

*Stress, Coping e Cancro*

POR

ADRIANO VAZ SERRA<sup>(1)</sup>

---

<sup>(1)</sup> Professor Catedrático de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Coimbra; Director da Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra

## O diagnóstico precoce da morbilidade psiquiátrica\*

POR

MARGARIDA MONIZ<sup>(1)</sup>

### **Resumo**

*Após considerações sobre o interesse clínico do diagnóstico precoce da morbilidade psiquiátrica em oncologia, referindo alguns estudos sobre o tema, a autora refere um pequeno ensaio recentemente iniciado no Hospital de Angra do Heroísmo, Açores, usando a escala “termómetro do distress”.*

### **Summary**

*The author stresses the need for psychological screening in cancer and according to international studies there is a considerable prevalence of psychological morbidity that should be addressed the sooner the better in the interest of the patients. A short experience of screening using the distress thermometer is briefly mentioned.*

---

<sup>(1)</sup> Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria do Hospital Santo Espírito de Angra do Heroísmo, Açores. Directora Clínica da Casa de Saúde do Espírito Santo, Açores.

\* Baseado na comunicação apresentada no V Congresso Português de Psico-Oncologia, Coimbra, 22 e 23 de Junho de 2005

## Morbilidade Psíquica em Doentes Ostomizados

POR

ANA CRISTINA FERREIRA<sup>(1)</sup>

---

<sup>(1)</sup> Enfermeira. Gabinete de Estomaterapia IPOFG-CROC,SA. [Estomaterapia@croc.min-saude.pt](mailto:Estomaterapia@croc.min-saude.pt)

## Ansiedade e Depressão no Doente com Cancro em Fase Terminal

POR

GRAÇA SANTOS<sup>(1)</sup>

---

<sup>(1)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria na Clínica Psiquiátrica dos H.U.C.

## *Delirium* no paciente oncológico – Revisão bibliográfica

POR

JOANA SERRA<sup>(1)</sup>, EMÍLIA ALBUQUERQUE<sup>(2)</sup>

### Resumo

*As autoras começam por referir alguns estudos que evidenciam a elevada prevalência do delirium nos doentes oncológicos hospitalizados, particularmente no grupo de doentes em cuidados paliativos, que pode atingir valores de 30 a 85%. Abordam, a seguir, a etiologia que envolve complexas interações multifactoriais combinando vulnerabilidades individuais com diversos factores orgânicos relacionados com a patologia de base ou com os tratamentos instituídos. Falam da fisiopatologia, ainda mal conhecida, responsabilizando alterações do metabolismo oxidativo, que implicam os neurotransmissores cerebrais, com a acetilcolina a desempenhar o papel principal; alterações do cortisol nas reacções ao stress foram também encontradas.*

*Apresentam a clínica e o diagnóstico do delirium, citando os critérios da DSM-IV e CID-10 e os diversos métodos psicométricos referidos na literatura. Desenvolvem a questão do diagnóstico diferencial com outros quadros psiquiátricos. Por último, abordam a questão do tratamento na vertente farmacológica, de suporte e psicoeducacional.*

**“All episodes of *delirium*...interfere with meaningful interpersonal contact with loved ones due to clouding of consciousness.”**  
***Shuster, 1998***

---

(1) Interna de Psiquiatria do Hospital Sobral Cid

(2) Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria do Instituto Português de Oncologia de Coimbra

## Intervenções psicoterapêuticas no doente com cancro

POR

ZULMIRA SANTOS<sup>(1)</sup>

### Sumário

*Uma elevada morbilidade psicológica e psiquiátrica é reconhecida no doente oncológico e relaciona-se sobretudo com, o impacto do diagnóstico, tipo de tratamentos, recorrência e questões espirituais.*

*Minorar o sofrimento emocional é tão importante para a qualidade de vida do doente como o alívio dos sintomas físicos.*

*No âmbito da Psiquiatria de Ligação e da Psico-oncologia têm sido feitos avanços no campo da terapia psicossocial do doente com doença médica e em particular do doente oncológico. Diferentes modelos de intervenção têm sido utilizados com o objectivo de dar resposta às necessidades psicológicas destes doentes.*

*No presente artigo a autora revê algumas das estratégias e intervenções psicoterapêuticas relevantes no tratamento psicológico do doente com cancro.*

### Abstract:

*High psychological and psychiatric morbidity is known in cancer patients depending on diagnosis, treatments and existential issues.*

*Approaching psychological suffering is as important as treating medical symptoms in order to improve life quality.*

*Liaison Psychiatry and Psycho-Oncology have developed different forms of psychosocial therapy for cancer patients.*

*In this paper, the author review some techniques and forms of psychotherapy used in the treatment of cancer patients.*

---

<sup>(1)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria, HUC. Consulta de psico-oncologia, Hospital de Dia de Oncologia, HUC

## Utilização de Psicofármacos em Cuidados Paliativos Oncológicos – Um Estudo Retrospectivo

POR

NUNO PESSOA GIL<sup>(1)</sup>, EMÍLIA ALBUQUERQUE<sup>(2)</sup> & ÓSCAR VILÃO<sup>(3)</sup>

### Sumário

**Introdução:** Os psicofármacos, além da sua óbvia utilização no manejo de sintomas neuro-psiquiátricos, são de uso habitual em cuidados paliativos oncológicos como tratamento adjuvante de sintomas somáticos. São nossos objectivos estudar a utilização de psicofármacos e a psicopatologia existente numa população de doentes em cuidados paliativos oncológicos.

**Material e Métodos:** Análise retrospectiva de n=120 processos de doentes internados no Serviço de Cuidados Paliativos do Centro Regional de Oncologia de Coimbra no período de 1 de Janeiro a 31 de Maio de 2004.

**Resultados:** A 90% dos doentes foram prescritos psicofármacos divididos pelas seguintes classes: ansiolíticos-hipnóticos (72%), antidepressivos (29%), neurolépticos (28%) e estabilizadores de membrana (27%). Frequentemente a sua utilização não se destinou a abordar sintomas psicológicos.

Em 82% dos doentes foi detectado pelo menos um sintoma psicológico.

**Discussão e Conclusões:** A utilização de psicofármacos em cuidados paliativos excede a utilizada noutras populações de doentes oncológicos dirigindo-se maioritariamente ao manejo de sintomas somáticos.

Considerando a rara prescrição de psicofármacos para sofrimento psicológico e a elevada prevalência de morbidade psiquiátrica, é admissível que esta patologia esteja a ser sub-diagnosticada e insuficientemente tratada.

É importante reflectir e desenvolver investigação relativa ao uso dos psicofármacos em cuidados paliativos oncológicos.

### Abstract:

**Introduction:** Psychotropic drugs are commonly used in palliative care in oncology as adjuvant pharmacotherapy for physical complaints. It is our purpose to study the use of these drugs in cancer patients in palliative care, as well as the psychopathology in that population.

**Material and Methods:** Retrospective analysis of 120 in-patients admitted in the Palliative Care Ward of the Regional Oncology Centre of Coimbra (Portugal) during a 5-month period.

**Results:** Psychotropic drugs were prescribed to as much as 90% of all patients, according to the following therapeutic classes: anxiolytic-hypnotics (72%), antidepressants (29%), antipsychotics (28%) and anticonvulsants-mood stabilizers (27%). Their use was usually directed to manage medical symptoms and, less often, psychological ones.

