

diversas, podendo funcionar como fator agravante de outras doenças. Serão apresentadas descrições de ações de psicólogos em ambulatórios de atenção à reprodução e à sexualidade. Será descrita intervenção psicológica em grupos de casais inférteis, prévia ao procedimento de reprodução assistida, com aumento significativo das taxas de gravidez em mulheres que receberam apoio psicológico. Também será descrito o aconselhamento psicológico a pacientes que optam pela vasectomia como método contraceptivo, além de dados qualitativos de satisfação em casais após a esterilização cirúrgica. Quanto a queixas sexuais, será apresentada a caracterização e protocolo de atendimento interdisciplinar de um Ambulatório de Sexualidade Feminina. Finalmente, será descrito o perfil psicossocial de homens com queixas sexuais, em atendimento médico-psicológico em Ambulatório de Andrologia. Propõe-se uma discussão sobre o casal da atualidade, pois os avanços médicos e tecnológicos trouxeram a decisão de parentalidade, antes restrita ao âmbito familiar, ao contexto hospitalar. Problemas sexuais devem ser visto à luz das questões de gênero e das mudanças culturais. Daí a relevância do trabalho multidisciplinar, na compreensão dessa população, e na ação do psicólogo como agente facilitador no processo de diagnóstico e tratamento de pacientes e casais.

**Palavras-chave:** Adulto, Avaliação de eficácia da intervenção, Hospital, Programa de intervenção.

#### FUNCIONAMENTO SEXUAL E SEUS CORRELATOS NA DOENÇA NEUROLÓGICA: EPILEPSIA VS. ESCLEROSE MÚLTIPLA

Rute F. Meneses<sup>1,2</sup>, José Pais-Ribeiro<sup>3</sup>, Isabel Silva<sup>1,2</sup>, Luísa Pedro<sup>4</sup>, Estela Vilhena<sup>5</sup>, Denisa Mendonça<sup>6</sup>, & António Martins-da-Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup>FCHS, Univ. Fernando Pessoa, Porto; <sup>2</sup>CECLICO, Univ. Fernando Pessoa, Porto; <sup>3</sup>FPCE, Univ. do Porto; <sup>4</sup>ESTS de Lisboa; <sup>5</sup>ICBAS, Univ. do Porto; <sup>6</sup>Hospital Sto. António, Porto

O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT PTDC/PSI/71635/2006

As doenças crónicas e/ou a sua terapêutica podem afectar a saúde sexual. Consequentemente, torna-se indispensável compreender a percepção de funcionamento sexual dos doentes. Assim, os objetivos do presente estudo são: avaliar a percepção de funcionamento sexual de indivíduos com doença neurológica e identificar correlatos dessa percepção. Foram avaliados 132 doentes: 99 com esclerose múltipla, 33 com epilepsia, entre os 18 e os 65 anos ( $M=35,9$ ,  $DP=8,4$ ), 81 mulheres, 75 casados/união de facto, através da Escala de Funcionamento Sexual, COPE-R e Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde. Verificou-se uma variabilidade considerável no nível do Funcionamento Sexual, mas não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos com epilepsia vs. esclerose múltipla a este nível. Verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre: (a) o Funcionamento Sexual dos Homens e a frequência de utilização de uma das 14 estratégias de *coping* avaliadas e a percepção geral de saúde (avaliada com 1 item); (b) o Funcionamento Sexual das Mulheres e a frequência de utilização de 2 das estratégias de *coping* avaliadas, a Esperança/Optimismo, a escolaridade e a duração do diagnóstico. Não se verificaram correlações entre Funcionamento Sexual e idade, percepção de gravidade da doença (1 item) e percepção de mudança de saúde (último ano; 1 item). Verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre a Satisfação com o Funcionamento Sexual e Esperança/Optimismo, Espiritualidade, idade, percepção geral de saúde e percepção de mudança de saúde. Os presentes resultados sugerem que a intervenção direcionada a algumas das variáveis estudadas poderá melhorar a Satisfação com o Funcionamento Sexual dos participantes.

