (McWilliam, 2003, citado por Mendes, 2010).

Assistiu-se, portanto, a um deslocar do foco da intervenção da criança para a família e para o meio envolvente, bem como à substituição de um modelo de tratamento, ou mesmo de prevenção, por um modelo de promoção de competências, o que se traduziu no enfatizar de práticas de intervenção dentro de uma perspectiva centrada na família e na comunidade (Dunst, 2000).

Assim, interessa capacitar estes profissionais nas dimensões estimulação, sensibilidade e (promoção de) autonomia das famílias, no enquadramento dos cinco valores essenciais que operacionalizam a abordagem desejável em IP: centrada na família, focalizada nas relações, baseada nas forças, ecológica e reflexiva, e na operacionalização do *Perfil de Competências*

*de Supervisão em IP* (Santos, 2007). A necessidade de supervisão encorajadora e baseada nas forças encontra no VIG adequação para desenvolver competências facilitadoras na equipa e na família (Spinusa, 2004).

Num estudo desenvolvido por Tegethof, em 2007, com base no testemunho de especialistas e profissionais de IPI de todo o país (à excepção do Algarve), verificamos que as suas afirmações vão ao encontro do conceito de *Intervenção Centrada na Família* (ICF), tal como ele é internacionalmente aceite, contemplando aspectos relacionados, quer com a componente relacional, quer com as práticas de ajuda centradas na família, sendo esta última a mais realçada. Onde surgem diferenças é naquilo que tem a ver com o papel do técnico neste processo. Enquanto que os especialistas valorizam muito o perfil do profissional e a sua capacidade para desenvolver um trabalho verdadeiramente centrado na família, são poucos os profissionais das equipas de IPI a focalizar na necessidade de uma mudança de atitudes e do papel dos profissionais neste processo. Esta posição parece apontar para alguma auto-desresponsabilização dos profissionais e para a valorização de dificuldades colocadas no exterior, tais como a pouca adesão das famílias, a falta de recursos ou a dificuldade em estabelecer redes. Já a maioria dos profissionais das equipas de IPI, vê a operacionalização da ICF de uma forma otimista e com benefícios evidentes para as famílias. Como obstáculos à sua prática, são mais numerosos os que atribuem as dificuldades às características de algumas famílias (35%), do que aqueles que põem em causa o seu papel, chamando a atenção para a necessidade duma mudança de atitudes (23%). As principais mudanças que os especialistas identificaram como indicadores de um programa bem sucedido são: uma otimização do desenvolvimento da criança, tendo em conta as suas características e as limitações de tal avaliação, a par da sua inclusão escolar e social; uma melhoria na capacidade da família para resolver problemas e para lidar/ensinar a criança, uma melhor inclusão social e progressiva

autonomização da família no sentido, não só, de conseguir resolver os seus problemas, mas também de ter uma participação mais ativa na sua comunidade e exercer o seu direito de cidadania.

Ainda no estudo de Tegethof (2007), acerca de quais as ideias dos especialistas sobre a situação da IP em Portugal, no que diz respeito às práticas, à formação dos profissionais e ao futuro da IP, as respostas assentaram sobretudo no que diz respeito à formação dos profissionais de IP, considerando os especialistas que se tem vindo a assistir a um aumento da oferta, e chamando a atenção para a necessidade de se uniformizarem os conteúdos formativos e de se assegurar a qualidade da formação; propõem a criação de uma entidade responsável a nível nacional. A nível da formação académica, consideram a IP como área de especialização, devendo a formação de base dos profissionais das diferentes disciplinas incluir nos seus currículos uma sensibilização ou alguns módulos respeitantes a esta matéria. Ao nível da formação em serviço, consideram que continuam a existir necessidades, insistem em que esta formação deverá ter uma grande componente prática e de reflexão, e realçam a importância da supervisão. Estranhamente, a formação e a supervisão são questões pouco realçadas nas respostas dos profissionais que participaram neste estudo, ao questionário.