<sup>(1)</sup> Interno Complementar de Psiquiatria do Hospital de São Teotónio – Viseu

<sup>(2)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria e Coordenadora da Valência de Psiquiatria do Centro Regional de Oncologia de Coimbra; Presidente da Academia Portuguesa de Psico-Oncologia

<sup>(3)</sup> Chefe de Serviço de Medicina Interna e Director do Serviço de Cuidados Paliativos do Centro Regional de Oncologia de Coimbra

*In 82% of the patients, at least one psychological symptom was detected.*

**Discussion and Conclusions:** *The use of psychotropic drugs in palliative care exceeds the use of this medication in other cancer patients and the major goal of their use is the management of medical symptoms.*

*Considering that reason for using these drugs was rarely psychological distress and in view of the high prevalence of psychiatric morbidity, it is admissible that psychopathology is being under-diagnosed and under-treated.*

*Cancer patients with advanced disease develop multiple physical and psychological symptoms and psychotropics have a major role in their management.*



## Morbilidade Psicológica e *Burnout* nos Profissionais – Estudo Prospectivo\*

POR

SOFIA FERNANDES<sup>(1)</sup>, EMÍLIA ALBUQUERQUE<sup>(2)</sup>

### Sumário

*Procurámos identificar os níveis de burnout experimentados pelos profissionais de Saúde dos diversos Serviços do Centro Regional de Oncologia de Coimbra, (CROC, SA), nomeadamente os médicos e os enfermeiros, mas, também, verificar eventuais diferenças existentes entre os diversos profissionais de acordo com a sua área de trabalho. A amostra é constituída por 153 profissionais do CROC, SA, dos quais 43 são médicos (28,1%) e 110 são enfermeiros (71,9%). Aplicou-se o Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI – GS) e a Brief Symptom Inventory (BSI).*

*O estudo permitiu as seguintes conclusões: os médicos apresentam níveis de burnout mais elevados que os enfermeiros, já que pontuam aproximadamente com os mesmos valores de Exaustão Emocional Física (EEF), mas distanciam-se naquilo que é considerado como segundo patamar do síndrome – o Cinismo. Contudo, a segunda dimensão Percepção da Ineficácia tem uma expressão significativa nos enfermeiros e encontra-se totalmente ausente nos médicos.*

### Abstract:

*We tried to identify the level of burnout experienced by the staff of the Oncology Center of Coimbra, namely doctors and nurses. We also looked for differences between them. We used the Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI – GS) and the Brief Symptom Inventory (BSI). A total of 153 individuals, 43 (28,1%) doctors and 110 (71,9%) nurses, returned the questionnaire. The study came to the following conclusions: doctors showed higher levels of burnout depending on the dimension of cinism; however, nurses have a lower perception of their own efficacy.*

---

<sup>(1)</sup> Psicóloga Clínica, Centro Regional de Oncologia de Coimbra

<sup>(2)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria, Centro Regional de Oncologia de Coimbra

\* Baseado na Comunicação apresentada no V Congresso Português de Psico-Oncologia, Coimbra, 22 e 23 de Junho de 2005

## O consentimento informado e a decisão partilhada na perspectiva do jurista

POR

LÚCIA MENDES<sup>(1)</sup>

---

<sup>(1)</sup>Jurista

## A transmissão de más notícias – Uma reflexão

POR

JOANA SERRA<sup>(1)</sup>, EMÍLIA ALBUQUERQUE<sup>(2)</sup>

### Resumo

*A chave para a qualidade dos cuidados terminais é uma relação médico - doente de confiança e uma comunicação satisfatória. O diagnóstico de uma doença grave que envolve o risco de morte, incapacidade e outras perdas, provoca sentimentos intensos e dolorosos. Apesar de ser uma tarefa praticamente inevitável para o médico, dar más notícias a um paciente ou familiar, continua a ser um aspecto difícil e especial do trabalho do profissional de saúde. Por outro lado, as ansiedades e medos dos médicos, advêm também do facto de a preparação nesta área ser deficitária, acentuando os seus receios. Constata-se que os benefícios de uma boa comunicação são claros, quer para os doentes e seus familiares, quer para os profissionais de saúde. Torna-se, desta forma, importante o conhecimento e treino de uma possível estratégia para uma comunicação efectiva.*

*No presente artigo, os autores descrevem o protocolo de Buckman, desenvolvido em 1998, que consta de seis fases para abordar os doentes e as famílias. Quando aplicado adequadamente, é de grande utilidade na transmissão de más notícias.*

**Palavras-chave:** *comunicação, má notícia, morte, medicina paliativa*

### Summary

*The key to quality terminal care is a trustful doctor-patient relationship and a satisfactory communication. The diagnosis of a serious condition involving death risk, incapacity and other losses, creates intense and painful feelings. Even though it is a practically unavoidable task, giving bad news to a patient or his family, still is a difficult and special aspect of a health professional's job. On the other hand, the doctors' anxieties and fears also result from the lack of preparation in this area. The benefits of a good communication are obvious, for the patients and their families, as for the health professionals. In this way, knowing and training a possible strategy for an efficient communication is very important.*

*In the present article, the authors describe the Buckman protocol, developed in 1998, which consists of six steps approach to patients and their families. When applied adequately, it is of great use in transmitting bad news.*

**Key-words:** *communication, bad news, death, end-of-life care*

*“Não sabia mais que lhe dizer (...). Não sabia como chegar até ele...  
É tão misterioso o país das lágrimas.”*

*Saint-Exupery*

(1) Interna de Psiquiatria do Hospital Sobral Cid

(2) Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria do Instituto Português de Oncologia de Coimbra

O *distress* psíquico  
Avaliação do suporte social – Papel do serviço social\*

POR  
MARGARIDA PIRES<sup>(1)</sup>

---

\* Trabalho apresentado no V Congresso Português de Psico-Oncologia. Coimbra, 22 de Junho de 2005  
(1) Técnica de Serviço Social no IPO Coimbra

## O desejo de morrer no doente oncológico\*

POR

EMÍLIA ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>

### Resumo

*A partir de situações frequentes na prática oncológica, a autora faz uma revisão da literatura acerca da ideação suicida, suicídio, suicídio assistido e eutanásia em oncologia, que reforça a relação destes fenómenos com co-morbilidade psiquiátrica, sintomas físicos mal controlados e falta de apoios sociais. Não exclui, contudo, situações em que se pode admitir a existência dos chamados suicídios racionais. Sublinha a complexidade destes fenómenos, que envolvem questões de natureza filosófica, ética, legal, médica e psicossocial. Aborda também as perplexidades e dificuldades dos profissionais de saúde solicitados, cada vez mais, a intervir nesta relação do homem doente com a sua própria morte.*

### Summary

*According to our experience in clinical practice in oncology, we reviewed the literature about suicidal thoughts, suicide, assisted suicide and euthanasia in relation to psychiatric morbidity, medical condition and social support. We do not exclude, however, rational suicide. Those are complex phenomena which go in to philosophy, ethics, law, medicine and psychology. We also stress how difficult it is for medical professionals more and more involved in this relationship between man and his own death.*

---

<sup>(1)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria do Centro Regional de Oncologia de Coimbra, SA (E-mail: eapsiq@croc.min-saude.pt).