**Palavras-chave:** Avaliação das necessidades, Doentes crónicos, Hospital.

#### SIMPÓSIO (SC29)

##### ESPIRITUALIDADE(S), DOENÇA E SAÚDE

Coordenação: Rute F. Meneses, FCHS/CECLICO, Universidade Fernando Pessoa, Porto

**Objetivos:** Com o presente simpósio pretende-se discutir questões conceptuais, apresentar técnicas de avaliação da(s) Espiritualidade(s) utilizadas em Portugal e alguns dos resultados obtidos com

essas técnicas junto de indivíduos doentes e saudáveis. Espera-se, deste modo, contribuir para o reconhecimento da importância da Espiritualidade para a Psicologia da Saúde.

#### A ESPIRITUALIDADE DOS SOBREVIVENTES DE CANCRO: DIFERENÇAS DE GÊNERO Cândida Pinto<sup>1</sup> (candidapinto@esenf.pt) & José Luis Pais-Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto; <sup>2</sup>FPCE, Universidade do Porto

Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamentos das doenças oncológicas, terem permitido um aumento considerável de sobreviventes, este tipo de doença continua associado a uma representação social negativa, o que leva a questionar o significado da vida, dado o confronto com a hipótese de finitude.

É neste âmbito que emerge a espiritualidade, como uma dimensão relevante do ser humano e que a diferencia de outros seres vivos. A espiritualidade envolve sentimentos, significados e propósitos para a existência do “homem” ao longo do seu trajecto de vida. Poderemos referir que a espiritualidade é uma dimensão importante tal como a dimensão biológica, intelectual, emocional e social, que conjuntamente marcam e diferenciam a singularidade e pessoalidade.

Mas a espiritualidade é significada de modo diferente de acordo com os contextos sócio históricos e culturais, e neste sentido existem também diferenças de gênero. O gênero, é mais que uma entidade biológica assente nas diferenças biológicas entre o homem e a mulher. As características de gênero são construções socioculturais que variam através da história e se referem aos papéis psicológicos e culturais que a sociedade atribui a cada um do que considera “masculino” ou “feminino”.

Compreender as diferenças de gênero na espiritualidade das pessoas que tiveram um cancro, é parte integrante da tão almejada humanização dos cuidados de saúde.

#### A IMPORTÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DE SAÚDE, DOENÇA E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Luísa Pedro<sup>1</sup> (luisa.pedro@estesl.ipl.pt), José Pais-Ribeiro<sup>2</sup>, Rute F. Meneses<sup>3</sup>, Isabel Silva<sup>3</sup>, Helena Cardoso<sup>4</sup>, Denisa Mendonça<sup>5</sup>, Estela Vilhena<sup>5</sup>, Madalena Abreu<sup>6</sup>, Ana Martins<sup>7</sup>, António Martins-da-Silva<sup>8</sup>

<sup>1</sup>ESTES-Lisboa / Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, ISPA – Instituto Universitário; <sup>2</sup>FPCE, Univ. do Porto / Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, ISPA – Instituto Universitário; <sup>3</sup>Univ. Fernando Pessoa, Porto; <sup>4</sup>Hospital Sto. António, Porto / ICBAS, Univ. do Porto; <sup>5</sup>ICBAS, Univ. do Porto; <sup>6</sup>FPCE, Universidade do Porto; <sup>7</sup>Hospital Sto. António, Porto

O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT PTDC/PSI/71635/2006

A espiritualidade é descrita desde os tempos mais remotos como um factor de resistência no decorrer de uma doença ou face às mudanças no estado de saúde. Nas últimas décadas a espiritualidade é vista como um processo dinâmico, e uma experiência pessoal, que dá significado à existência humana, podendo estar, ou não, relacionado com práticas religiosas.

O objectivo deste estudo é verificar em que medida a espiritualidade se relaciona com a percepção de saúde, a percepção de doença e a Qualidade de vida em indivíduos portadores de esclerose múltipla (EM).

Participaram 101 indivíduos com EM, maioritariamente mulheres, a média de idades é 35 anos, com escolaridade elevada, casados e a trabalhar activamente.

Utilizamos a escala de Espiritualidade (ET) desenvolvida por Pinto e Pais-Ribeiro (2007) constituída por duas dimensões: espiritualidade crenças (EC) e espiritualidade esperança (EE). A percepção de saúde, a percepção de doença e a Qualidade de vida, foram avaliadas com três questões: Em geral como classificaria a sua doença? (Q1); Em geral como diria que é a sua saúde (Q2); Em geral como classifica a sua qualidade de vida? (Q3).