Estes profissionais lidam diariamente com situações de stresse pessoal e profissional. A experiência de stresse no trabalho está relacionada com a perceção que os trabalhadores têm relativamente às dificuldades em lidar com aspetos da sua situação de trabalho. A sua situação de trabalho engloba a exposição a fatores de risco de natureza física e de natureza psicossocial relacionados com as condições de trabalho e também com a própria atividade. A experiência de stresse está habitualmente acompanhada de tentativas para lidar com um problema subjacente (processo de *coping*) e por alterações cognitivas, comportamentais e da função fisiológica (Aspinwall; Tayler, 1997; Guppy; Weatherstone, 1997, citado por Sacadura-Leite

& Uva, n.d.). Essas alterações são muitas vezes *adaptativas* a curto prazo, mas a longo prazo podem causar efeitos negativos na saúde do trabalhador (Levi, 1984; Scheck; Kinicki; Davy, 1997, citado por Sacadura-Leite & Uva, n.d.).

De acordo com Serra (2005), a vulnerabilidade ao stresse está relacionada com fatores biológicos, psicológicos, de personalidade e sociais, com base nos quais o mesmo autor desenvolveu uma escala de tipo *Likert* para avaliar a vulnerabilidade ao stresse, em relação com o desenvolvimento de psicopatologia (Serra, 2000).

### **Método**

Este estudo envolve um grupo de intervenção (SNIPI do distrito de Aveiro), composto por uma especialista no método VHT/VIG, que supervisiona, fortalecendo através da utilização do método, os profissionais de IPI; e dois grupos de controlo (SNIPI dos distritos de Coimbra e Portalegre). A fim de avaliar as variáveis identificadas nos visitantes domiciliários, utilizámos os questionários 23 *QVS* (Serra, 2008) e os *Parâmetros para Auto Avaliação do Desempenho em IP, numa Perspectiva Experiencial* (Santos, 2007). O projeto será realizado por 3 anos, depois de um estudo-piloto (2010), envolvendo três momentos de recolha de dados, T0 (2011), T1 (2012) e T2 (2013).

#### *Participantes*

A amostra aqui apresentada é constituída por profissionais das ELIs de Aveiro, Coimbra e Portalegre, nos anos de 2010 e 2011. Relativamente a 2010, recebemos um total de 160 questionários (sendo 56 de Aveiro, 66 de Coimbra e 38 de Portalegre) correspondendo, em relação à idade dos técnicos, a uma mediana de idades igual a 39 anos (n=140) e de anos de trabalho igual a 14 anos (n=130). Dos técnicos que compõem esta amostra, 133 eram do sexo

feminino e 8 do sexo masculino (n=141). Em relação ao estado civil, tínhamos 81 casados, 47 solteiros, 7 divorciados, 1 viúvo e 3 que indicaram outro estado civil não especificado (n=139). Em relação à atividade/formação profissional destes profissionais, a maioria é da área da educação (51), seguindo-se a área de serviço social (25), psicologia (24), enfermagem (17), medicina (7), terapia da fala (6), terapia ocupacional (4), fisioterapia (2) e reabilitação (1).

Em relação à amostra de técnicos do ano de 2011, houve uma ligeira redução no número total de questionários recebidos (135) (talvez devido à reorganização do SNIPI entretanto ocorrida), havendo 43 em Aveiro, 54 em Portalegre e 38 em Coimbra. A mediana das idades foi de 37 anos (n=105) e a mediana dos anos de trabalho foi de 12 anos (n=98). Na composição da amostra, temos 105 técnicos do sexo feminino e 3 do sexo masculino (n=108). Relativamente ao estado civil, temos 62 técnicos casados, 34 solteiros, 3 divorciados e 2 que indicaram outro estado civil não especificado (n=101). Quanto à atividade/formação profissional destes técnicos, a maioria é da área da educação (39), seguindo-se a área de serviço social (21), psicologia (16), terapia da fala (11), enfermagem (9), fisioterapia (3) medicina (3) e terapia ocupacional (2).

