

e submetida a revascularização do miocárdio. A amostra de conveniência incluiu, 228 homens e 26 mulheres, com idades entre os 29 e 83 anos ($M = 56,90$), em que 127 (50%) foram submetidos a cirurgia cardíaca – bypass das artérias coronárias e 127 (50%) a Angioplastia Transluminal Percutânea das Artérias Coronárias. Os trinta e dois itens da escala original foram reduzidos a vinte e oito, na inspecção do comportamento dos itens. A escala avalia nas quatro sub-escalas: o coping Instrumental – 12 itens; Preocupação Emocional – 6 itens; coping Distração – 7 itens e Social – 3 itens. O valor de consistência interna para a escala global foi de 0,76. Pontuações elevadas indicam maior frequência no uso das estratégias de coping. Na análise da relação entre coping com, suporte social avaliado pela Escala de Satisfação com o Suporte Social e ansiedade e depressão avaliadas pela Hospital Anxiety and Depression Scale verificou-se, que estratégias de coping activo se associaram entre si e com recursos sociais, reafirmando a evidência de que estratégias activas de coping se relacionam com variáveis de saúde como o suporte social e inversamente relacionadas com os efeitos deletérios de vivências stressantes no percurso da doença coronária, como a ansiedade e depressão. Foram encontradas outras variáveis demográficas e clínicas que se associaram às estratégias de coping. A escala em estudo é sensível e válida para avaliar o coping com a doença, nas suas várias etapas, sendo adequada para a população submetida a revascularização do miocárdio, porém, serão necessários outros estudos complementares.

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Isabel Silva¹, José Pais-Ribeiro¹, Helena Cardoso², Beatriz Serra² (1Faculdade de Psicología e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; 2Hospital Geral de Santo António)

O presente estudo transversal exploratório teve como objectivo analisar as diferenças apresentadas ao nível da ansiedade e depressão entre indivíduos com diabetes que sofrem de hipertensão arterial e os que não apresentam este diagnóstico. MÉTODO: Participantes: 316 indivíduos com diabetes, dos quais 44,6% do sexo masculino; com idades compreendidas entre os 16 e os 84 anos ($M = 48,39$; $DP = 16,90$); 46,2% ($n = 146$) com hipertensão arterial. Material: Os participantes responderam à versão portuguesa Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) no contexto de uma entrevista pessoal e as informações médicas foram retiradas do processo hospitalar após consentimento informado. RESULTADOS: Os resultados sugerem que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os doentes que sofrem hipertensão arterial e os que não apresentam este diagnóstico em relação ao nível de ansiedade. Porém, observou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas em relação ao nível de depressão ($t(314) = 3,18$; $p < 0,01$) e ao afecto negativo total ($t(314) = 2,24$; $p < 0,05$) revelado. CONCLUSÕES: O presente estudo permitiu constatar que os indivíduos com hipertensão arterial não diferem dos que não têm esse diagnóstico quanto ao nível de ansiedade, mas revelam maior nível de depressão e maior nível de afecto negativo.

CUIDADORES INFORMAIS DE PESSOAS COM INCAPACIDADE FUNCIONAL PÓS ACIDENTE VASCULAR

Teresa Martins, José Luís Pais Ribeiro, Carolina Garrett (ESENF)

Em Portugal o AVC representa a principal causa de morte e incapacidade na população adulta. Estima-se que menos de metade dos doentes conseguem a recuperação completa, uma parte significativa fica com incapacidade moderada ou grave permanente. A par disto, esta patologia associa-se a uma deterioração da capacidade física, emocional e social do indivíduo, que colocam em risco a sua autonomia funcional, levando a depender dos cuidados e assistência de um cuidador. Muitos são os factores que interferem no bem-estar dos cuidadores informais (CI), tornando-os um grupo vulnerável

