

# **Estudo comparativo entre características clínicas e perfil psicométrico em saúde mental e satisfação com a relação nas interações conjugais<sup>1</sup>.**

Lascínia Carneiro Pimentel<sup>2</sup>, Gleiber Couto<sup>3</sup>

Universidade Federal de Goiás – Campus Catalão, CEP: 75704-020, Brasil

E-mail Aluna: lascinia\_ninha@hotmail.com

E-mail Orientador: gleibercouto@yahoo.com.br

**PALAVRAS – CHAVE:** Saúde, Satisfação, Interação conjugal, Relacionamento.

## **1. INTRODUÇÃO**

A definição do termo saúde, seguindo os pressupostos do filósofo francês René Descartes, o qual concebia a noção de corpo humano como máquina, teve por fundamento a ausência de doença. Esta visão mecanicista vinculava a ideia de saúde como sendo um defeito na linha de montagem humana e que, portanto, deveria obter reparos. Em 1946, conforme consta na constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), esta concepção de saúde se altera e passa a ser não mais ausência de doença, e sim uma completude entre o bem-estar físico, mental e social, valorizando então, a necessidade do equilíbrio do homem consigo mesmo e com o ambiente que o cerca (Dallari, 1988)

Há, destarte, o reconhecimento da medicina quanto aos fatores psicológicos envolvidos nas doenças. Em 1977, o médico Engel, põe em discussão o modelo reducionista de saúde, que ignora o processo comportamental e psicossocial, e defende a interação biopsicossocial no entendimento de saúde e doença (Laloni, 2001). É neste ano que a medicina comportamental aparece no campo de estudo interdisciplinar, valorizando tanto os conhecimentos biomédicos, quanto os científicos comportamentais para a saúde e a doença (Schwartz & Weiss, 1978 apud Laloni, 2001).

No que concerne ao Brasil, no ano de 1986, na 8ª conferência nacional de Saúde, é incorporado pela primeira vez, o conceito mais abrangente de saúde, mesclando em sua gênese, o meio físico, sócio-econômico e cultural, os fatores biológicos e as oportunidades de acesso aos serviços de saúde que o indivíduo possui. (Ministério da Saúde, 1990, apud Laloni, 2001).

---

<sup>1</sup> Revisado pelo orientador.

<sup>2</sup> Estudante de Psicologia pela Universidade Federal de Goiás - UFG/Campus Catalão – Orientanda.

<sup>3</sup> Laboratório de Avaliação, Medidas e Instrumentação em Ciências da Saúde – LAMI. Catalão, GO – Brasil – Orientador.

Evidencia-se, portanto, avanços nas ciências biológicas e comportamentais, o que possibilitou um maior destaque da saúde mental pela OMS. Quanto à conceituação, saúde mental, possui amplas formas de significados descritos, tendo como ponto de convergência, entretanto, o fato de ser considerada não somente como a ausência de perturbações mentais, o que explicita a necessidade de compreensão de modo mais geral do funcionamento mental, considerando, então, a indissociabilidade dos aspectos físicos e sociais, já que avanços neste entendimento permitem dizer que a maioria das doenças, mentais e físicas, sofre influências por uma combinação de fatores físicos, psicológicos e sociais. (Relatório Mundial da Saúde, 2001)

Norgren, et al. (2004) define satisfação conjugal, como algo relacionado a aspectos subjetivos dos indivíduos, onde estes desejariam satisfazer suas vontades particulares, assim como, corresponder às expectativas do parceiro (a), em uma troca recíproca. Wachelke, et al. (2004) em seus estudos sobre medidas de satisfação e relacionamento de casal, conceituam os termos satisfação, relacionamento de casal e qualidade de relacionamento. Para estes autores, o primeiro seria um aspecto cognitivo positivo de um objeto, de análise subjetiva do indivíduo, o segundo um relacionamento interpessoal amoroso/sexual com certa estabilidade, enquanto que o terceiro construto é definido como sendo uma visão geral que o indivíduo faz sobre seu relacionamento.

