



5as. JORNADAS DE INICIAÇÃO À INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

Centro Hospitalar do Porto, 28 de Junho de 2013

Poster 9. INFLUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM AFASIA EM PORTUGAL

Autores: *Brígida Patrício*^{1,2}, *Luís M T Jesus*^{2,3}, *Madaline Cruice*⁴, *Andreia Hall*⁵

Afiliações: ¹Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto, Portugal; ²Instituto de Engenharia Eletrónica e Telemática de Aveiro (IEETA), Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal; ³Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal; ⁴School of Health Sciences, City University (SHS-CU), London, UK; ⁵Departamento de Matemática, Universidade de Aveiro (DMUA), Aveiro, Portugal

Contatos: Ana Brígida Patrício, ESTSP: abp@eu.ipp.pt; Luís M T Jesus, IEETA e ESSUA: lmjt@ua.pt; Madaline Cruice, SHS-CU: m.cruice@city.ac.uk; Andreia Hall, DMUA: andreia.hall@ua.pt

INTRODUÇÃO: A melhoria da qualidade de vida (QV) dos clientes é um objetivo subjacente à prestação de serviços de saúde. Para isso, é fundamental conhecer o impacto que a patologia tem nas suas vidas e implementar abordagens de intervenção centradas nas suas reais necessidades. As pessoas com afasia (PCA) têm dificuldades comunicativas que podem comprometer a recolha de dados, motivo pelo qual são frequentemente excluídos de estudos. Os estudos que incluíram PCA revelam valores de QV baixos mas pouca informação existe acerca das variáveis que significativamente influenciam estes resultados.

OBJETIVOS: Identificar as variáveis que influenciam significativamente a QV das PCA.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo transversal descritivo-correlacional constituído por uma amostra de 16 PCA (equitativamente distribuídas por sexo) causada por acidente vascular cerebral (AVC) com idade média de 56 anos, residentes em Portugal. As variáveis estudadas foram: idade; género; tempo pós-AVC; cognição; severidade da afasia; atividades; e participação das PCA. Os dados foram recolhidos com recurso a um entrevistador. Os instrumentos usados foram as versões portuguesas de: World Health Organization Quality of Life Scale, versão abreviada; Center for Epidemiologic Depression Scale; Language Modified Mini-Mental State Examination; Bateria de Avaliação de Afasia de Lisboa; Communication Disability Profile; e uma ficha de caracterização sociodemográfica.

RESULTADOS: As PCA apresentam resultados de QV mais baixos (40,63±30.79) que a população portuguesa em geral (71,81±14) [Foram previamente recolhidos dados numa amostra de 255 pessoas da população portuguesa em geral]. O domínio da vida de maior insatisfação para as PCA é o das relações sociais. A QV das PCA não se correlaciona com a idade, tempo pós-lesão cerebral, cognição e severidade da afasia, mas correlaciona-se significativamente com o humor ($\rho=-0.832$; $p=0,000$), com as atividades ($\rho=-0,777$; $p=0,000$) e com a participação ($\rho=-0,710$; $p=0,002$). Também o domínio das relações sociais tem correlação negativa estatisticamente significativa com as três últimas variáveis apresentadas.

CONCLUSÕES: As PCA classificam a sua QV como má. O domínio da vida de maior insatisfação é o das relações sociais, o que pode estar relacionado com as dificuldades de linguagem e de comunicação inerentes à patologia. O humor, as atividades em que estão envolvidos e a participação na sociedade influenciam significativamente a sua QV e a sua satisfação com as relações sociais. Terapias de habilitação e reabilitação com PCA devem focar-se nos aspetos relacionados com as atividades e participação de forma a possibilitar uma mudança significativa nas suas vidas. Acompanhamento psiquiátrico e/ou psicoterapêutico poderá ter também influência significativa.