Os resultados obtidos são os seguintes: Correlação entre Q1 e ET ( $r=0,25$ ;  $p<0,05$ ); Q1 e EC ( $r=0,26$ ;  $p<0,01$ ); Q1 e EE (NS). Correlação entre Q2 e ET (NS); Q2 e EC (NS); Q2 e EE ( $r=0,23$ ;  $p<0,05$ ). Correlação entre Q2 e ET ( $r=0,25$ ;  $p<0,05$ ); Q3 e EC (NS); Q3 e EE ( $r=0,37$ ;  $p<0,01$ ).

Podemos pois concluir que: quanto mais grave o indivíduo percebe a sua doença, maior é a importância da espiritualidade, nomeadamente a espiritualidade crenças. Na percepção de saúde a espiritualidade esperança tem uma correlação positiva e quanto maior for a espiritualidade e nomeadamente a espiritualidade esperança maior será a percepção de qualidade de vida em indivíduo com EM.

*Palavras-chave:* Esclerose múltipla, Espiritualidade, Qualidade de vida.

#### FLOW DISPOSICIONAL NA ACTIVIDADE FÍSICA E BEM-ESTAR ESPIRITUAL: EXPLORAÇÃO DE UMA RELAÇÃO

Maria João Gouveia<sup>1</sup> (mjgouveia@ispa.pt) & José Pais-Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, ISPA – Instituto Universitário;

<sup>2</sup>FPCE, Universidade Porto

O Bem-estar espiritual (BEE) tem sido apontado como um importante resultado de saúde, sendo portanto relevante conhecer os seus factores precursores, preditores e correlatos.

O “Flow” é um estado psicológico óptimo que corresponde a um sentimento de perfeita sintonia e envolvimento com a actividade em execução (Csikszentmihalyi, 1990), e tem sido associado ao bem-estar psicológico e à espiritualidade (e.g., Dillon & Tait, 2000).

O objectivo deste estudo transversal, é explorar as relações entre o “Flow” disposicional (i.e., a predisposição para experienciar Flow com maior frequência na actividade física) e o BEE (i.e., um estado dinâmico que se reflecte na qualidade das relações que o indivíduo estabelece consigo próprio, com os outros, com o ambiente e com algo ou Alguém que transcende o domínio humano; Gomez & Fisher, 2003).

Nesta comunicação apresentam-se os resultados de análises de regressão múltipla, numa amostra de conveniência de 173 praticantes de Hatha Yoga ( $n=103$ ) e outras actividades de ginásio ( $n=70$ ), enviesada para o feminino (73,7%) e com idade média de 32,01,  $DP=12,03$ .

Os resultados suportam o papel preditor de algumas das componentes do Flow disposicional [e.g., envolvimento na tarefa ( $\beta<0$ ); alteração tempo e experiência autotélica ( $\beta>0$ )], para cada um dos quatro domínios de BEE (pessoal, comunitário, ambiental e transpessoal). Estes resultados parecem depender da natureza da actividade praticada.

Globalmente, estes resultados informam sobre modos de promover o desenvolvimento do BEE na prática de actividade física.

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

#### ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS:

##### PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, DE ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E CRENÇAS PESSOAIS ASSOCIADO A PIOR QUALIDADE DE VIDA

Rute F. Meneses<sup>1</sup> (rmeneses@ufp.edu.pt), Cristina Miyazaki<sup>2</sup>, & José Pais-Ribeiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa, Porto; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil; <sup>3</sup>FPCE, Universidade do Porto

O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT SFRH/BPD/39186/2007

Sendo inegável a importância de conhecer a relação entre qualidade de vida (QDV) e espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (ERCP; p.e., WHOQOL SRPB Group, 2006), faltam dados sobre estudantes do Ensino Superior Português (ESP), com implicações na promoção da sua QDV. *Objectivo:* Identificar o perfil sócio-demográfico e de ERCP de estudantes do ESP associado a pior QDV. Avaliaram-se 177 estudantes do ESP, entre os 18 e os 47 anos ( $M=22,18$ ,  $DP=3,70$ ): 26% do sexo masculino, 96,6% solteiros, 17,5% trabalhadores estudantes, 17,5% sem religião, 44,6% não praticantes e 19,8% com problemas de saúde. O protocolo de avaliação incluía o WHOQOL-Bref e o WHOQOL-SRPB. Ainda que os resultados sejam globalmente positivos, verificou-se uma heterogeneidade considerável entre os participantes nas respostas aos WHOQOL-Bref e WHOQOL-SRPB. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos nem entre religiosos e não religiosos nos scores de QDV. Verificaram-se diferenças