Segundo Rulbult (1983, apud Wachelke, et al., 2004), a satisfação entre casais poderia estar relacionada à contabilidade de perdas e ganhos, onde acontecimentos satisfatórios seriam subtraídos de eventos geradores de custos, obtendo-se, dessa forma, uma comparação entre estes fatos, e sendo, portanto, indivíduos menos exigentes os que obteriam maior ganho e conseqüentemente maior grau de satisfação. Hernandez & oliveira (2003), descrevem que na medida em que o indivíduo tenha se acostumado a obter resultados satisfatórios em suas relações conjugais, seu nível de exigências em relação ao cônjuge tenderá a se elevar, aumentando assim, o desejo de que os benefícios superem os custos na relação.

Com o objetivo de estabelecer elementos que corroboram para a satisfação conjugal, têm-se características relacionadas à intimidade comunicativa e a excitação física como preditores dessa satisfação, além da intimidade e o vínculo emocional entre os envolvidos no relacionamento. (Hernandez & oliveira, 2003)

Sardinha, Falcone e Ferreira (2009), permitem dizer, a partir dos dados obtidos em uma pesquisa sobre as relações entre a satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge, que a empatia se relaciona de forma significativa com todos os aspectos da satisfação conjugal, já que quando um cônjuge considera as necessidades do outro, há maior

probabilidade de resolução de conflitos, que conseqüentemente gera maior satisfação no relacionamento.

Outro fator, discutido por estas autoras, diz respeito à capacidade que o indivíduo tem de expressar seus próprios sentimentos, o que, quando efetuado, contribui para maior satisfação de seu par com o relacionamento conjugal. A junção, portanto, das expressões empáticas e de características de boa comunicação produz melhores resultados do que estes vivenciados em contextos separados.

Nos estudos realizados por Andrade & Dela Coleta (s.d.) sobre causas do sucesso no relacionamento conjugal, as autoras, efetuaram comparações entre gêneros, e obtiveram como resultado a constatação de que, tanto para homens quanto para mulheres, o amor foi o aspecto mais citado enquanto causador da satisfação marital, seguido de compreensão, para os homens e respeito para as mulheres. Em terceiro lugar foi obtido como escore que a opinião feminina defendia a importância da fidelidade para este sucesso, enquanto que para os homens a amizade seria este fator. Em quarta posição, a compreensão, amizade e/ou companheirismo foram indicados pelas mulheres como os causadores do sucesso na relação enquanto que na opinião masculina seriam os aspectos relacionados à fidelidade e/ou lealdade, sinceridade e/ou honestidade, e sexo e/ou intimidade os responsáveis pela manutenção da relação.

Esta constatação referente ao amor, se sustenta, também, nos resultados dos estudos realizados por Norgren, et al. (2004), acerca da satisfação conjugal em relacionamentos de longa duração, onde homens e mulheres, satisfeitos ou não, disseram ser o amor o motivo pelo qual o relacionamento não findasse.

Estes autores encontraram também, variáveis como religião e status econômico, como responsáveis pela manutenção do relacionamento, demonstrando a importância em considerar os aspectos sociais no qual o indivíduo está inserido. Assim, de acordo com estes estudos, o nível de satisfação conjugal se eleva se houver proximidade entre os cônjuges, coesão, bem como, boa habilidade comunicativa, satisfação com o nível econômico e participação em crenças religiosas.

Dada a importância da satisfação nas relações interpessoais, Garcia & Tassara (2001) realizaram um estudo referente às estratégias para a manutenção do casamento utilizadas por mulheres casadas há mais de 15 anos. Neste trabalho o termo estratégia designaria a ação utilizada por um dos cônjuges a fim de evitar o possível problema futuro. Dessa forma, segundo estas autoras, cada membro da díade deveria, então, definir o esperado na relação, permitindo a formulação de estratégias e evitando assim a insatisfação indesejada.

Assim, homens e mulheres, a fim de esquivar-se da ansiedade engendrada nos processos de conjugalidade, buscam alívios em relações interpessoais externas de amizades, amantes e familiares. (Pahl, 1997, apud Garcia & Tassara, 2001). E guiados pela possibilidade de não-durabilidade do relacionamento afetivo-sexual, os casais almejarão então, a confiança um no outro como instância redutora de perigos, evitando, por exemplo, que o cônjuge se comportasse de maneira não esperada. (Garcia & Tassara 2001).

