

A sedução e a manipulação emocionais constituem o núcleo central de um conjunto de estratégias multivariadas. Após a selecção da vítima, ocorre a aproximação à criança, com vista ao estabelecimento de uma relação de amizade, que muitas vezes se alarga aos familiares significativos; segue-se uma estruturação do relacionamento, frequentemente fundamentado na necessidade de guardar sucessivos segredos e no testar deste competência; mais tarde surge a promoção do afastamento emocional da sua esfera protectiva, visando um isolamento da criança e uma exclusividade relacional; posteriormente iniciam-se comportamentos cada vez mais erotizados, que uma vez vencidas as resistências manifestadas pela criança, dão lugar a práticas sexuais abusivas. Associado ao processo de aliciamento, importa também destacar os indícios que podem sinalizar um interesse excessivo por crianças, susceptível de reforçar o estado de alerta por parte de familiares e cuidadores.

Por fim, são ainda abordados os indicadores, comportamentais e cognitivos, que no curto, médio e longo prazo, tendem a estar associados à possibilidade de existência de uma situação de abuso sexual.

*Palavras-chave:* Abuso sexual, Aliciamento, Crianças.

#### AVALIAÇÃO DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL – ADAPTAÇÃO DO ABUSIVE BEHAVIOR INVENTORY

*Sara Ramos & Jorge Cardoso*

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz

A violência conjugal é um fenómeno que se tem perpetuado ao longo dos tempos, sendo muitas vezes silenciado, o se traduz em dificuldades, quer no real conhecimento do problema, quer no acesso às vítimas. No entanto, é consensual que a violência na conjugalidade acarreta uma multiplicidade de impactos severos, afectando a vítima a nível físico, psicológico, social, relacional e laboral. Este tipo de vitimação representa, inclusive, uma relevante causa de morte nas mulheres.

As características das vítimas e dos agressores, bem como as crenças e os valores culturais dominantes, nomeadamente no que diz respeito às desigualdades de género, são alguns dos factores explicativos da eclosão e agravamento de uma dinâmica de violência.

As especificidades da própria violência, como por exemplo a sua frequência e gravidade, são também consideradas fulcrais no concerne ao impacto e consequências da vitimação.

Admitindo que uma frequência mais recorrente da violência, assim como uma severidade mais significativa, contribuem para uma maior intensidade das consequências, premissa apoiada pela literatura, é extremamente importante proceder à avaliação das vítimas de violência conjugal.

Reconhecendo-se a necessidade de implementar, na prática profissional, um instrumento que permita conhecer as características da violência e o impacto que esta tem sobre a vítima, ambas essenciais ao nível da segurança/risco e da intervenção terapêutica, procedeu-se à adaptação para a população portuguesa do Abusive Behavior Inventory (Shepard & Campbell, 1992).

Neste trabalho, caracteriza-se o instrumento, nas suas categorias e subcategorias, e apresentam-se os resultados da sua aplicação, que se pretendem conducentes a uma posterior validação deste questionário para a população portuguesa.

*Palavras-chave:* Avaliação, Família, Mulheres, Violência conjugal.

#### SIMPÓSIO (CS20)

##### DIFERENÇA ENTRE GÊNEROS RELATIVAMENTE À QUALIDADE DE VIDA EM DOENTES CRÓNICOS

Coordenação: *Luisa Pedro* ([Luisapedro@netcabo.pt](mailto:Luisapedro@netcabo.pt)), ESTES-Lisboa / Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, ISPA – Instituto Universitário

*Objectivos:* A qualidade de vida é um outcome cada vez mais importante na investigação e nos modelos de intervenção relacionados com a doença crónica. O objectivo deste simpósio é verifica se

existem diferenças estatisticamente significativas, quanto ao género, relativamente à qualidade de vida em indivíduos com doença crónica ou com um grau elevado de *handicap*.

E no caso destas diferenças se verificarem, quais as dimensões da qualidade de vida em que mais se evidenciam estas diferenças.

