

Os resultados apontaram para uma prevalência de 68% de indivíduos alexitímicos na amostra estudada e de 22% de indivíduos alexitímicos no grupo de referência. Verificou-se que esta diferença de valores médios de alexitimia era significativa entre os dois grupos. Efectuou-se uma análise de covariância para comprovar o valor desta diferença, constatou-se que ela não era estatisticamente significativa quando se considerava a possível interacção do Índice Sintomático Geral do SCL-90 na expressão da alexitimia. Verificou-se, ainda, que não havia uma relação directa entre o nível de alexitimia e a gravidade da dependência de drogas.

#### ALEXITIMIA E DEPRESSÃO NA ANOREXIA NERVOSA

Sandra Torres<sup>1</sup>, Marina Prista Guerra<sup>1</sup>, Leonor Lencastre<sup>1</sup>, Isabel Brandão<sup>2</sup> & Roma Torres<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; <sup>2</sup> Hospital de S. João – Porto

Os objectivos do presente estudo são: (I) Estimar as taxas de prevalência da alexitimia e da depressão em doentes com anorexia nervosa; (II) Avaliar a correlação entre a alexitimia e a depressão; (III) Analisar o papel preditivo da alexitimia e da depressão na anorexia nervosa.

No estudo participaram dois grupos de sujeitos do sexo feminino. Um grupo composto por 80 doentes com anorexia nervosa (AN) (critérios DSM-IV), entre os 12 e os 34 anos, com uma média de idades de 19,21 anos. E um grupo de controlo composto por 115 sujeitos não-anorécticos, com características semelhantes ao grupo das anorécticas em termos de idade, escolaridade e profissão, e com uma média de idades de 19,19 anos.

Ambos os grupos preencheram a versão portuguesa da Escala de Alexitimia de Toronto de 20 itens (TAS-20) adaptada por Prazeres, Parker e Taylor (1998) e a Escala de Depressão de Auto-Avaliação de Zung, estudada por Diegas e Cardoso (1986).

As anorécticas apresentaram uma maior prevalência de depressão grave (77,2% versus 24,8% no grupo de controlo), sendo as diferenças registadas entre os grupos estatisticamente significativas. Relativamente à alexitimia também se verificou uma prevalência superior nas anorécticas (62,5%) em contraste com o grupo de controlo (17,8%), com diferenças estatisticamente significativas.

Com o objectivo de avaliar a força da associação da alexitimia com a AN realizamos a regressão logística. Os resultados demonstram que o aumento na pontuação da escala de alexitimia e o aumento da pontuação na escala da depressão estão ambos associados ao diagnóstico de AN.

A regressão logística sugere que ambas as variáveis (depressão e alexitimia) são variáveis preditoras do diagnóstico de AN. Nesta análise verifica-se que depois de controlar o efeito da depressão, a alexitimia continua a estar associada à anorexia nervosa. Assim, a depressão não parece ser a variável responsável pelas diferenças encontradas nos dois grupos relativamente à alexitimia. Estes dados reforçam a necessidade de se abordar a área emocional no âmbito da intervenção psicológica na AN.

#### A EXPRESSÃO DA ALEXITIMIA EM ATLETAS DE ALTA COMPETIÇÃO

Alexandrina Rodrigues, Olga Vasconcelos e Marina Prista Guerra

A literatura tem referenciado uma maior prevalência de perturbações alimentares em atletas de alta competição, tendo-se verificado ainda que a alexitimia está associada a vários tipos de perturbações alimentares noutro tipo de populações. Neste contexto o objectivo deste estudo é analisar a expressão de alexitimia em atletas de alta competição, em desportos individuais e colectivos.

Os participantes são atletas de alta competição, em grupos de tamanho idêntico quanto ao género, com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos e provenientes das seguintes modalidades desportivas: ginástica, natação, voleibol, andebol e basquetebol.

Para avaliar a alexitimia foram aplicados aos atletas num centro desportivo da Maia, os seguintes instrumentos: parte I do "Questionário de avaliação das emoções para a Anorexia Nervosa", versão em estudo desenvolvida por Sandra Torres e Marina Prista Guerra (2001) e a "Escala de

Alexitimia de Toronto", adaptação de Nina Prazeres (2000).

Os resultados da expressão da alexitimia serão discutidos, tendo em conta as implicações das variáveis de género, de faixas etárias e das modalidades desportivas individuais e colectivas.

#### A ALEXITIMIA E A HOSTILIDADE NOS DOENTES QUE SOFRERAM ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

Edite Amorim, Marina Prista Guerra e Maria Júlia Maciel

O objectivo deste estudo é avaliar a presença de alexitimia e hostilidade em doentes que sofreram enfarte agudo do miocárdio. A alexitimia tem sido reconhecida em pessoas saudáveis de idade avançada, bem como em pessoas portadoras de várias doenças crónicas.

Método: Foram recolhidos dados em 30 doentes do sexo masculino, que sofreram enfarte agudo do miocárdio e em 30 indivíduos saudáveis também do sexo masculino. Os instrumentos utilizados foram a Parte I do Questionário de avaliação das emoções para a anorexia nervosa, versão em estudo desenvolvida por Sandra Torres e Marina Prista Guerra (2001), a Escala de Alexitimia de Toronto (TAS), adaptada por Nina Prazeres (2000), o STAXI de Spielberg adaptado de Danilo Silva, e um questionário de estilo de vida. Os resultados são discutidos em função da tendência alexitímica e da associação com níveis de hostilidade.

11:15-11:30	INTERVALO	
11:30-12:15	CONFERÊNCIA	Auditório 2
	<i>Robert Kaplan</i> University of California, San Diego "SHARED DECISION MAKING FOR CANCER SREENING"	
12:15-13:00	DISCUSSÃO DE PÓSTERES INTERACTIVOS	Sala 3
13:00-14:30	ALMOÇO	

#### SESSÕES PARALELAS

Auditórios 2 e 3 • Salas 1 e 2 • dia 30 • 14:30-15:45

#### SIMPÓSIO – QUESTÕES DE VULNERABILIDADE E DE PROTEÇÃO DURANTE O CICLO DA VIDA

Auditório 2 • dia 30 • 14:30-15:45

Coordenador: *Irani Iracema de Lima Argimon (argimon@puers.br)*  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil

#### APRESENTAÇÃO:

Com o aumento da expectativa de vida no Brasil, como no mundo em geral, torna-se prioritário o desenvolvimento de ações preventivas e terapêuticas para promover maior qualidade de vida para sujeitos de todas as idades. Sabe-se que as várias etapas do ciclo vital se caracterizam de