

UM ESTUDO DOS PENSAMENTOS SUICIDAS NOS DOENTES COM AVC AGUDO

L. Caeiro (laracaeiro@fm.ul.pt), J.M. Ferro, R. Albuquerque e M.L. Figueira
Hospital de Santa Maria, Serviço de Neurologia e Serviço de Psiquiatria

Investigámos a presença e os factores de risco dos Pensamentos Suicidas (PS) nos primeiros 4 dias do AVC. Avaliámos, consecutivamente, os PS em 173 doentes (idade média: 57 anos), com os itens Pensamentos Suicidas da Montgomery Asberg Depression Rating Scale, para descrever a frequência, e com o item Suicídio da Post Stroke Depression Rating Scale (PSDRS), para avaliar a gravidade dos PS. Ambas relacionaram-se com: 1) dados demográficos/clínicos, 2) perturbação do humor secundária ao AVC, com características depressivas (depressão), definida por PSDRS \geq 10 pontos. 27 doentes apresentam PS: 15 ligeiros e 12 moderados/graves. Os dois itens estão muito correlacionados ($r=.88$). Dos 27 doentes, 11 têm história de perturbação do humor e 9 não têm depressão actual. O modelo final de regressão logística revelou que a depressão (OR=12.2, IC95%=2.6 to 58.8), o baixo nível educativo (OR=7.6, IC95%=1.3 to 43.9), idades mais velhas (OR=4.3, IC95%=1.5 to 12.2), a perturbação do humor prévia (OR=4.2, IC95%=1.4 to 12.8) e a diabetes (OR=2.9, IC95%=1.0 to 8.5) associam-se ao aumento dos PS ($R^2=38\%$). a frequência dos PS aumenta ao longo dos 5 primeiros dias do AVC, sendo clinicamente relevante identificá-los precocemente. Os PS verificam-se em 16% dos doentes com AVC agudo. Os PS estão associados a sintomas de depressão aguda, e em doentes com perturbação do humor prévia.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: QUE IMPLICAÇÕES NA AUTO-IMAGEM, AUTO-EFICÁCIA E QUALIDADE DE VIDA DO SUJEITO?

S. Mestre¹ (soniavmestre@hotmail.com) e J. Pais Ribeiro²
¹ Instituto Superior de Psicologia Aplicada; ² FPCE – Universidade do Porto

Os indivíduos afectados por Acidente Vascular Cerebral (AVC), sofrem um grande impacto na sua Auto-Imagem (AI) e na Qualidade de Vida (QDV). A presente investigação tem como objectivo, estudar a relação existente entre a AI e a Auto-Eficácia (AE) na QDV do sujeito acometido por um primeiro AVC. Participaram 100 sujeitos de ambos os sexos com diagnóstico de primeiro AVC, avaliados em meio hospitalar por um Questionário Demográfico, Escala de Avaliação da QDV (COOP/WONCA), Escala de Avaliação da Auto-Eficácia Geral e um Questionário de Auto-Imagem. Os resultados foram comparados com um grupo de controlo com características semelhantes ao grupo de estudo, no que concerne a idade, sexo, nível de escolaridade, situação profissional e núcleo familiar. Os resultados indicam uma diminuição da AI e da QDV no doente com AVC, bem como uma AE geral mais baixa, quando comparados com o grupo de controlo. Os resultados apontam ainda para melhor QDV do doente com AVC, quando a AI e AE são mais elevados. Estes resultados demonstram a importância de variáveis psicológicas como a AE e a AI na QDV do doente com AVC.

O IMPACTO DOS ANOS DE SERVIÇO NO SONO E ESTADO DE ALERTA E SONOLÊNCIA EM AGENTES DA POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DA REGIÃO DE LISBOA

R. A. Reis¹ (reis303@hotmail.com) e J. Pais Ribeiro²
¹ Liga Portuguesa Contra a Sida; ² FPCE – Universidade do Porto

A presente investigação pretende averiguar se os anos de serviço dos sujeitos que trabalham por turnos têm repercussão na qualidade/quantidade do seu sono e do estado de alerta e sonolência

A amostra do presente estudo é constituída por 160 Agentes da Polícia de Segurança Pública da região de Lisboa. Recorreu-se à utilização dos Questionários de Sono e Fadiga; de Dados Individuais; e a Escala de alerta e sonolência do Standard Shiftwork Index (SSI) – na versão portuguesa (EPTT).

É esperado que a maioria dos indivíduos não se sintam satisfeitos com a qualidade e (ou) quantidade do seu sono e repousados depois de dormir: entre turnos da noite seguidos; e entre a passagem de turnos da tarde para turnos da manhã. É esperado que a maioria dos sujeitos da nossa amostra sejam matutinos, pelo que os ritmos biológicos deles não se adaptem à constante mudança de horários de trabalho.

Com o aumento dos anos de serviço, espera-se o aumento da necessidade de dormir mais horas entre turnos da noite seguidos e turnos da tarde seguidos; pior o sono entre esses turnos e maior a frequência com que acordam mais cedo do que pretendiam (insónias terminais). Assim como, menos repousados se sentem entre turnos da noite seguidos; menos horas dormem antes do 1º turno da noite; e menos horas dormem entre dois turnos da tarde seguidos.

ESTUDO DESENVOLVIMENTISTA DAS SIGNIFICAÇÕES DE CUIDADORAS DE DOENTES COM TRAUMATISMO-CRÂNIO-ENCEFÁLICO

N. Torres da Silva (natachatorresilva@hotmail.com) e L. Joyce-Moniz
FPCE – Universidade de Lisboa

Este estudo visou caracterizar as crenças ou significações das cuidadoras familiares de vítimas de traumatismo crânio-encefálico, estruturando a sua ordenação por meio de critérios desenvolvimentistas e dialécticos (Joyce-Moniz, 1993). Para além dos níveis de significação, foram identificados os modos da sua expressão e congruência emocional.

Para o efeito, estudaram-se as respostas de doze cuidadoras a situações dilemáticas (envolvendo procedimentos para a sua resolução e dramatização) subordinadas às três temáticas mais relevantes na literatura: prognóstico da evolução do traumatismo, dependência dos cuidadores e comportamentos agressivos ou bizarros do doente.

As significações foram, na sua quase totalidade, classificadas nos níveis dois e três das hierarquias desenvolvimentistas do modelo com cinco níveis e nos modos de expressão catártica e congruente. Também se verificou uma diminuição da perturbação emocional, sobretudo nos casos de hipervalência significativa de nível três.

As implicações desta caracterização desenvolvimentista para a adequação dos processos de cuidados foram examinadas. A metodologia de expressão dramática, que conduz a processos de descentração e de compensação e que promove a regulação do conteúdos do discurso revelou-se adequada para descrever os níveis de significação das cuidadoras.

RECEPÇÃO