

apresentaram pior QDV que os controlados. As mulheres apresentaram índices psicopatológicos mais elevados e pior QDV.

O estudo revela maior deterioração dos parâmetros psicopatológicos e da QDV na HTA. O controlo tensional pela terapêutica associa-se a uma melhoria da QDV mas não da depressão. As diferenças verificadas entre géneros relativamente aos índices psicopatológicos e de QDV não são justificadas pelas diferenças de PA.

P62 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À PERCEÇÃO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

E. Leal¹ e J. Pais Ribeiro²

¹ Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; ² FPCE – Universidade do Porto

O objectivo da presente investigação é identificar os factores que influenciam a percepção da dor pós-operatória, numa amostra sequencial de 93 sujeitos, doentes cardíacos e com idades compreendidas entre os 39 e os 84 anos, submetidos a intervenção cirúrgica. A avaliação realizou-se às 24 horas, 48 horas e 96 horas após a operação, em contexto de unidade de cuidados intensivos e enfermaria. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala Analógica Visual de Dor; Mental Health Inventory de 5 itens; Percepção de Saúde Geral; Expectativas de Dor; Percepção de Apoio; Satisfação com o Tratamento, e Percepção de Eficácia Pessoal. No tratamento dos dados realizamos uma análise estatística descritiva, análise de variância e análise correlacional. Os resultados mostram que as expectativas de dor, o apoio, auto-eficácia e percepção de saúde geral se relacionam positivamente com a intensidade de dor, ao contrário da saúde mental e satisfação com o tratamento, que apresentam uma correlação negativa, a nível estatisticamente significativo ($p < 0,01$). Verifica-se deste modo a relevância dos factores psicossociais na percepção da dor, e com base neste argumento, a perspectiva de que um modelo de intervenção psicológica orientado para o indivíduo com dor, pode surtir efeitos benéficos em termos da reabilitação dos doentes submetidos a cirurgia cardíaca.

P63 DETERMINANTES DE COPING, EXAUSTÃO VITAL, ANSIEDADE E DEPRESSÃO, EM PESSOAS SUBMETIDAS A REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO, NOS SEIS MESES SUBSEQUENTES AO TRATAMENTO POR PERCUTANEOUS TRANSLUMINAL CORONARY ANGIOPLASTY

T. R. Ferreira¹, J. Pais Ribeiro² e M. S. Guerreiro³

¹ ESEnFSJ-Porto; ² FPCE – Universidade do Porto; ³ Hospital da Arrábida

Foi nosso objectivo identificar determinantes associados ao coping, exaustão vital, ansiedade e depressão, em pessoas com doença coronária e submetidas a revascularização do miocárdio por Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA), num período de seis meses após este procedimento terapêutico.

Realizou-se um estudo longitudinal e descritivo, com uma amostra de conveniência (N=81), maioritariamente masculina (n=78), com uma amplitude de idades entre 29 e 81 anos (M=55,54; DP=9,23), que tinham sido submetidos a revascularização do miocárdio por PTCA.

Foram-lhes aplicadas, na altura da revascularização miocárdica, ao terceiro e sexto mês após, as escalas: Coping with Health Injuries and Problems; Escala de Exaustão Vital e Hospital Anxiety and Depression Scale (instrumentos adaptados à população em estudo).

Numa análise multivariada efectuada, para estudar o efeito ao longo do tempo nos mesmos sujeitos, verificou-se que nos factores inter sujeitos, se individualizaram determinantes associados às medidas analisadas. Assim, indivíduos com baixo nível de escolaridade apresentaram no período estudado, com significado estatístico, maior recurso a estratégias instrumentais, emo-

cionais e sociais de coping, mais sintomatologia do quadro da exaustão vital, de ansiedade e depressão. Os indivíduos que utilizaram mais estratégias de coping evitamento foram, os que tinham tido Enfarte Agudo do Miocárdio, como situação clínica prévia à revascularização por PTCA, e os que consideravam a sua doença como “pouco grave”. Foram os que percepcionavam a sua doença como “muito” ou “bastante” grave, que apresentaram mais sintomas de ansiedade, no período estudado.

No âmbito da saúde a intervenção passa pela ajuda à pessoa doente, ao nível da promoção de estratégias activas de coping e gestão das emoções negativas, associadas ao processo de dor com doença coronária.

SESSÃO DE PÓSTERES 9 – QUALIDADE DE VIDA, BEM-ESTAR E SATISFAÇÃO

Sala 2, dia 29, 09:00-17:00 • Coordenadora: *Julieta Quayle*

P64 QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA – QUE OUTRAS VARIÁVEIS IMPLICADAS?

A. Raimundo, J. Pais Ribeiro¹ e L. Moniz²

¹ FPCE – Universidade do Porto; ² Maternidade Dr. Alfredo da Costa – Consulta de Uroginecologia

Este estudo exploratório foi concebido com o objectivo de investigar acerca das Variáveis de Doença e Variáveis Demográficas que podem influenciar a Qualidade de Vida das mulheres que sofrem de Incontinência Urinária.

Os participantes foram 93 mulheres com Incontinência Urinária, que preencheram um protocolo composto por um “Questionário Demográfico” (Variáveis de Doença e Variáveis de Demográficas) e uma escala de Qualidade de Vida (SF-8).

As Variáveis de Doença que produziram efeitos no nível de Qualidade de Vida das participantes (através de comparação de médias e/ou correlações), foram a existência de Outros Problemas de Saúde (em ambos os componentes) e história de Infecção Urinária nos últimos dois anos (no componente Mental). Quanto a Variáveis Demográficas, as que produziram alterações foram a Escolaridade (no componente Físico), a Profissão (em ambos os componentes) e a frequência de Relações Sexuais (no componente Mental).

P65 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO COMPARATIVO EM FAMÍLIAS, RESIDÊNCIAS COMUNITÁRIAS E HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS

A. Marques e C. Queirós
FPCE – Universidade do Porto

Tomando como ponto de partida a política social de cariz comunitário que tem orientado a discussão sobre a prestação de cuidados de psiquiatria e de saúde mental, foi efectuado (no âmbito do Mestrado em Psicologia e Saúde da FPCEUP) um estudo que permitiu analisar a relação entre a inserção social das pessoas com doença mental e a sua qualidade e satisfação face à vida.

Partindo de outros instrumentos, foi construído um questionário através do qual foram comparadas, por um lado a qualidade e satisfação face à vida, e por outro, o nível de funcionalidade, de