

gresso, impondo administração das oposições e tensões cotidianas que ampliam o risco da fragmentação e manutenção de práticas conservadoras e superadas.

Palavras-chave: Formação/educação, Mulher, Saúde.

OPTIMISMO E SAÚDE EM PESSOAS IDOSAS

Maria João Azevedo¹, Joana Portugal¹, Laetitia Teixeira¹, Cátia L. Pires¹, & Constança Paúl^{1,2}

¹UnIFai – Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos;

²ICBAS – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto

O Optimismo associa-se a índices favoráveis de saúde e estilos de vida. Sendo a investigação deste tema em pessoas idosas escassa, o objectivo deste estudo é analisar a associação entre optimismo e saúde e estilos de vida nesta população.

Numa amostra de 1266 pessoas com 50 ou mais anos ($\bar{x}=70,3$ $DP=8,7$) a residir na comunidade, avaliou-se o Optimismo (“Life Orientation Test”) e a saúde e estilos de vida percebidos (auto-percepção de saúde, número diagnósticos, capacidade física, medicação, sono, álcool e tabaco). Para cada área efectuaram-se correlações parciais controlando as restantes variáveis, incluindo a idade.

Verificaram-se diferenças significativas entre os sexos ($p=0,02$), sendo os homens mais optimistas. No sexo feminino, variáveis de saúde, verificou-se uma correlação significativa e positiva entre optimismo e capacidade física ($R=0,124$, $p=0,001$), auto-percepção de saúde ($R=0,123$, $p=0,001$) e medicação ($R=0,124$, $p=0,001$); uma correlação significativa negativa entre optimismo e número de doenças ($R=-0,140$, $p<0,001$). Nos estilos de vida verificou-se uma correlação significativa positiva entre optimismo e sono ($R=0,159$, $p=0,001$). Nos homens, na saúde observa-se uma correlação significativa positiva entre optimismo e capacidade física ($R=0,124$, $p=0,027$) e auto-percepção de saúde ($R=0,130$, $p=0,020$); nas variáveis de estilos de vida, uma correlação significativa negativa entre optimismo e medicação ($R=-0,172$, $p=0,002$).

Os resultados sugerem que o optimismo pode ser relevante para a saúde e estilos de vida saudáveis em ambos os sexos, particularmente nas mulheres. O Optimismo parece ser assim uma variável relevante no planeamento de programas de promoção da saúde e de estilos de vida saudável, orientados para pessoas idosas.

Palavras-chave: Comunidade, Idosos, Promoção da saúde.

ACTIVIDADE FÍSICA E BEM-ESTAR ESPIRITUAL: PAPEL MODERADOR DE VARIÁVEIS MOTIVACIONAIS

Maria João Gouveia¹, Marta Cabrita¹, & José Pais-Ribeiro^{1,2}

¹Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, I&D, ISPA – Instituto Universitário ISPA;

²FPCE, Universidade do Porto

Sendo o bem-estar espiritual (BEE) um possível indicador de saúde e bem-estar dos indivíduos é relevante procurar identificar factores que possam contribuir para o seu desenvolvimento.

O objectivo deste estudo foi analisar a relação entre o tipo de actividade física (AF) praticada (Yoga vs. Ginásio) e o BEE, explorando o possível papel moderador de variáveis motivacionais nesta relação.

Numa amostragem intencional, participaram 171 praticantes de Yoga e de actividades de Ginásio (e.g., cardio-fitness, hidroginástica), de ambos os sexos ($F=126$) e com idade $M=32$ anos ($DP=12$). Em média, praticavam a actividade há mais de três anos ($M=3,83$; $DP=2,22$) e durante mais de três horas por semana ($M=3,40$; $DP=2,31$). Preencheram medidas de bem-estar espiritual e das variáveis motivacionais: percepção de competência, locus de causalidade (auto-determinação) e prazer na prática de exercício.

Os resultados mostram que a relação entre o tipo de AF praticada e os níveis de BEE (nas suas diferentes dimensões e no total de BEE) é moderada por todas as diferentes variáveis motivacionais

e pelo seu total ($p<0,001$). Esta interacção entre o tipo de AF e dimensões motivacionais parece ter sempre um efeito positivo ($0,43<\beta<0,60$) na variabilidade do BEE.