Ao inferir a satisfação conjugal como causa de saúde física e mental do indivíduo, os estudos de Gottman & Silver (2000, apud Sardinha, Falcone e Ferreira, 2009), podem fornecer subsídios sobre o assunto ao destacar que a satisfação marital fortalece o sistema imunológico do sujeito, aumentando sua expectativa de vida. Esta inferência ganha sustentabilidade na constatação de que problema nos relacionamentos conjugais tem sido indicado como o maior causador de estresses da vida, ocasionando transtornos psiquiátricos e físicos. (Epstein & Schlesinger, 1995; Fincham & Horneffer, 1996; Granvold, 2004, apud Sardinha, Falcone e Ferreira, 2009).

Marli Appel da Silva em sua tese de doutorado relata que os relacionamentos conjugais com maior tendência de mal-adaptatividade, são prejudiciais à saúde por ocasionarem estresse continuado devido aos conflitos. (Fincham & Beach, 1999, apud Silva, 2008). Os resultados obtidos pela autora demonstraram que o ajustamento marital se relacionou ao bem-estar psicológico e estresse em geral, onde foi possível identificar sintomas depressivos, ansiosos e relativos ao estresse nos entrevistados com menor ajustamento marital e saúde menos vulnerabilizada naqueles que apresentaram relacionamentos adaptativos. (Silva, 2008). Logo, evidencia-se a relação existente entre a satisfação conjugal e a saúde, sendo esta influenciada se aquela não ocorrer de maneira satisfatória.

Segundo Bystronski (1992, 1995, apud Hernandez & Oliveira, 2003), os relacionamentos conjugais satisfatórios são identificados, com base em dados obtidos em pesquisas, como a origem mais importante de felicidade pessoal. Dada esta constatação, parte-se da hipótese de que a saúde mental está relacionada com satisfação conjugal. Este estudo tem como objetivo, a comparação entre as características dos sujeitos, que foram observadas mediante a utilização dos instrumentos: questionário de Saúde Geral (QSG) e Escala de Ajustamento Diádico (DAS), e os aspectos visualizados através do uso de entrevista em grupo, identificando, dessa forma, pontos de convergência e divergência entre as medidas produzidas por procedimentos idiográficos e nomotéticos.

## **2. METODO**

## **Participantes**

A amostra se compôs de 10 casais heterossexuais residentes na região sudeste do estado de Goiás, totalizando a quantidade de 20 pessoas (10 homens e 10 mulheres), sendo composta por casais de namorados e de casados (ou que vivem juntos). Os participantes são de diferentes classes econômicas, onde a quantidade de indivíduo se divide, sendo 1 pertencente a classe D, 9 a classe C, 7 a classe B2, 2 a classe B1, e 1 a classe A2. Os participantes possuem tempo de relacionamento variado. Dentre os entrevistados, 15 afirmaram não querer terminar o relacionamento e 5 se abstiveram de responder, resultado este que se repetiu quanto à variável crise no relacionamento. Os sujeitos avaliados afirmaram frequentar diferentes crenças religiosas, sendo 6 católicos, 13 espíritas e 1 evangélico. Quanto ao estado civil, tem-se na amostra 10 indivíduos casados, 2 noivos e 8 namorando. O nível de escolaridade dos sujeitos correspondeu a 2 pessoas com fundamental I (1ª a 4ª) completo/fundamental II (5ª a 8ª) incompleto; 2 com fundamental II completo / médio incompleto; 9 com médio completo/superior incompleto; e 7 com superior completo. Em relação à variável trabalho, 3 pessoas afirmaram não trabalhar, enquanto que 17 responderam positivamente a questão.

