

otimização farmacológica (10). Foram avaliados no internamento antes da intervenção e na consulta externa de follow-up no 3º e 6º mês subsequentes relativamente à QV pelo Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ), na versão validada para a população portuguesa com 5 domínios e dois somatórios. Resultados: A idade dos homens era de $61,45 \pm 12,22$, com $6,61 \pm 3,77$ anos de escolaridade, 74,5% casados e 72,4% reformados, maioritariamente com IC de etiologia isquémica (55,1%). A idade das mulheres era de $63,10 \pm 11,72$, com $6,80 \pm 4,54$ anos de escolaridade, 56,7% casadas e 80% reformadas, com IC na sua maioria de etiologia isquémica (40,0%). Antes da intervenção as mulheres referenciaram maior limitação na actividade física (mulheres $m=47,82$ /homens $m=61,93$ $T=126=2,33$, $p<0,03$) e menor auto-eficácia (mulheres $m=71,67$ /homens $m=83,33$ $T=126=2,01$, $p<0,05$). Nos dois momentos de avaliação após a intervenção, não houve diferenças entre homens e mulheres nos domínios e somatórios do KCCQ. Conclusão: A qualidade de vida nos doentes com IC, não parece diferenciar-se com base no género.

Palavras-chave: Doentes crónicos; Hospital; Tratamento de doenças

DIFERENÇAS QUANTO AO GÉNERO RELATIVO À QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Lúcia Pedro¹ (Luisapedro@netcabo.pt) & José Luís Pais Ribeiro²

¹Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Politécnico de Lisboa;

²FPCE, Universidade do Porto

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença do foro neurológico que afecta, especialmente mulheres entre os 20 e os 40 anos, de raça caucasiana e que vivem em países temperados. O objectivo deste estudo é verificar as diferenças existentes entre homens e mulheres com esclerose múltipla relativo à sua qualidade de vida.

O estudo é exploratório e descritivo, utilizando a escala Multiple Sclerosis Quality of Life-54 (MSQOL-54), constituído pelo SF-36 mais 18 itens específicos da doença. Os participantes pertencem ao Centro Hospitalar de Lisboa – consulta de neurologia.

Participaram 280 indivíduos com EM, maioritariamente mulheres, com cerca de 40 anos, escolaridade elevada, casadas e trabalham activamente

Resultados mostram que existem diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, para a maioria das dimensões do MSQOL-54, nomeadamente nas seguintes dimensões: “função física”, “desempenho físico”, “desempenho emocional”, “dor”, “bem-estar emocional”, “vitalidade” e “função cognitiva”, onde os homens têm níveis superiores de qualidade de vida relativamente às mulheres.

Podemos concluir que os homens portadores de EM têm uma maior qualidade de vida que as mulheres, especialmente nas dimensões relacionadas com o aspectos físicos e psicológicos.

Palavras-chave: Doença crónica, Hospital, Tratamento de doenças.

QUALIDADE DE VIDA E PERCEPÇÃO DE SAÚDE: DIFERENÇAS DE GÉNERO NUMA POPULAÇÃO COM DIAGNÓSTICO DE OBESIDADE

Sónia Mestre (soniamest@gmail.com) & José Pais Ribeiro

FPCE, Universidade do Porto

A Qualidade de Vida (QDV) tem sido cada vez mais reconhecida na literatura como uma importante variável, indicadora de um bem-estar não só físico mas também mental. Neste estudo propomo-nos estudar a QDV do sujeito obeso ($N=70$), com base nas dimensões físicas, mental e percepção de saúde. Pretendemos ainda perceber se existem diferenças entre géneros na avaliação da QDV. Todos os participantes responderam aos questionários em meio hospitalar onde iniciaram tratamento médico/nutricional/psicológico para perda de peso. As respostas foram analisadas em 3 momentos: no início do programa, ao fim de 3 meses e aos 6 meses de tratamento. Os resultados revelam que no início do programa, uma maior avaliação da função física, está associada a um maior Índice de

Massa Corporal (IMC) em ambos os sexos. Contrariamente, no fim do tratamento o sujeito obeso avalia de forma positiva a sua saúde mental, quanto menor for o seu IMC. Globalmente os homens apresentam maior percepção de competência da sua saúde do que as mulheres, sendo isto mais evidente no final do tratamento. Verificamos ainda que os homens parecem ter uma melhor avaliação da sua saúde física e mental do que as mulheres. Este estudo confirma assim, a importância do conhecimento das diferenças de género no tratamento da obesidade.

Palavras-chave: Adultos, Hospital, Tratamento de doenças.

SIMPÓSIO (CS21) COMPORTAMENTO DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA

Coordenação: Margarida Gaspar de Matos & Celeste Simões (csimoes@sapo.pt)

FMH, Universidade Técnica de Lisboa

Objectivos: O presente simpósio permite a aquisição de conhecimentos e estratégias ao nível da: Caracterização dos comportamentos saudáveis segundo uma perspectiva ecológica e desenvolvimental; Diagnóstico dos determinantes de comportamentos ligados ao risco e à protecção em adolescentes; Reflexão acerca de estratégias de promoção de comportamentos saudáveis, nomeadamente, a nível do consumo de substâncias, sexualidade, alimentação e imagem corporal.

A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE COMPORTAMENTOS SEXUAIS SAUDÁVEIS

Lúcia Ramiro¹ (lrapiro@fmh.utl.pt), Margarida Gaspar de Matos², & Marta Reis¹

¹Bolseira FCT SFRH/BD/43388/2008; SFRH/BD/37583/2007 / Projecto Aventura Social, FMH, Universidade Técnica de Lisboa / CMDT, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa; ²Bolseira FCT SFRH/BD/43388/2008; SFRH/BD/37583/2007 / CMDT, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

Os riscos ligados à actividade sexual, designadamente o uso inconsistente de contracepção e do preservativo, o número de parceiros, a existência de parceiros ocasionais e a associação entre o consumo de álcool e/ou drogas e o comportamento sexual, tornam os jovens um grupo especialmente vulnerável em termos de saúde sexual e reprodutiva a nível mundial. A Educação Sexual é a mais importante forma de prevenção de problemas ligados à saúde sexual e reprodutiva dos jovens pelo que motiva um interesse crescente nesta área. A Educação Sexual constitui um processo contínuo de aprendizagem e socialização que abrange não só a transmissão de informação, mas também o desenvolvimento de atitudes e competências relacionadas com a sexualidade humana, e espera-se, portanto, que promova atitudes e comportamentos saudáveis. Será apresentado o “estado da arte” da educação sexual em Portugal e procurar-se-á identificar os aspectos que promovem a eficácia da Educação Sexual.

Palavras-chave: Adolescentes, Escola, Promoção da saúde.

PREFERÊNCIAS MUSICAIS E CULTURAS JUVENIS E A SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DE SUBSTÂNCIA NA ADOLESCÊNCIA

Mafalda Ferreira (mafaldaferreira@fmh.utl.pt), Margarida Gaspar de Matos & Eq. Aventura Social

FMH, Universidade Técnica de Lisboa

O propósito do presente estudo foi perceber qual a relação entre a música e as culturas dos adolescentes e o consumo de substâncias, nomeadamente de álcool, de tabaco e de drogas. Os dados enquadrados neste estudo provêm do estudo colaborativo com a OMS, parte integrante do estudo Europeu HBSC – Health Behaviour in School-aged Children – desenvolvido em Portugal pela equipa do Aventura Social. A amostra é constituída por 3331 adolescentes do 8º e 10º ano do