Estes resultados suportam a importância de se terem em conta estas variáveis motivacionais na explicação do impacto da AF no Bem-estar espiritual.

Palavras-chave: Desportistas e atletas, Promoção da saúde, Tempos livres e lazer.

CARACTERIZAÇÃO MÉDICO-DEMOGRÁFICA DE MULHERES EM PÓS-TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Maria Rita Z. Soares, Renatha El Rafihi Ferreira, Eduardo Miyazaki, & Patrícia Motta C. Gonçalves
Brasil

O *objetivo* do estudo foi traçar um perfil de pacientes diagnosticados com câncer de mama (estágio I ou II) após o término do tratamento. *Método:* Para a caracterização da amostra foi utilizado um questionário para obter informações demográficas e relativas à doença e seu tratamento. *Resultados:* Cinquenta mulheres em pós-tratamento de câncer de mama participaram do estudo. A idade das participantes variou entre 26 e 77 anos (média=56; desvio padrão de 11,86); 28 (56%) tinham ensino superior completo e 7 (14%) fundamental incompleto. A maioria era casada ($n=29$; 58%), aposentada ($n=17$; 34%) ou empregada ($n=15$; 30%); 50% ($n=25$) faziam tratamento hormonal; 98% ($n=49$) consumiam bebidas com cafeína e 20% ($n=10$) utilizavam medicamentos para dormir. Uma (2%) das participantes alegou utilizar remédio para dormir e fumar; 10 (20%) utilizavam remédio para dormir e consumiam bebidas com cafeína e 3 (6%) tomavam remédio para dormir e consumiam bebidas alcoólicas. Todas as mulheres que relataram tomar remédio para dormir consumiam cafeína. *Discussão e conclusões:* A maioria das mulheres encontrava-se na faixa etária entre 40 e 60 anos, não fazia uso de álcool ou de tabaco e possuía união estável. Uma possível explicação para que a maioria das participantes não apresente comportamentos de risco para a saúde (ex. fumar, ingerir álcool) pode estar associado ao fato de terem passado por uma experiência traumática (câncer) e terem recebido orientações para adotar um padrão comportamental mais saudável.

Palavras-chave: Câncer de mama, Características, Psicologia.

QUALIDADE DE SONO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Maria Rita Z. Soares, Renatha El Rafihi Ferreira, Eduardo Miyazaki, & Patrícia Motta C. Gonçalves
Brasil

Estudiosos apontam que queixas relacionadas ao sono são problemas clínicos em pacientes com câncer de mama. Porém, poucos estudos investigam a qualidade de sono no pós-tratamento. O objetivo do presente estudo foi investigar a qualidade de sono no pós-tratamento de câncer de mama. Participaram 50 mulheres em pós-tratamento de câncer de mama e 50 mulheres sem a enfermidade. Para a coleta de dados foram utilizados o instrumento *PSQI* e um questionário médico-demográfico. Os dados foram avaliados a partir dos resultados dos instrumentos aplicados. A análise da qualidade de sono considerou sete aspectos: qualidade subjetiva, latência, duração, eficiência habitual, distúrbios, uso de medicação para dormir e sonolência diurna, que resultam em um escore correspondente a sua qualidade global. Os resultados demonstraram que no grupo clínico 60% apresentam boa qualidade de sono e 40% má qualidade. No grupo controle, 50% possuem boa e má qualidade de sono. Em ambos os grupos que apresentam boa qualidade de sono, 100% das mulheres não utilizam medicação para dormir. No entanto, 45% das participantes do grupo clínico e 48% do grupo controle, ambas com má qualidade de sono, utilizam medicação para dormir. Esses dados indicam que o tratamento farmacológico pode estar relacionado à má qualidade de sono, apontando a necessidade do planejamento de intervenções comportamentais específicas para a melhoria da qualidade de sono. A Análise do Comportamento pode contribuir na avaliação da qualidade de sono, identificando pacientes que necessitam de tratamento além de planejar intervenções específicas.

Palavras-chave: Análise do comportamento, Câncer de mama, Psicologia, Qualidade de sono.