### *Hipóteses*

Espera-se:

- Que os profissionais em VHT e VIG apresentem mudanças favoráveis em relação aos de controlo, na vulnerabilidade ao stresse e nas dimensões de estimulação, sensibilidade e promoção da autonomia das famílias (do perfil de desempenho em IP);

- Promover o desenvolvimento de competências de identificação e análise de comportamentos comunicacionais nos profissionais/supervisores de IPI - em si mesmos, nos profissionais com quem trabalham e nas famílias por cujo apoio são responsáveis. Então, a

partir da análise e auto-análise das situações/comportamentos de comunicação nos diversos níveis estruturais da IP (supervisão e visitação domiciliária) trazidas para o contexto de formação/supervisão VHT/VIG através dos registos em vídeo, espera-se que: (1) os profissionais das ELIs consciencializem os seus potenciais de comunicação, com conseqüente incremento do seu manuseamento efetivo, tanto na relação com os profissionais de IPI que não participam diretamente no grupo, como junto das famílias a quem prestam apoio; e (2) promover a efetivação dos comportamentos comunicacionais funcionais (*espirais de sins*) dos profissionais das ELIs. Estes resultados traduzir-se-ão em melhores competências de Supervisão em IPI (Santos, 2007), em mais elevados níveis de competência em IPI nas dimensões de estimulação, sensibilidade e promoção da autonomia das famílias (Santos, 2007), bem como em mais baixos níveis de Vulnerabilidade ao Stress (23 QVS).

#### *Instrumentos*

A fim de avaliar as variáveis identificadas nos visitantes domiciliários, utilizámos os questionários 23 QVS (Serra, 2008) e os *Parâmetros para Auto Avaliação do Desempenho em IP, numa Perspetiva Experiencial* (Santos, 2007).

O questionário 23 QVS é composto por uma escala de tipo Likert, cotada de 1 a 5 e com alguns itens invertidos. Tem um ponto de corte no valor 43, sendo que acima deste valor a pessoa é considerada vulnerável ao stress (Serra 2000). Este questionário é composto por 7 fatores: F1 – Perfeccionismo e intolerância à frustração; F2 – Inibição e dependência funcional; F3 – Carência de apoio social; F4 – Condições de vida adversas; F5 – Dramatização da existência; F6 – Subjugação e F7 – Deprivação de afeto e rejeição.

O questionário *Parâmetros para Auto Avaliação do Desempenho em IP, numa Perspetiva Experiencial* (Santos, 2007) avalia três categorias, nomeadamente, a estimulação, sensibilidade e (promoção de) autonomia; os profissionais auto avaliam-se, numa escala de 1



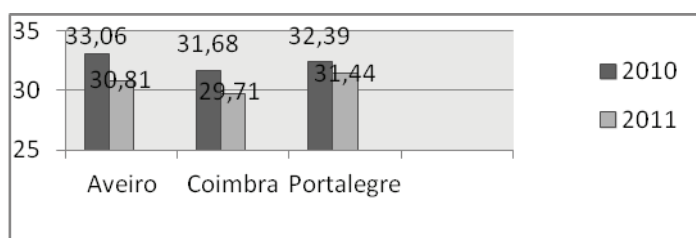
a 5 para cada categoria, tendo um valor mínimo de 3 e um máximo de 15, que corresponde ao limite mínimo e máximo da sua percepção de desempenho.