\* Baseado na Conferência apresentada no V Congresso Português de Psico-Oncologia, Coimbra, 22 e 23 de Junho de 2005.

## O projeto WHOQOL: desenvolvimentos e aplicações

POR

MARCELO PIO DE ALMEIDA FLECK<sup>(1)</sup>

### Resumo

*A importância da avaliação de qualidade de vida tem crescido nas últimas décadas. A Organização Mundial de Saúde através do Grupo WHOQOL (World Health Organization Quality of Life) definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A partir deste conceito desenvolveu instrumentos genéricos de qualidade de vida (WHOQOL-100 e WHOQOL-bref) além de instrumentos específicos (WHOQOL-HIV, WHOQOL-SRPB e WHOQOL-OLD) e no momento encontra-se desenvolvendo um instrumento de qualidade de vida para portadores de incapacidades (DIS-QOL). A contribuição do Grupo WHOQOL tem sido ampla incluindo aspectos conceituais, metodológicos e de desenvolvimento de instrumentos de medida de qualidade de vida*

**Palavras-chave:** *qualidade de vida – avaliação – instrumentos- WHOQOL*

---

<sup>(1)</sup> Professor Adjunto do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil.

Coordenador do Grupo WHOQOL no Brasil

## Desenvolvimento do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal

POR

MARIA CRISTINA CANAVARRO<sup>(1)</sup>, ADRIANO VAZ SERRA<sup>(2)</sup>, MARCO PEREIRA<sup>(3)</sup>, MÁRIO R. SIMÕES<sup>(4)</sup>, LUÍS QUINTAIS<sup>(5)</sup>, MANUEL JOÃO QUARTILHO<sup>(6)</sup>, DANIEL RIJO<sup>(7)</sup>, CARLOS CARONA<sup>(8)</sup>, SOFIA GAMEIRO<sup>(9)</sup> E TIAGO PAREDES<sup>(10)</sup>

### Resumo

*No início da década de 90, através da colaboração de 15 Centros pertencentes a diferentes culturas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu um projecto para criar um instrumento de avaliação de qualidade de vida: o WHOQOL. No presente artigo descreve-se o processo e a metodologia de construção do instrumento original.*

*Em seguida, de acordo com a metodologia indicada pela OMS para o desenvolvimento do instrumento noutros Centros Internacionais, é descrito o processo de desenvolvimento da versão para português de Portugal.*

**Palavras-chave:** *Qualidade de Vida; Organização Mundial de Saúde; Avaliação; Escala de Avaliação; Validade.*

---

(1) Professora Auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(2) Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

(3) Bolseiro de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/19126/2004)

(4) Professor Associado da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

(5) Professor Auxiliar do Departamento de Antropologia da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra

(6) Professor Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

(7) Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

(8) Psicólogo do Núcleo Regional do Centro da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (NRC-APPC)

(9) Bolseira de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/21584/2005)

(10) Psicólogo. Aluno de Mestrado em Avaliação Psicológica da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

## Especificidades da avaliação da Qualidade de Vida na população portuguesa: O processo de construção da faceta portuguesa do WHOQOL-100

POR

DANIEL RIJO<sup>(1)</sup>, MARIA CRISTINA CANAVARRO<sup>(2)</sup>, MARCO PEREIRA<sup>(3)</sup>, MÁRIO SIMÕES<sup>(4)</sup>, ADRIANO VAZ SERRA<sup>(5)</sup>, MANUEL JOÃO QUARTILHO<sup>(6)</sup>, CARLOS CARONA<sup>(7)</sup>, SOFIA GAMEIRO<sup>(8)</sup> E TIAGO PAREDES<sup>(9)</sup>

### Resumo

*O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), através da colaboração de 15 centros internacionais, desenvolveu um instrumento de avaliação da qualidade de vida — o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100).*

*O protocolo de desenvolvimento e validação das versões nacionais do WHOQOL-100 estabelecido pela OMS compreende as seguintes etapas: (1) tradução dos instrumentos; (2) estudo piloto qualitativo; (3) desenvolvimento das escalas de resposta e (4) estudo de campo quantitativo.*

*O objectivo deste trabalho consiste em apresentar uma das etapas que integra a tarefa de preparação do questionário para o estudo de campo: o estudo piloto qualitativo. Descreve-se a metodologia utilizada, com destaque para a realização dos grupos focais, e apresentam-se os resultados que conduziram ao desenvolvimento da faceta portuguesa — Poder Político (FP25) —, bem como as características psicométricas da faceta.*

**Palavras-chave:** *Organização Mundial de Saúde; Qualidade de Vida; Grupos Focais; WHOQOLValidade.*

---

(1) Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

(2) Professora Auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(3) Bolseiro de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/19126/2004).

(4) Professor Associado da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(5) Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

(6) Professor Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

(7) Psicólogo do Núcleo Regional do Centro da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (NRC-APPC).

(8) Bolseira de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/21584/2005).

(9) Psicólogo. Aluno de Mestrado em Avaliação Psicológica da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.



## Estudos Psicométricos do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal

POR

ADRIANO VAZ SERRA<sup>(1)</sup>, MARIA CRISTINA CANAVARRO<sup>(2)</sup>, MÁRIO R. SIMÕES<sup>(3)</sup>, MARCO PEREIRA<sup>(4)</sup>, SOFIA GAMEIRO<sup>(5)</sup>, MANUEL JOÃO QUARTILHO<sup>(6)</sup>, DANIEL RIJO<sup>(7)</sup>, CARLOS CARONA<sup>(8)</sup> E TIAGO PAREDES<sup>(9)</sup>

### Resumo

*Em face da falta de um instrumento de avaliação da qualidade de vida com características transculturais, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu uma metodologia própria para a construção do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100). Actualmente este instrumento encontra-se disponível em mais de 40 idiomas.*

*Com o objectivo de permitir a utilização deste instrumento na população portuguesa, após contrato estabelecido com a OMS, realizaram-se as diversas tarefas correspondentes às etapas e procedimentos definidos pela OMS no protocolo internacional de validação do WHOQOL.*

*O presente artigo pretende descrever a etapa correspondente à aplicação da versão para português de Portugal a uma amostra da população portuguesa (composta por 315 indivíduos da população normal e 289 doentes, utentes dos Hospitais da Universidade de Coimbra, do Instituto Português de Oncologia e de Centros de Saúde de Coimbra) e os estudos psicométricos realizados.*

*O instrumento revelou boas características psicométricas ao nível da consistência interna, fiabilidade temporal, validade de constructo e validade discriminante, permitindo a sua utilização em Portugal.*

**Palavras-chave:** *Organização Mundial de Saúde; Qualidade de Vida; Estudos Psicométricos; WHOQOL-100*

---

(1) Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

(2) Professora Auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(3) Professor Associado da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(4) Bolseiro de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/19126/2004).

(5) Bolseira de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/21584/2005).

(6) Professor Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

(7) Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

(8) Psicólogo do Núcleo Regional do Centro da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (NRC-APPC).