estatisticamente significativas entre praticantes e não praticantes num dos 5 scores de QDV e entre indivíduos com e sem problemas de saúde em 3 dos 5 scores de QDV. Verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre idade, escolaridade e duração dos problemas de saúde e um dos scores de QDV. Verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre scores de QDV e todas as facetas do WHOQOL-SRPB, com excepção da Conexão com um ser ou força espiritual. Duas facetas (Força interior e Fé) não apresentaram correlações estatisticamente significativas com todos os scores de QDV. Desconhecendo-se a sua generalização, estes resultados identificam um perfil de risco e uma possível área de intervenção (ERCP).

*Palavras-chave:* Avaliação das necessidades, Estudantes, Universidade.

#### ESPERANÇA E ESPIRITUALIDADE: EXPLORAÇÃO DE DOIS POTENCIAIS HUMANOS

Susana C. Marques<sup>1</sup> (dscmarques@mail.telepac.pt), J. L. Pais-Ribeiro<sup>1</sup>, & Shane Lopez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto;

<sup>2</sup>Department of Psychology and Research in Education, University of Kansas, USA

Investigação apoiada pela FCT, SFRH/BD/28423/2006

A esperança e a espiritualidade (na relação com a religião) têm sido classificadas como forças ou potenciais humanos que desenvolvem conexões com o universo e providenciam significado (Peterson & Seligman, 2004). Segundo os autores (Peterson & Seligman, 2004), a esperança e a espiritualidade integram a dimensão da transcendência, que em conjunto com outras virtudes permitem aos indivíduos um funcionamento saudável. De acordo com a definição de Snyder (2002), a esperança é conceptualizada em termos de capacidade percebida para gerar caminhos para objectivos desejados, e de se auto-motivar via pensamento de iniciativa para percorrer esses caminhos. A espiritualidade está associada aos sentimentos, pensamentos e comportamentos que são desenvolvidos como resultado da procura do sagrado, podendo constituir ou não parte integrante da religião (Hill et al., 2000). A investigação mostra relações significativas entre a esperança e a espiritualidade e são vários os estudos que apontam para o papel da esperança e da espiritualidade no funcionamento positivo dos indivíduos, com resultados directos no bem-estar, auto-estima, resiliência, satisfação com a vida e saúde mental. Parece ser especificamente na esfera da saúde, que a investigação tem mostrado um maior interdependência entre a esperança e a espiritualidade, nomeadamente conceptual. Esta comunicação tem como objectivo explorar questões conceptuais, de avaliação e resultados de investigação que providenciam pontos de relação e de diferenciação entre a esperança e a espiritualidade.

#### SIMPÓSIO (SC30)

##### PARENTALIDADE, SAÚDE E GÉNERO

Coordenação: Salomé Vieira Santos (svs@fpce.ul.pt), Faculdade Psicologia, Universidade de Lisboa

*Objectivos:* O presente simpósio incide na relação entre parentalidade e género em amostras clínicas e não-clínicas, tendo subjacente uma perspectiva de saúde encarada como um processo contínuo. Abordam-se as diferenças de género em termos quer das figuras parentais, quer das crianças-alvo. As alterações que têm ocorrido na sociedade actual relativamente aos papéis conjugais, parentais e profissionais de homens e mulheres, trouxeram mudanças positivas inegáveis, mas conduziram também, em muitos casos, a um acréscimo de stress pela sobrecarga de tarefas e responsabilidades. Adicionalmente, os resultados de alguns estudos sugerem que a distribuição das tarefas no casal, incluindo as de cuidado e educação, continua a fazer-se amiúde de forma tradicional (não igualitária), o que tem consequências para o funcionamento parental, designadamente para as mães, pela acumulação com o papel profissional. Numa outra linha, a literatura na área das relações pais-filhos identifica diferenças parentais na interacção com a criança e sugere que o género desta pode influenciar alguns aspectos da referida interacção, reconhecendo-se a pertinência de se avaliar esta tendência em amostras com características distintas. As duas comunicações iniciais focam o stress experimentado no desempenho do papel parental, mas enquanto a primeira integra amostras não-