devido à sobrecarga física psicológica e social a que estão expostos. O presente estudo teve por objectivos identificar factores que afectam o bem-estar e a qualidade de vida dos CI de doentes com incapacidade funcional moderada ou grave pós AVC. Com base num estudo prospectivo, 94 e 72 CI foram avaliados um e dois anos respectivamente pós alta clínica dos familiares alvo dos cuidados. A informação foi recolhida através de entrevista com recurso ao SF-36, à Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar e ao Questionário de Avaliação da Sobrecarga para Cuidadores Informais. Os CI apresentam níveis elevados de sobrecarga física, emocional e social subjacentes a características inerentes ao familiar que cuidam, como a sua dependência funcional, estado de saúde ou quantidade de cuidados exigidos, mas características relacionadas com o próprio CI, como idade e escolaridade, demonstram igualmente influenciar o seu bem-estar cerebral.

CURSO PARA GESTÃO DO STRESSE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Saul Neves de Jesus (Universidade do Algarve, Portugal), Juan Mosquera e Claus Stobaus (PUCRS, Brasil)

De acordo com diversas investigações, os profissionais de saúde, nomeadamente médicos e enfermeiros, apresentam níveis de stresse elevados. Nesta investigação formulámos e testámos a eficácia de um curso de formação contínua para gestão do stresse destes profissionais. O programa de formação tinha 50h, distribuídas em diversas sessões centradas na identificação de factores e sintomas de stresse, no desenvolvimento de estratégias de coping, na substituição de crenças irrationais, na prática de relaxamento e no treino de competências de assertividade e de trabalho em equipa, tendo ainda sido realizado um dia de formação outdoor. Participaram neste programa 54 médicos e enfermeiros, distribuídos por dois grupos de formação. No início e no final do programa foi aplicado um instrumento para avaliar os níveis de stresse dos participantes. Verificou-se que, em ambos os grupos de formação, houve uma diminuição nos níveis de stresse. Estes resultados ilustram os benefícios da formação contínua para o bem-estar dos profissionais de saúde.

DIMENSIONES PSICOLÓGICAS DE LAS PAUTAS ALIMENTARIAS ENTRE LOS 10 Y LOS 18 AÑOS: INFLUENCIA DEL PENSAMIENTO DIETÉTICO Y LA NEOFOBIA.

Pich, J. (Universitat de les Illes Balears), Canals, R. (Universitat de Girona), Domingo, H. (Universitat de les Illes Balears), Thomàs, M. (Universitat de Girona), Ballester, Ll. (Universitat de les Illes Balears) y Rigal, N. (Université Paris X-Nanterre)

Múltiples estudios señalan la práctica de hábitos alimentarios poco recomendables en niños y jóvenes, así como la dificultad de modificarlos mediante la simple información nutricional. Nuestro trabajo explora los factores psicosociales que influyen en la alimentación infantil, considerando necesario este conocimiento para incidir en las dietas inadecuadas. Se presentarán los resultados de una encuesta con 1.000 sujetos de 10 a 18 años que trata de medir los siguientes aspectos: Nivel de conocimiento dietético. Respuestas "verdadero" / "falso" a afirmaciones dietéticas ("los helados son ricos en grasas")... Creencias alimentarias. Pregunta abierta ("criterios para una alimentación sana") y cerrada (si pueden consumirse o no 43 alimentos en abundancia ("bueno para mí" / "malo para mí"). Importancia otorgada a la relación dieta/salud. Respuesta en una escala de Likert modificada a cinco afirmaciones (cantidad de enfermedades atribuibles a dietas, de elegir alimentos no sólo por el placer...) Grado de neofobia alimentaria. 5 cuestiones sobre la tendencia a rechazar alimentos nuevos. Restricciones. Práctica voluntaria de dietas y pautas de las mismas. Los resultados (en análisis) establecerán la evolución del pensamiento dietético y de la neofobia alimentaria, su incidencia en las pautas alimentarias y la existencia de perfiles alimentarios en función de tales variables incluyendo el sexo de los sujetos.