(9) Psicólogo. Aluno de Mestrado em Avaliação Psicológica da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

## Estudos Psicométricos do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal

POR

ADRIANO VAZ SERRA<sup>(1)</sup>, MARIA CRISTINA CANAVARRO<sup>(2)</sup>, MÁRIO R. SIMÕES<sup>(3)</sup>, MARCO PEREIRA<sup>(4)</sup>, SOFIA GAMEIRO<sup>(5)</sup>, MANUEL JOÃO QUARTILHO<sup>(6)</sup>, DANIEL RIJO<sup>(7)</sup>, CARLOS CARONA<sup>(8)</sup> E TIAGO PAREDES<sup>(9)</sup>

### Resumo

*A necessidade de dispor de um instrumento de avaliação de qualidade de vida de fácil aplicação e cujo preenchimento ocupasse pouco tempo, conduziu o Grupo de Qualidade de Vida da OMS ao desenvolvimento de uma versão breve do WHOQOL-100: o WHOQOL-Bref. Este instrumento é constituído por 26 perguntas e está organizado em 4 domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente.*

*O objectivo do presente trabalho consiste em descrever a aplicação deste instrumento à população portuguesa, bem como as suas características psicométricas.*

*O instrumento foi aplicado a 604 sujeitos (315 da população normal e 289 doentes dos Hospitais da Universidade de Coimbra, do Instituto Português de Oncologia e de vários Centros de Saúde de Coimbra).*

*Os resultados mostram que o WHOQOL-BREF apresenta boas características psicométricas (fiabilidade e validade), sugerindo que se trata de um bom instrumento para avaliar qualidade de vida em Portugal.*

**Palavras-chave:** *Organização Mundial de Saúde; Qualidade de Vida; Estudos Psicométricos; WHOQOL-Bref.*

---

<sup>(1)</sup> Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

<sup>(2)</sup> Professora Auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

<sup>(3)</sup> Professor Associado da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

<sup>(4)</sup> Bolseiro de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/19126/2004).

<sup>(5)</sup> Bolseira de Doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT - SFRH/BD/21584/2005).

<sup>(6)</sup> Professor Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

<sup>(7)</sup> Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

<sup>(8)</sup> Psicólogo do Núcleo Regional do Centro da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (NRC-APPC).

<sup>(9)</sup> Psicólogo. Aluno de Mestrado em Avaliação Psicológica da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

## A Versão Portuguesa Reduzida do Teste de Atitudes Alimentares-40

POR

PEREIRA, A.T.<sup>(1)</sup>, SOARES, M.J.<sup>(2)</sup>, MAIA, B.<sup>(3)</sup>, BOS, S. <sup>(4)</sup>, CABRAL, A.<sup>(5)</sup>, MACEDO, A.<sup>(6)</sup>, PAZ FERREIRA, C.<sup>(7)</sup>, AZEVEDO, M.H.P.<sup>(8)</sup>,

### Resumo

*O objectivo deste trabalho foi desenvolver a versão portuguesa reduzida do Teste de Atitudes Alimentares-40 e iniciar o estudo das suas características psicométricas. O instrumento foi administrado a uma amostra de estudantes do sexo feminino (N=922) e a outra com um Distúrbio do Comportamento Alimentar (N=63). Partindo das respostas da amostra de estudantes, foi realizada uma análise factorial e os itens que apresentaram pesos factoriais >30 foram seleccionados para a versão reduzida. Para estudar a validade discriminante, a proporção de respostas sintomáticas, as pontuações médias nos itens e as pontuações totais médias foram comparadas entre a amostra clínica e a amostra emparelhada (N=63), seleccionada aleatoriamente a partir da amostra de estudantes. Foram obtidos três factores (Motivação para a Magreza, Comportamentos Bulímicos e Pressão Social para Comer), cujos 25 itens constituem a versão reduzida. O TAA-25 apresentou boa consistência interna e tanto as respostas aos itens como as pontuações totais médias revelaram-se significativamente superiores na amostra clínica, resultados que evidenciam as boas qualidades psicométricas do questionário.*

### Abstract

*The aim of this study was to develop a Portuguese short form of the EAT-40. This questionnaire was administered to a normal sample of 922 female students and to a clinical sample of 63 females suffering from an eating disorder. With the EAT responses of the normal sample a factor analysis was performed. Items with factor loadings  $\geq 30$  were selected for the short form. To study the discriminant capacity the proportion of symptomatic answers and the mean scores were compared between the clinical sample (N=63) and the age matched control sample (N=63). Three factors were extracted: Drive for Thinness, Bulimic Behaviours and Social Pressure to Eat. The short form is composed of 25 items, shows good internal consistency and in the clinical sample the proportion of symptomatic answers was significantly higher for all items except one, as well as the mean item scores and the mean total scores, emphasizing its good psychometric properties.*

---

(1) Psicóloga, Bolseira de Doutoramento da FCT. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

*E-mail*: apereira@fmed.uc.pt

(2) Psicóloga, Técnica Superior Principal. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

(3) Psicóloga. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

(4) Psicóloga, Investigadora Auxiliar. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

(5) Interna do Internato Complementar de Psiquiatria. Clínica Universitária de Psiquiatria.

(6) Professor Auxiliar. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

(7) Psiquiatra, Director do Serviço de Psiquiatria. Hospital de Ponta Delgada, Açores.

(8) Professora Catedrática. Instituto de Psicologia Médica, FMC.

## Perfeccionismo e Perturbações do Espectro Obsessivo-Compulsivo – Resultados Preliminares

POR

MAIA, B.R.<sup>(1)</sup>, PEREIRA, A.T.<sup>(1)</sup>, SOARES, M.J.<sup>(2)</sup>, BOS, S.<sup>(1)</sup>, CABRAL, A.<sup>(3)</sup>, VALENTE, J.<sup>(4)</sup>, MACEDO, A.<sup>(5)</sup>, POCINHO, F.<sup>(6)</sup> & AZEVEDO, M.H.P.<sup>(7)</sup>,

### Resumo

*A investigação tem mostrado que o perfeccionismo está relacionado com uma vasta gama de perturbações psiquiátricas. O objectivo deste trabalho consistiu em investigar a associação do perfeccionismo com as perturbações do comportamento alimentar e a perturbação obsessivo-compulsiva. Participou neste estudo um total de 215 sujeitos distribuídos por 3 amostras: Normal (N=70) Psiquiátrica Geral (N=65) e Espectro Obsessivo-Compulsivo (N=70). Foi administrada a todos os sujeitos a Escala Multidimensional do Perfeccionismo (Hewitt et al., 1991; Soares et al., 2003). Os resultados mostraram que a Pontuação Total da Escala e as dimensões do Perfeccionismo Auto-Orientado e Socialmente Prescrito apresentaram diferenças significativas entre a população normal e as amostras clínicas. No entanto, as duas amostras clínicas não diferiram significativamente entre si nas mesmas variáveis de Perfeccionismo analisadas.*

### Abstract

*Studies have shown that perfectionism is related with a broad range of disorders. Here we investigated the association of perfectionism with eating and obsessive-compulsive disorders. Participants in this study are a total of 215 subjects, distributed in 3 samples: Normal (N=70) General Psychiatric Outpatients (N=65) and Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (N=70). The Multidimensional Perfectionism Scale (Hewitt et al., 1991; Soares et al., 2003) was administered to all participants. In this study we found that compared to normal subjects both clinical samples had significantly higher scores on Perfectionism Total scale, Self-Oriented and Socially Prescribed Perfectionism. However, no significant differences were found between the two clinical samples in the same Perfectionism variables.*

---

(1) Psicóloga, Instituto de Psicologia Médica, FMC. E-mail: bmaia@fmed.uc.pt

(2) Psicóloga, Técnica Superior. Instituto de Psicologia Médica, FMC

(3) Internato Complementar de Psiquiatria. Clínica Universitária de Psiquiatria, HUC

(4) Psiquiatra, Casa de Saúde Rainha Santa Isabel, Assistente da FMC

(5) Professor Auxiliar, Instituto de Psicologia Médica, FMC

(6) Psicólogo, Técnico Superior, Hospitais da Universidade de Coimbra.