## Resultados

Distribuídos entre os profissionais do SNIPI do distrito de Aveiro (intervenção), Coimbra e Portalegre (ambos de controle), foi obtido, na comparação do estudo piloto (2010), com o T0 (2011), um conjunto de dados, analisado com o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, v18.0)*, que apresentamos de seguida:

### 23 QVS

Figura 1  
Comparação do 23QVS nos 3 distritos em 2010 e 2011



Ao analisarmos a figura 1, relativamente ao questionário 23 QVS, verificamos que, nos três distritos, o valor total do questionário diminuiu, quando comparamos 2010 com 2011, ou seja, a vulnerabilidade dos profissionais ao stresse diminuiu.

Verificamos que essas diferenças não são estatisticamente significativas, constatação comprovada através da realização do post-hoc de Tukey.

Tabela 1  
Variação do valor da vulnerabilidade ao stresse nos 7 fatores e no total

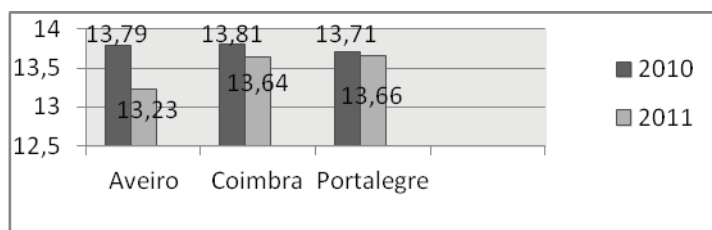
Factor/Total	Aveiro	Coimbra	Portalegre
F1	diminuiu	aumentou	aumentou
F2	diminuiu	diminuiu	aumentou
F3	diminuiu	diminuiu	aiminuiu
F4	aumentou	diminuiu	aumentou
F5	diminuiu	aumentou	diminuiu
F6	aumentou	diminuiu	diminuiu
F7	diminuiu	diminuiu	diminuiu
<b>23QVS total</b>	diminuiu	diminuiu	diminuiu

Fazendo uma análise dos sete fatores do questionário, e olhando os dados da tabela 1, verificamos que em relação ao grupo de intervenção (SNIPI Aveiro), apenas aumentaram os valores dos fatores 4 (condições de vida adversas) e 7 (deprivação de afeto e rejeição), enquanto todos os outros diminuíram. Em relação a Coimbra, aumentaram os níveis de stresse no fator 1 (perfeccionismo e intolerância à frustração) e 5 (dramatização da existência), e em Portalegre, aumentaram os fatores 1 (perfeccionismo e intolerância à frustração), 2 (inibição e dependência funcional) e 4 (condições de vida adversas). Quando comparamos os três distritos entre si nos anos 2010 e 2011, apenas no fator 3 (carência de apoio social) existem diferenças estatisticamente significativas ( $F_{1,287}=4,593$ ;  $p=0,033$ ).

#### *Parameters for Self Assessment of Performance in EI, in an Experiential Perspective*

Figura 2

*Comparação dos valores do questionário nos 3 distritos em 2010 e 2011*



Em relação ao questionário *Parâmetros para Auto Avaliação do Desempenho em IP, numa Perspectiva Experiential* (Santos, 2007), verificamos na figura 2 que, nos três distritos, ao compararmos 2010 (13,79) com 2011 (13,23), o valor total diminuiu, não sendo essa diminuição estatisticamente significativa. O valor máximo do questionário é de 15, e os técnicos em ambos os anos auto avaliaram-se no valor 13, ou seja, quase 2 pontos abaixo do valor máximo. Em relação às três dimensões que este questionário avalia - estimulação, sensibilidade e autonomia - apenas a sensibilidade aumentou, quando comparamos 2010 com 2011.