## **Materiais:**

Questionário de Saúde Geral (QSG): é um questionário composto por 60 questões, referentes à saúde física e psicológica, e suas respostas são dadas na forma de uma escala tipo Likert de quatro pontos. Os itens do QSG tem por objetivo avaliar as dimensões relacionadas ao estresse (fator I), onde se visa a identificar e avaliar nos sujeitos características como tensão, irritação, cansaço, impaciência e sobrecarga; desejo de morte (fator II), que evidencia a vontade que o indivíduo tem de acabar com a própria vida, já que esta se apresenta, para ele de forma inútil; preocupação com o desempenho (fator III), que analisa o quanto o participante é capaz de realizar tarefas diárias de maneira satisfatória; distúrbios do sono (fator IV), onde se observa questões relacionadas a problemas advindos do sono, como insônia e pesadelos; sintomas somáticos (fator V), expressa a constatação de sintomas fisiológicos, como dores de cabeça e calafrios; e por último o questionário se destina a avaliar a saúde geral (fator G), que contém aspectos relativos a severidade da ausência de saúde mental.

Escala de Ajustamento Diádico (DAS): é um instrumento composto por 32 questões, onde as respostas são depostas em forma de um escala de Likert com seis ou sete pontos. Esta escala tem por finalidade mensurar o ajustamento marital dos casais, assim como, avaliar a satisfação geral com o relacionamento. Para esta escala, o relacionamento marital se estabelece mediante consenso, que se relaciona às diversas formas de acordos e negociações que o casal possa efetuar ao longo da vida conjugal; coesão, que diz respeito a quanto o casal é ligado ou separado um do outro; expressão afetiva, que é compreendida como a capacidade de demonstração e controle dos sentimentos; e o contentamento, que avalia os graus de conflitos, felicidade e satisfação com o relacionamento.

Entrevista semi-estruturada.

### **Procedimento:**

Os questionários foram aplicados em casais que se prontificaram a participar da pesquisa, sendo, então, marcado um dia, horário e local em que se pudesse realizar este trabalho. Em primeiro momento os entrevistados eram esclarecidos pela entrevistadora sobre os objetivos da pesquisa, questões éticas envolvidas e eram solicitados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, no qual, por escrito, os participantes consentiram em responder o que se pedia. Após, eram solicitados a responder os demais questionários. Em etapa subsequente, foram realizadas entrevistas gravadas por um entrevistador cego, em 10 casais, na qual estes eram solicitados a responder sobre 15 aspectos relacionados à saúde, e a satisfação com o relacionamento, onde foi atribuída pelo avaliador uma pontuação entre 0 e 3 para cada item, de acordo com a intensidade da resposta.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Pode-se constatar, mediante a observação dos resultados obtidos, que quando analisado o Questionário de Saúde Geral (QSG), os valores de correlação entre o perfil nomotético e idiográfico não foram significativos, visto que houve diferenças entre as características relatadas pelo participante no teste e as percebidas pelo avaliador durante a entrevista. Uma única escala apresentou correlação negativa significativa com a avaliação feita pelo entrevistador, foi a sub escala desejo de morte ( $r = -0,54$ ,  $p = 0,01$ ). Esse resultado sugere que quanto melhor percebida as características de saúde por parte do entrevistador menor o desejo de morte presente na auto descrição do analisando. Logo, pode-se perceber, que a percepção do entrevistador sobre o sujeito durante a entrevista, onde foram

identificados aspectos relacionados à saúde geral na fala do participante, se relacionaram apenas com o desejo de morte. Este fato pode ser explicado, de forma hipotética, pela possível ocorrência de dificuldade do participante em expressar condições que facilitasse ao avaliador a apreensão de características tal quais as relatadas no teste, podendo então, ser devido a não intenção do sujeito em demonstrar elementos internos, fazendo com que não houvesse similaridade entre os resultados obtidos na entrevista e os observados no auto relato do participante.