(7) Professora Catedrática, Instituto de Psicologia Médica, FMC

## O ATT18: a versão portuguesa de um questionário de ajustamento psicológico à Diabetes Mellitus

POR

CARLOS GÓIS<sup>(1)</sup>, ANA LUÍSA SANTOS<sup>(2)</sup>, MARGARIDA SILVA<sup>(2)</sup>, FILOMENA SOUSA<sup>(2)</sup>, ANA FERRO<sup>(2)</sup>, SÍLVIA OUAKININ<sup>(3)</sup>, ODETE ANDRÉ<sup>(4)</sup> JORGE CALDEIRA<sup>(5)</sup>

### Sumário

*O ATT18 resulta de uma simplificação do questionário ATT39 desenvolvido para a avaliação do ajustamento à Diabetes Mellitus. Os principais problemas desse ajustamento psicológico, bem como a eventual associação com o controlo metabólico, foram estudados através de uma amostra de 123 doentes com Diabetes tipo 1 e tipo 2. A validação foi obtida através do processo de análise factorial.*

---

(1) Assistente Hospitalar Graduado de Psiquiatria (HSM)

(2) Psicóloga Clínica

(3) Professora Auxiliar de Psicologia Médica (FML)

(4) Assistente Hospitalar Graduado de Diabetologia (HSM)

(5) Chefe de Serviço de Diabetologia (HSM)

\* Trabalho desenvolvido no âmbito da Intervenção Psiquiátrica em Doentes Diabéticos - Consulta de Diabetes do Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Hospital de Santa Maria - Lisboa (Director: Prof. Galvão Teles).

Agradecemos ao Dr. Pedro Aguiar (ENSP) a revisão estatística do texto.

Contacto: carlosgois@sapo.pt

## Aspectos psiquiátricos no cuidador de um doente de Alzheimer: como, quando e a quem recorrer?

POR

SOFIA SILVA, LUIS MAIA, CARINA CORREIA <sup>(1)</sup> & CARLOS FERNANDES DA SILVA<sup>(2)</sup>

### **Resumo**

*A doença de tipo Alzheimer é uma das demências mais frequentes na população idosa. Para além dos aspectos disfuncionais associados, esta patologia tem repercussões no próprio cuidador. Este artigo procura abordar questões práticas no cuidado do doente de Alzheimer propondo algumas linhas interventivas, bem como pretende ser uma fonte de informação para o cuidador, face a um conjunto de entidades junto às quais pode aceder a informação e apoio face a esta problemática.*

### **Abstract**

*The disorder of Alzheimer type is one of the most frequent dementias in the aged population. Besides the dysfunctional aspects associated with this, this pathology has repercussions in the proper caregiver. This article approach practical questions in the care of the Alzheimer patients, considering some interventive guidelines, as well as intends to be a source of information for the caregiver, face to a set of entities to which can accede to obtain information and support related to this problematic.*

---

(1) Membros do GEARNeurop (Grupo de Estudos em Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica da Universidade da Beira Interior)

(2) Departamento de Ciências de Educação da Universidade de Aveiro

## Anorexia Nervosa

– O fascínio desde o passado até à actualidade – Um processo histórico.

POR

ISILDA INÊS<sup>(1)</sup>

### Sumário

*A anorexia nervosa tem sido objecto de estudo, desde o século XI até aos nossos dias, constituindo ainda na actualidade, um grande desafio no mundo algo inexplorado desta temática. Foi pelo fascínio e prazer na reflexão da anorexia nervosa e da sua evolução histórica, que faço um percurso pelos caminhos que cruzam a história com esta perturbação dos distúrbios alimentares.*

---

<sup>(1)</sup> Enfermeira Responsável pelo serviço de Psiquiatria Mulheres dos Hospitais da Universidade de Coimbra e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

## Comportamentos de Auto-Mutilação em Adolescentes: Da Clínica à Intervenção Terapêutica\*

POR

ANTÓNIO NEVES<sup>(1)</sup>, DIANA CRUZ<sup>(2)</sup>, DIOGO COSTA<sup>(2)</sup>, LAURA FILIPE<sup>(2)</sup>, SÍLVIA FREITAS<sup>(2)</sup>, DANIEL SAMPAIO<sup>(3)</sup>

### Resumo

*Os Comportamentos de Auto-mutilação (CAM) são fenómenos complexos e multideterminados, cada vez mais frequentes na população adolescente. Nesta perspectiva, diversos autores defendem a necessidade de criar uma nova entidade nosológica, que enquadre tipo de perturbação. No presente trabalho, foi elaborada uma revisão deste tema no sentido de sistematizar os principais significados e funções destes comportamentos, Compreender os seus modelos explicativos e conhecer as linhas explicativas da intervenção terapêutica.*

**Palavras-chave:** auto-mutilação; auto-agressão; adolescência; intervenção terapêutica.

### Abstract

*The behaviours of self-mutilation are multidetermined complex phenomena, each time more frequent among the adolescent population. In this perspective, several authors defend the necessity of creating a new nosologic entity, in which this perturbation would be enchased. In this present essay, a revision of this issue was made in order to systematize the main significances and functions of these behaviours, to understand their explicative patterns and to know the explicative lines of therapeutic intervention.*

**Key-words:** self-mutilation, self-harm, adolescence, therapeutic intervention.

---

\* Este artigo corresponde a uma versão aproximada da comunicação apresentada no Simpósio “Violência, Trauma e Comportamentos Suicidários”, Março de 2006.

(1) Assistente Hospitalar de Psiquiatria, Hospital de Santa Maria, Lisboa. Assistente Convidado da Faculdade de Medicina de Lisboa..

(2) Estagiários de Psicologia Clínica, Núcleo de Estudos do Suicídio, Serviço de Psiquiatria, Hospital de Santa Maria. Lisboa.