Neste simpósio vamos abordar este tema em pessoas com esclerose múltipla, doença coronária, obesos e paraplégicos

#### HÁBITOS DE VIDA DOS HOMENS E MULHERES COM LESÃO VERTEBRO-MEDULAR

*Anabela Correia Martins*<sup>1</sup> ([anabelacmartins@estescoimbra.pt](mailto:anabelacmartins@estescoimbra.pt)) & *José Pais Ribeiro*<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra; <sup>2</sup>FPCE, Universidade do Porto

O contacto próximo ao longo de vários anos com pessoas com Lesão Vertebral-Medular (LVM), assim como os estudos de Dijkers (1997), Murphy e Young (2005) e Scherer e Cushman (2001), levaram-nos a considerar que as suas necessidades e expectativas relativamente aos hábitos de vida/participação social, são fundamentais na determinação da sua qualidade de vida (QV). Numa amostra de conveniência de 82 pessoas com LVM, cuja média de idade é de 40 anos e o sexo masculino corresponde a 84% da amostra, aproximado do que se estima ser o ratio homem-mulher (1:4), observou-se uma associação positiva ( $r=0,30$ ;  $p<0,05$ ) e estatisticamente significativa entre os hábitos de vida e a QV. A QV percebida foi superior ao valor médio (19/30) para a população em geral [homens (21/30), mulheres (22/30)]. Globalmente, foram as mulheres que apresentaram menos restrições (7,88/10) no desempenho de actividades socialmente definidas e em contexto real do que os homens (7,15/10). Confirmaram-se diferenças estatisticamente significativas entre alguns hábitos de vida dos homens e das mulheres, nomeadamente em domínios da vida comunitária e do emprego, onde elas pontuaram mais alto. Outras diferenças, sem significado estatístico, mas com significado psicossocial, foram ainda verificadas: o domínio em que as mulheres demonstraram níveis mais baixos de participação foi a recreação (4,80/10), enquanto que os homens pontuaram mais baixo na vida comunitária (5,07/10), onde estão incluídas actividades como ir ao supermercado ou outros edifícios públicos na comunidade; dos doze domínios de hábitos de vida, os homens pontuam mais alto do que as mulheres na comunicação, nas relações interpessoais e na recreação, ao passo que as mulheres apresentam menos restrições do que os homens no desempenho de actividades relacionadas com nutrição, cuidados pessoais, habitação, responsabilidades, vida comunitária, educação e emprego. Podemos concluir que há diferenças nos perfis de participação dos homens e das mulheres com LVM; umas parecem reforçar os estereótipos de género (as mulheres pontuam melhor na nutrição e na habitação e piores na recreação); outras, parecem contrariá-los, como o melhor desempenho das mulheres na educação e no emprego.

*Palavras-chave:* Doença crónica, Hospital, Tratamento de doenças.

#### INFLUÊNCIA DO GÉNERO NA QUALIDADE DE VIDA EM DOENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

*Elisabete Nave Leal*<sup>1,3</sup> ([Elisabete.nave.leal@estesl.ipl.pt](mailto:Elisabete.nave.leal@estesl.ipl.pt)), *José Pais Ribeiro*<sup>1</sup>, *Mário Oliveira*<sup>2</sup>, *Nogueira da Silva*<sup>2</sup>, *Rui Soares*<sup>2</sup>, *José Fragata*<sup>2</sup>; *Rui Ferreira*<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FPCE, Universidade do Porto; <sup>2</sup>Centro Hospitalar de Lisboa Central, Hospital de Santa Marta;

<sup>3</sup>Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, IPL

Muita tem sido a investigação centrada na intervenção terapêutica na insuficiência cardíaca (IC) tendo como outcome a qualidade de vida (QV). No entanto, o impacto do género nas dimensões da QV permanece controverso. Objectivo: Avaliar a influência do género na QV dos doentes com IC submetidos a terapêutica múltipla. Método: 128 doentes, 98 homens e 30 mulheres, com fracção de ejeção ventricular esquerda <35%, em classe II-IV da New York Heart Association, foram submetidos a transplante cardíaco (8), terapêutica de ressincronização cardíaca (52), implantação de cardioversor-desfibrilhador (44), cirurgia valvular com revascularização do miocárdio (14) e