No que respeita a satisfação nas relações foi possível observar as relações entre a Escala de Ajustamento Diádico (DAS) e as características atribuídas através da entrevista. As correlações significativas variam entre 0,58 e 0,71 ( $M=0,63$ ;  $dp=0,06$ ), de um modo geral somente a sub escala de consenso, que avalia o quanto o casal estabelece negociações ao longo da vida conjugal, verificou-se significância marginal nos valor da correlação ( $r=0,44$ ;  $p=0,06$ ). Diferentemente a escala de contentamento foi a que apresentou maior valor de correlação entre o teste e a entrevista ( $r=0,70$ ;  $p=0,01$ ). Os resultados apontaram correlações significativas entre os escores da DAS e as características atribuídas pelo entrevistador nas demais dimensões avaliadas, por exemplo, ao se avaliarem os itens satisfação geral ( $r=0,64$ ;  $p=0,01$ ), coesão ( $r=0,058$ ;  $p=0,01$ ) e expressão afetiva ( $r=0,60$ ;  $p=0,01$ ), sendo perceptível concluir que este fato sugere que o entrevistador percebeu na fala dos entrevistados elementos referentes à satisfação marital, no que diz respeito ao nível de intimidade no relacionamento, ao nível de satisfação, felicidade e conflito, ao bem-estar e a capacidade de controle e demonstração dos sentimentos, de forma significativamente correlacionada com os resultados descritos na auto avaliação do sujeito, afirmando, assim, pequena probabilidade de que a correlação aconteça por acaso. Esta constatação permite inferir que os participantes demonstraram ao avaliador, elementos referentes à satisfação conjugal, possibilitando que estas características fossem expressas, sem dificuldades, concluindo, então, que os sujeitos participantes deste estudo não se mostraram ao avaliador diferentemente do pontuado quando questionado sobre si mesmo.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Baseado na relevância do relacionamento marital como algo que perpassa a vida de muitas pessoas, este estudo objetivou analisar as correlações existentes entre perfis nomotéticos e idiográficos dos participantes, verificando divergências e convergências acerca

de aspectos referentes ao relacionamento entre casais, no quesito saúde geral e satisfação. Para tal, foi utilizada a aplicação do teste QSG e DAS, bem como, entrevistas realizadas por sujeitos escolhidos de forma randômica, por um entrevistador cego.

Os resultados permitem concluir que o QSG obteve níveis de correlação significativos apenas no sub item desejo de morte, quando comparado à entrevista. Enquanto que no DAS há presença de correlações entre a maioria dos constructos pesquisados, excetuando apenas o que se refere ao consenso entre casais, que obteve resultado marginalmente significativo. Este resultado indica, portanto, grande semelhança entre o auto relato do sujeito e a percepção do avaliador mediante o uso da entrevista, fato que devido a grande ocorrência de escores significativos demonstra pequena probabilidade de o evento acontecer por acaso.

Ao finalizar este estudo, conclui-se que os objetivos foram alcançados tal qual se pretendia, visto que houve condições necessárias para que a comparação entre os procedimentos nomotéticos e idiográficos fossem efetuados, o que permitiu a aquisição de experiência no campo de pesquisa, assim como, contribuição para a formação em Psicologia.

Espera-se, que o presente trabalho contribua para a área de pesquisa no campo científico no que concerne à relação marital, assim como, sejam efetuados outros estudos acerca deste assunto, possibilitando cada vez mais, o desenvolvimento do conhecimento.

## 5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. V.; DELA COLETA, M. F. **Causas de sucesso no relacionamento conjugal**. [Uberlândia], s.d.

DALLARI, S. G. **O direito à saúde**. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 1988.

GARCIA, M. L. T.; TASSARA, E. T. O. **Estratégias de enfrentamento do cotidiano conjugal**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2001.

HERNANDEZ, J. A. E.; OLIVEIRA, I. M. B. **Os Componentes do Amor e a Satisfação**. Psicologia ciência e profissão, 2003

LALONI, Diana Tosello. **Escala de avaliação de sintomas-90-R SCL-90-R: adaptação, precisão e validade**. 2001. 214 f. Tese (doutorado em Psicologia)- Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2001.

NORGREN, M.B.P, et al. **Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível**. Estudos de Psicologia, 2004.

RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE, A Saúde Mental pelo Prisma da Saúde Pública. In: **Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. 1.<sup>a</sup> edição, Lisboa, Abril de 2001. cap.1, p. 29-49.

SARDINHA, A.; FALCONE, E. M. O.; FERREIRA, M. C. **As Relações entre a Satisfação Conjugal e as Habilidades Sociais percebidas no Cônjuge**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, Jul-Set, 2009.

SILVA, da Marli Appel. **Trabalho, Relacionamento Marital e Saúde**. 2008. 205 f. Tese (doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, janeiro de 2008.

WACHELKE, J. F. R. et al. **Medida da satisfação em relacionamento de casal**. Florianópolis-SC, 2004.