(3) Chefe de Serviço de Psiquiatria, Hospital de Santa Maria. Professor de Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Lisboa



## Comportamentos Suicidários – Reflexão Crítica sobre Aspectos Conceptuais

POR

NUNO PESSOA GIL<sup>(1)</sup>, CARLOS BRAZ SARAIVA<sup>(2)</sup>

### Resumo

*O para-suicídio é definido pela OMS como um acto de desfecho não fatal, no qual o indivíduo inicia um comportamento, não habitual, que lhe causará dano; ou ingere uma substância em dose superior à prescrita ou geralmente reconhecida como farmacologicamente activa, e que é dirigido à obtenção de mudanças através das consequências físicas reais ou esperadas pelo próprio.*

*Por outro lado, na literatura anglo-saxónica, os termos «attempted suicide» (tentativa de suicídio), «parasuicide» (para-suicídio) e «deliberate self-harm» (auto-dano deliberado) são, frequentemente, utilizados como sinónimos e concebidos como o somatório dos conceitos de «deliberate self-poisoning» (intoxicação voluntária) e de «deliberate self-injury» (auto-lesão deliberada), ambos sem desfecho letal e opondo-se, assim, à noção de suicídio e/ou suicídio frustrado.*

*Na prática clínica verificamos que o juízo de valor acerca da intencionalidade e dos objectivos do para-suicídio, explícito na definição do mesmo, pode contribuir para uma abordagem superficial pautada pela desvalorização psicopatológica dos referidos comportamentos com prejuízo do seu seguimento clínico futuro.*

*No entender dos autores a tónica do problema não residirá na intencionalidade ou letalidade dos gestos, mas antes na ambivalência e aspectos emocionais precipitantes dos mesmos.*

*Baseando-se numa revisão da literatura existente acerca dos comportamentos suicidários, e em casos clínicos ilustrativos, os autores ensaiam uma revisão crítica dos actuais conceitos, procurando clarificar conceitos como **tentativa de suicídio, para-suicídio, suicídio frustrado, comportamentos auto-lesivos e auto-mutilação** por forma a otimizar as abordagens clínicas, necessariamente diferentes, de cada um deles.*

*Palavras-Chave: Tentativa de Suicídio; Para-Suicídio; Suicídio; Auto-Lesão; Auto-Mutilação*

### Abstract

*Para-suicide is defined by the World Health Organization as «An act with nonfatal outcome, in which an individual deliberately initiates a non-habitual behaviour that, without intervention from others, will cause self-harm, or deliberately ingests a substance in excess of the prescribed or generally recognized therapeutic dosage, and which is aimed at realizing changes which the subject desired via the actual or expected physical consequences.»*

*On the other hand, in the international nomenclature the terms attempted suicide, parasuicide and deliberate self-harm are frequently used as synonyms and conceived as the sum of the concepts of deliberate self-poisoning and deliberate self-injury, both without a fatal outcome, thus opposing the notion of suicide*

<sup>(1)</sup> Interno do Internato Complementar em Psiquiatria do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de São Teotónio, E.P.E. – Viseu

<sup>(2)</sup> Professor de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Chefe de Serviço de Psiquiatria e Coordenador da Consulta de Prevenção de Suicídio da Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra; Ex-Presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidologia

*and/or frustrated suicide.*

*However, in clinical practice we verify that the judgment on the intentionality and the aim of parasuicide, constitutes a prejudice towards these patients and may influence a shallow assessment characterized by psychopathological devaluation of those behaviours and a deficient follow-up.*

*In the authors view, the main issue rests on the ambivalence and emotional-driven aspects of those behaviours, rather than on the intentionality, lethality or aim of parasuicide.*

*Based upon a literature review about suicidal behaviours, and in illustrative clinical vignettes, the authors attempt a critical review of the actual concepts in order to clarify different concepts, such as **attempted suicide, parasuicide, frustrated suicide, self-injurious behaviours and self-mutilation.***

*Key Words: attempted suicide, parasuicide; suicide; self-injurious behaviours; self-mutilation*

## Ideia delirante primária: Psicopatologia e Neurociência

POR

JOAQUIM CEREJEIRA<sup>(1)</sup>

### Resumo

*A esquizofrenia continua a desafiar os investigadores, apesar de todos os avanços científicos, uma vez que a sua fisiopatologia permanece, em grande parte, desconhecida. As ideias delirantes primárias são sintomas característicos da doença e consistem em ideias tipicamente bizarras, implausíveis e incompreensíveis, com uma convicção inabalável do doente. Apesar de dependerem da experiência cultural e individual do sujeito, as ideias delirantes apresentam um conteúdo restrito e previsível. Além disso, excluindo as ideias delirantes, outros aspectos do raciocínio parecem estar conservados, uma vez que os doentes esquizofrênicos mantêm um sistema de crenças normal. Assim, torna-se claro que, como Jaspers descreveu, a ideia delirante primária tem origem numa vivência delirante. A integração do conhecimento neurocientífico na Psicologia e na Psiquiatria, e o desvendar progressivo dos substratos neurobiológicos do pensamento e das emoções permitirá compreender melhor a fisiopatologia das ideias delirantes e da esquizofrenia.*

### Abstract

*Schizophrenia continues to challenge researchers as, in spite of all the scientific advances, its pathophysiology remains largely unknown. Primary delusions are characteristic symptoms of the disease and consist of typically bizarre, implausible and incomprehensible ideas firmly believed by patients. Although they are dependent on subject's cultural and individual experience, delusional ideas are somewhat narrowly restricted and predictable in content. Also, excluding delusional ideas, other aspects of reasoning seem to be preserved as schizophrenic patients maintain a normal system of beliefs. So, it seems clear that, as Jaspers described, primary delusional ideas originate in delusional experiences. Integration of neuroscientific knowledge in Psychology and Psychiatry and progressive disclosure of neurobiological substrates of thought and emotion should permit a better pathophysiological comprehension of both delusions and schizophrenia.*

### Agradecimentos:

O autor manifesta o seu profundo agradecimento à Dra. Zulmira Santos, ao Dr. Horácio Firmino e ao Prof. Dr. João Relvas pela revisão e úteis comentários que fizeram à versão inicial deste artigo.

*“Aos outros homens, pode parecer alienado; para mim, que vivo no seu pensamento, todas as suas ideias são lúcidas”*

Honoré de Balzac “Louis Lambert”

---

<sup>(1)</sup> Interno de Psiquiatria dos HUC

## Perturbação Obsessivo-Compulsiva – Será que o Género Importa?

POR

SANTOS M. L.<sup>(1)</sup>, MAIA B.R.<sup>(2)</sup>, SOARES M.J.<sup>(3)</sup>, POCINHO F.<sup>(4)</sup>, MACEDO A.<sup>(5)</sup>

### Resumo

*Poucos estudos relacionam o género com outras variáveis em doentes com Perturbação Obsessivo-Compulsiva (POC). O propósito deste estudo é investigar as diferenças de género em algumas variáveis clínicas, em doentes com POC. Cruzam-se com a variável género, variáveis que dizem respeito à idade de início da perturbação, aos vários tipos de obsessões e compulsões, à percentagem do dia ocupado com obsessões e compulsões e à interferência da POC na vida do doente. A amostra é constituída por 30 indivíduos (17 mulheres e 13 homens), inscritos na Consulta de Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), com idades compreendidas entre os 15 e os 46 anos. Os resultados mostram que existem diferenças de género no que se refere ao tipo de Obsessões, com os doentes do sexo masculino a apresentarem uma maior frequência das obsessões “impulso sem sentido”, “sexuais” e “pensamentos ou imagens sem sentido” comparativamente aos doentes do sexo feminino.*

*Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas relativamente às outras variáveis clínicas analisadas.*

### Abstract

*Few studies correlate gender with other variables in obsessive-compulsive disorder (OCD) patients. The aim of the present study was to investigate gender differences in several clinical features of OCD patients. The gender was correlated with age of onset of the disorder, several types of obsessions and compulsions, percentage of day dedicated to obsessions/compulsions and OCD interference in patient's daily life. The sample comprised 30 subjects (17 women and 13 men), outpatients of the Psychiatric Clinic of Coimbra's University Hospital, aged between 15 and 46 years. Results have shown some gender differences in the type of Obsessions with male patients more affected with senseless impulses, sexual obsessions and senseless thoughts or images. No statistical significant differences were found regarding the other variables investigated.*

---

(1) Psicóloga Clínica, Voluntária da Clínica Universitária de Psiquiatria dos HUC.