## Conclusão

A diminuição dos valores totais de vulnerabilidade dos profissionais de IPI ao stresse, bem como dos valores da respetiva auto avaliação no desempenho em IPI, salvaguardando que essa diminuição não é estatisticamente significativa, poderá apontar para efeitos positivos da utilização do método VHT/VIG, correspondendo, no primeiro caso – vulnerabilidade ao stresse – a uma gradual capacitação dos profissionais na dimensão nuclear do trabalho em IPI que é a focalização na relação; e no segundo caso – auto avaliação do desempenho em IPI – a uma consciencialização e maior acuidade na reflexão sobre o trabalho desenvolvido, nas várias dimensões. O aumento dos níveis na dimensão da sensibilidade – refere-se à *compreensão, pelo profissional, dos sentimentos e pensamentos das famílias, na sua (delas) perspetiva, e dando-lhes a conhecer que são compreendidas e incondicionalmente apreciadas e aceites, criando o espaço de uma relação de confiança, respeitando os valores e crenças da família, garantindo que a intervenção é por eles pautada* (Santos, 2007, p. 94) – considerando que essa é, porventura, a dimensão mais claramente relacionada com as competências focalizadas no trabalho com o método VHT/VIG, será um indicador da contingência do método com a finalidade e princípios da IPI.

## Referências

- Bailey, D. B., & McWilliam, (1993). The search for quality indicators. In P. J. McWilliam & D. B. Bailey (Eds.), *Working together with children and families - Case studies in early intervention*. Baltimore: P. Brookes Publishing Co.
- Decreto-Lei 281/2009, Diário da República, 1.ª série — DR N.º 193 — 6 de Outubro de 2009. 7298-7301.
- Dunst, C. (2000). Corresponsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com famílias. In A. Serrano & L. M. Correia (Eds.), *Envolvimento parental e intervenção precoce* (1ª ed., pp. 123-141). Porto: Porto Editora.
- Feliciano, F. (2002). *A Relação pais-infante prematuro vivida através do método canguru utilizando o video interaction guidance (VIG) na unidade de cuidados intensivos neonatais e o video hometraining (VHT) no domicílio*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica, não publicada. Instituto de Educação em Psicologia da Universidade do Minho. Portugal.

- Mendes, M.E. (2010). *Avaliação da qualidade em Intervenção Precoce – Práticas no distrito de Portalegre*. Tese de Doutoramento em Psicologia. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Portugal.
- Sacadura-leite, E., & Uva, A.S. (n.d.). *Stress relacionado com o trabalho*. Sociedade Portuguesa de Medicina no trabalho. Retirado a 23 de Fevereiro do 2012. [http://www.ensp.unl.pt/ensp/corpodocente/websites\\_docentes/sousa\\_uva/stress\\_relacionado\\_com\\_o\\_trabalho\\_st-6.pdf](http://www.ensp.unl.pt/ensp/corpodocente/websites_docentes/sousa_uva/stress_relacionado_com_o_trabalho_st-6.pdf).
- Santos, P. (2007). *Promovendo um processo de construção de uma cultura de Intervenção Precoce*. Dissertação de doutoramento em Ciências da Educação, não publicada. Departamento de Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. Portugal.
- Serra, V. A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21, (4), 279-308.
- Serra, V.A. (2005). As múltiplas facetas do stress. In Pinto, A. M., Silva, A. L. *Stress e bem-estar*. Lisboa: Climepsi Editores, 17-42.
- Serra, V. A. (2008). *Avaliação psicológica – Instrumentos validados para a população portuguesa*. Volume III. Coimbra. Editora: Quarteto.
- Spinusa (2004). Using technology in consultation: enhancing relationships. *Zero to three*, July 2004, Vol.24-6ª. Retirado a 21 de Janeiro 2009 <http://www.spinusa.org/manage.htm>.
- Tegethof, M. I. (2007). *Estudos sobre a Intervenção Precoce em Portugal: ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Portugal.
- Turnbull, A., Turbiville, V., & Turnbull, H. (2000). Evolution of family-professional partnerships. In J. Shonkoff & S. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (1ª ed., pp. 630-650). New York: Cambridge University Press.
- Vermeulen, H. (2006). Why does Video Interaction Guidance promote positive behavior change when used as an intervention with troubled families and children? In press, Amsterdam.