

As respostas de evitamento estão associadas a piores níveis de QV, com a excepção de “Procura de recompensas alternativas” que é relacionada com melhor QV e menor sintomatologia depressiva. A depressão associou-se ao agravamento da QV e utilização de “descarga emocional” como estilo de coping. A “Procura de recompensas alternativas” embora categorizada como coping de evitamento, aproxima-se do coping de confronto, pela sua associação com um maior bem-estar psicológico, e menor sintomatologia depressiva.

QUALIDADE DE VIDA E COMPLICAÇÕES CRÓNICAS DA DIABETES

I. Silva¹ (ilopessilva@hotmail.com), J. Pais-Ribeiro¹ e H. Cardoso²
¹FPCE da Universidade do Porto; ²Hospital Geral de Santo António, Porto

Analisar: (1) As diferenças na qualidade de vida entre indivíduos com e sem complicações crónicas da diabetes; (2) A relação entre a qualidade de vida e o nível de gravidade das sequelas; (3) A relação entre a duração da doença e a qualidade de vida dos doentes.

316 Sujeitos 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); 59,8% com complicações crónicas da diabetes.

Os sujeitos responderam ao SF-36 no contexto de uma entrevista pessoal. Os dados relativos às variáveis médicas foram obtidos através dos registos hospitalares, após a autorização dos doentes.

Os doentes com sequelas revelaram menor qualidade de vida no domínio físico, mas não se distinguiram de forma estatisticamente significativa no domínio mental daqueles sem sequelas, com excepção dos indivíduos com neuropatia e com catarata que apresentaram pior qualidade de vida nos dois domínios. Os indivíduos com disfunção sexual não revelaram menor qualidade de vida. Quanto maior a gravidade das sequelas e maior a duração da doença pior revelou ser a qualidade de vida dos doentes no domínio físico.

De forma geral, os doentes com sequelas, com complicações mais graves e com maior duração da diabetes revelaram apresentar menor qualidade de vida no domínio físico, mas não no domínio mental.

A ANSIEDADE NA GRAVIDEZ EM MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL

Maria João Cunha, Daniela A. Nogueira, & J. Paulo Pereira
 ISMAI – Maia

Os autores apresentam os resultados de um estudo exploratório, realizado com uma amostra de 96 mulheres grávidas, que recorreram à consulta de Diabetes e Gravidez de uma Maternidade da zona Centro do país. As grávidas, apresentavam idades compreendidas entre os 23 e os 47 anos (X=36 anos), e diagnóstico de Diabetes Gestacional. A metodologia de investigação utilizada foi a entrevista semi-estruturada, e a aplicação de um instrumento de avaliação da Ansiedade (STAI – Inventário de ansiedade-estado e traço de Spielberger, Gorsuch e Lushene). A equipa médica fornecia elementos relativos à história ginecológica e obstétrica das gestantes.

Os resultados evidenciam presença de ansiedade-estado em 44% das mulheres que compõem a amostra, e em 42,5% dos casos estudados, a presença de ansiedade-traço. 72% das mulheres apresentavam antecedentes familiares relevantes, 50% tinham história de Diabetes na família e 53% referiram ter tido, no ano anterior à gravidez, acontecimentos de vida que as perturbaram. Os resultados parecem ainda evidenciar que o facto das mulheres apresentarem um traço de ansiedade vincado, se encontra associado a uma percepção negativa da vivência da gravidez, e que, as mulheres que têm história de Diabetes na família apresentam menores níveis de ansiedade. Por outro lado, o acompanhamento terapêutico parece associar-se de forma positiva, a menores níveis de ansiedade nestas mulheres.

SIMPÓSIO – INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NUMA MATERNIDADE

Sala 1 • dia 30 • 14:30-15:45

Coordenador: *Isabel Leal*

Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa; Maternidade Alfredo da Costa

APRESENTAÇÃO:

A intervenção Psicológica numa instituição de saúde do tipo Maternidade abre-nos um extenso campo de focos sobre as áreas habitualmente designadas como de Psicologia Pediátrica, Obstétrica e Ginecológica. Simultaneamente, oferece-nos como sujeitos de intervenção, além da tradicional diade mãe-bebé, novas formações familiares, mulheres, homens e crianças que em período de reconstrução identitária.

A nossa proposta é a de apresentar e debater situações clínicas diversas que comungam entretanto de um mesmo contexto de intervenção e de uma mesma equipa de Psicólogos, aberta entretanto às contribuições de outros técnicos e a uma perspectiva multidisciplinar.

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NUMA CONSULTA DE UROGINECOLOGIA

Conceição Faria & Sofia Carrêlo
 Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Da incontinência urinária pouco se tem falado, no entanto sabemos que é hoje um dos grandes problemas da saúde da mulher, com incidência na saúde sexual. Sendo um problema com grande expressão, é no entanto um tabu e causa de vergonha e isolamento, assumindo-se como um problema psicológico e social. A dimensão de perda, a baixa auto-estima e ausência de respeito por si próprio são características permanentes nesta população. Com a intervenção do psicólogo numa equipa multidisciplinar pretende-se trabalhar, a par com outras reabilitações a recuperação emocional de alguém que é mais do que um perdedor de urina. Tal reabilitação é tanto mais válida quanto mais for feita a par e passo com outras reabilitações; assim na Maternidade Alfredo da Costa a intervenção do psicólogo é realizada ao mesmo tempo e em sintonia com a intervenção de fisioterapeuta que aborda a reabilitação do pavimento pélvico. Nesta comunicação e partindo de um caso clínico pretendemos ilustrar a intervenção articulada destas duas valências.

MORTE FETAL E GRAVIDEZ: UM CASO, SETE ANOS DEPOIS

Maria da Graça Torres Silva (mgts@netc.pt) & Maria de Jesus Correia
 Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Para a mulher a perda de uma criança “In útero” pode tornar-se numa experiência tão dolorosa quanto traumática. Um dos objectivos desta comunicação é o de reflectir sobre esta questão a partir de um caso clínico – o de uma mulher actualmente grávida, internada na Maternidade Dr. Alfredo da Costa, com uma história de dois insucessos por morte fetal. Outro dos objectivos é o de relembrar e repensar os efeitos do apoio psicológico prestado há sete anos atrás, aquando do nascimento do seu primeiro filho, e agora, novamente, durante o seu internamento nesta Maternidade.

HOMEM: GRÁVIDO E PAI

Maria de Jesus Correia (mjcorreia@iol.pt)
 Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Conceitos como masculino/feminino, materno/paterno, vêm sendo redimensionados e redefinidos com as movimentações culturais e sociais.

Longe vão os tempos em que o homem/pai era visto como o “provedor” de sustento familiar e, para quem a gravidez e a maternidade eram assuntos femininos.