(2) Psicóloga Clínica, Bolseira de Doutoramento da FCT, Instituto de Psicologia da Faculdade de Medicina de Coimbra.

(3) Psicóloga. Técnica Superior de 1ª classe, Instituto de Psicologia da Faculdade de Medicina de Coimbra.

(4) Psicólogo Clínico. Clínica Universitária de Psiquiatria dos HUC.

(5) Psiquiatra. Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina de Coimbra.

## Primeira Hospitalização de Doentes Esquizofrénicos – Características Sociodemográficas e Curso da Doença no Porto e em Mannheim

POR

RAUL GUIMARÃES LOPES<sup>(1)</sup>

### Resumo

*A evolução comparativa da esquizofrenia, em amostra de doentes internados pela primeira vez, foi investigada em dois distintos espaços socio-culturais. Identificou-se duas coortes de doentes esquizofrénicos, uma com 381 pacientes em Mannheim (Alemanha) e outra com 173 no Porto (Portugal). O curso da doença, referido quanto ao número de rehospitalizações, foi observado durante dois anos. Nas duas coortes não havia diferença em relação aos parâmetros que têm influência directa nesse curso, mas havia discrepância no que se refere à duração do internamento, bem como à idade e ao estado civil dos doentes hospitalizados. As diferenças nos resultados obtidos, não sendo contraditórias, podem ser explicadas por variáveis socio-culturais e pelas diferenças averiguadas quanto ao estado de desenvolvimento do sistema de cuidados comunitários existentes, à data da pesquisa, no Porto e em Mannheim.*

**Palavras-chave:** *Esquizofrenia, primeira hospitalização, curso da doença, condições socio-culturais, epidemiologia.*

---

<sup>(1)</sup>Psiquiatra. Doutorado pela Universidade de Heidelberg

## Reabilitação dos défices cognitivos na Esquizofrenia. A propósito da primeira aplicação da versão portuguesa da “Cognitive Remediation Therapy”

POR

FILIPA PALHA<sup>(1)</sup>, REBELO, C.<sup>(2)</sup>, CASTRO-HENRIQUES, M.<sup>(2)</sup>, E J. MARQUES-TEIXEIRA<sup>(3)</sup>

### Resumo

*No contexto da importância dada aos défices cognitivos na esquizofrenia, os últimos anos têm sido marcados por um enorme interesse e investigação nesta área, que se tem traduzido no desenvolvimento de respostas farmacológicas e psicológicas.*

*Em relação às últimas, diferentes modelos de reabilitação cognitiva têm sido propostos, entre os quais se encontra a Terapia de Remediação Cognitiva (Cognitive Remediation Therapy) de Delahunty e col. (2002), recentemente traduzida e adaptada para português por Palha, Barros, Queiroz e Marques-Teixeira (2006).*

*Neste estudo de caso os autores apresentam os resultados da primeira aplicação da versão portuguesa da “Cognitive Remediation Therapy”, num doente esquizofrénico institucionalizado.*

**Palavras-chave** – esquizofrenia; défices cognitivos; reabilitação cognitiva; treino de reabilitação cognitiva.

### Abstract

*In the past decade, “the cognitive deficits associated with schizophrenia have assumed an increasingly central role in explaining the disability associated with the disorder” (APA, 2004), with resulted in the development of both pharmacologic and psychological treatment responses.*

*Regarding the last ones, different cognitive rehabilitation approaches have been developed, amongst which is the “Cognitive Remediation Therapy” developed by Delahunty et al. (2002), recently translated and adapted to Portuguese (Palha et al., 2006).*

*The present case-study refers to the first application of the Portuguese version of CRT in a long-term institutionalized schizophrenic patient.*

**Keywords** – schizophrenia; cognitive deficits; cognitive rehabilitation; cognitive remediation therapy.

(1) Psicóloga Clínica, Centro Hospitalar Conde de Ferreira; Docente Universitária, Instituto de Educação da Universidade Católica Portuguesa – Núcleo Regional do Porto.

(2) Director Clínico, Centro Hospitalar Conde de Ferreira.

(3) Professor Associado com Agregação, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto; Psicóloga Clínica

Correspondência relacionada com o artigo:

Filipa Palha

Instituto da Educação, Universidade Católica Portuguesa – Núcleo Regional do Porto, R. Diogo Botelho, 1327, 4169-005 Porto, Portugal. Telefone: 22-6196277; Fax: 22-6196291; E-mail: [fpalha@porto.ucp.pt](mailto:fpalha@porto.ucp.pt); [centro\\_formacao@ch-condeferreira.com.pt](mailto:centro_formacao@ch-condeferreira.com.pt)

## Intoxicações agudas no Serviço de Medicina Intensiva dos Hospitais da Universidade de Coimbra – Dados epidemiológicos\*

POR

J.P.A. SOUSA<sup>(1)</sup>, P. CASANOVA<sup>(2)</sup>, V. FERNANDES<sup>(1)</sup>, J.P. BAPTISTA<sup>(2)</sup>, P. MARTINS<sup>(1)</sup>, A. SIMÕES<sup>(1)</sup>, J. SOUTO<sup>(1)</sup>, J. J. COSTA<sup>(3)</sup>, A. REBELO<sup>(3)</sup>, J. PIMENTEL<sup>(4)</sup>

### Resumo

*INTRODUÇÃO E OBJECTIVO* : os AA propuseram-se realizar o estudo de dados epidemiológicos das intoxicações agudas (maioritariamente tentativas de suicídio) internadas no Serviço de Medicina Intensiva (SMI) dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) de 1998-2002. Sobre esta realidade da Medicina Intensiva não existem em Portugal muitos dados. A análise retrospectiva incidiu sobre os processos de 113 doentes internados com diagnóstico de intoxicação aguda no período de 1998-2002, avaliando a sua distribuição por idade, sexo, tipo de tóxico e comparando-os com dados relativos a anterior período (1987-1991).

*MATERIAL E METODOS*: num período de 5 anos (Janeiro 1998-Dezembro 2002) foram analisados os processos de 113 doentes (70 homens e 43 mulheres, média de idades 47,2 anos) internados com intoxicação aguda.

*RESULTADOS*: 91,9% eram intoxicações voluntárias por ingestão, sendo 61,9% do sexo masculino. Os pesticidas foram os mais utilizados nas tentativas de suicídio (68,1%), seguidos dos psicofármacos (23%); destes, as benzodiazepinas em associação com os antidepressivos foram os mais utilizados; 69% dos fármacos foram prescritos pelo médico psiquiatra.

*CONCLUSÕES*: As intoxicações como comportamento suicidário, foram causa da maioria das intoxicações agudas nos adultos, que requereram internamento em Medicina Intensiva e correspondiam à totalidade das intoxicações por pesticidas e medicamentos. Nos últimos anos diminuíram os internamentos por intoxicação aguda no SMI; as intoxicações por pesticidas continuam a caracterizar-se por maior gravidade, por maior número de casos do sexo masculino e uma média de idades actual significativamente mais elevada. Os tóxicos utilizados e a sua distribuição por sexos mantêm-se inalterados nas duas últimas décadas.

### Abstract

*BACKGROUND AND OBJECTIVE*: Little representative data of the epidemiology of acute poisoning exists in Portuguese intensive care units (ICU). In this study the frequency of drug and pesticide intoxication, the distribution of age and gender, as well as the kind and origin of used drugs and other chemical products were evaluated and compared with data from similar period 10 years before.

\* Trabalho em parte apresentado no V Congresso Nacional de Psiquiatria. Coimbra Novembro de 2003

(1) Assistente Hospitalar Graduado

(2) Assistente Hospitalar

(3) Chefe de Serviço

(4) Director de Serviço

**Serviço de Medicina Intensiva – Hospitais da Universidade de Coimbra** (Director: Prof. Dr. Jorge Pimentel)

*PATIENTS AND METHODS: Over a period of 5 years (January 1998-December 2002) 113 patients (70 males, 43 females, average age 47,2 years) with intoxication were recruited at the ICU of the Coimbra University Hospital, for further retrospective analysis.*

*RESULTS: 91,9% were suicide attempts and 61,9 % of these patients were men. Pesticides were most frequently used for parasuicide (68,1%), followed by psychotropics (23%); benzodiazepines and antidepressants were the most commonly used drugs. Moreover, 69% of all drugs used had been prescribed by physicians..*

*CONCLUSION: Voluntary intoxications, as attempted suicide, continue to be the most common cause of acute poisoning that need hospitalisation and require intensive care. The majority of organophosphorus pesticides poisoned patients were older, men and were the most critically ill. The causatives agents and gender distribution remained the same during the last two decades.*



## Alcoolismo Hábitos de Bebida, Razões para Beber e Psicopatologia

POR

QUINTA GOMES, ANALUÍSA<sup>(1)</sup>, FIGUEIREDO, HUMBERTO<sup>(2)</sup>, DUARTE, FERNANDA<sup>(3)</sup>,  
MEDEIROS, PAULA<sup>(4)</sup>

### Resumo

*Neste trabalho, os autores propõem-se a investigar quais os hábitos de bebida e razões/motivos para beber, que predominam na população alcoólica internada no Serviço de Tratamento de Alcoolismo (STA) do Hospital Sobral Cid (HSC), o tipo de psicopatologia existente, e o modo como estas variáveis se correlacionam. Os autores procuram ainda analisar outros factores que possam contribuir para o início e desenvolvimento do alcoolismo.*

**Palavras-chave:** *Alcoolismo, hábitos de bebida, razões para beber, psicopatologia*

### Abstract

*In this paper, the authors present an investigation done with alcoholic patients admitted to the Alcoholism Treatment Department (STA) in Sobral Cid Hospital (HSC), regarding their drinking habits, reasons to drink and existing psychopathology and analyse the way these variables correlate with each other. The authors also evaluate other factors that may contribute to the development of alcoholism.*

**Key words:** *Alcoholism, drinking habits, reasons to drink, psychopathology*

---

(1) Psicóloga Clínica - Estagiária Profissional do Hospital Sobral Cid

(2) Interno Complementar de Psiquiatria do Hospital Sobral Cid

(3) Assistente principal - Psicóloga Clínica. do Hospital Sobral Cid.

(4) Directora do Serviço de Tratamento de Alcoolismos do Hospital Sobral Cid

## Agressividade

POR

SÓNIA RAMOS<sup>(1)</sup>, ISABEL SAAVEDRA<sup>(1)</sup>, FILIPA RAMOS<sup>(2)</sup>

### Resumo

*As autoras, pretendem, com este trabalho apresentar uma perspectiva global do fenómeno da agressividade, ajudando a contribuir de algum modo para uma maior consciencialização e compreensão desta problemática. Ao longo do trabalho realçam as várias teorias e determinantes propostos para este fenómeno, com destaque para a co-morbilidade psiquiátrica, na medida que os comportamentos agressivos constituem uma realidade cada vez mais frequente na clínica psiquiátrica.*

**Palavras-chave:** *Agressividade, perturbações de personalidade, abuso de álcool, criminalidade, tratamento.*

### Abstract

*The authors of this paper conduct a global review over the subject of aggressiveness focusing on etiopatogenic, clinical and therapeutical aspects. Furthermore, they emphasize the comorbidity with psychiatry disorders.*

**Key-words:** *Aggressiveness, personality disorders, alcohol abuse, criminality, treatment.*

---

<sup>(1)</sup> Interna Complementar de Psiquiatria do Hospital de Magalhães Lemos;t

<sup>(2)</sup> Aluna do 6º ano da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

## Comportamento alimentar e perfeccionismo

POR

ANTÓNIO MACEDO<sup>(1)</sup>, MARIA JOÃO SOARES<sup>(2)</sup>, ANA GOMES<sup>(3)</sup>, MARIANA MARQUES<sup>(4)</sup>, ANA TELMA PEREIRA<sup>(4)</sup>, BERTA MAIA<sup>(4)</sup>, SANDRA BOS<sup>(5)</sup>, MICHELE PATO<sup>(6)</sup>, MARIA HELENA AZEVEDO<sup>(7)</sup>

### Resumo

*OBJECTIVOS: investigar a associação entre o perfeccionismo e o comportamento alimentar numa amostra não-clínica de ambos os sexos de modo a estudar (1) quais as dimensões do perfeccionismo que estão ligadas à perturbação do comportamento alimentar e (2) verificar se existem diferenças de género nesta ligação.*

*MÉTODO: 1163 estudantes da Universidade de Coimbra foram avaliados com as versões portuguesas da Multidimensional Perfectionism Scale –MPS (Escala Multidimensional de Perfeccionismo-EMP) e do Eating Attitudes Test (EAT- 40) (Teste de Atitudes Alimentares 40 – TAA-40).*

*RESULTADOS: Em ambos os sexos, a cotação total da EMP estava associada com a cotação total do TAA e com todas as dimensões do TAA (excepto para a pressão social para comer, no sexo feminino). No sexo feminino, o perfeccionismo auto-orientado (PAO) e o perfeccionismo socialmente prescrito (PSP) estavam associados com a cotação total do TAA e as dimensões preocupações com a dieta e comportamento bulímico. No sexo masculino, o PSP estava associado à cotação total do TAA e às dimensões comportamento bulímico e pressão social para comer. Dividindo a amostra masculina e feminina em percentis de acordo com os valores do TAA, observaram-se diferenças significativas ( $p < .01$ ) no PAO, PSP e cotação total da EMP, em ambos os géneros. O grupo com maior perturbação alimentar tinha cotações mais elevadas. No sexo masculino, foram também observadas diferenças significativas ( $p < .05$ ) nas cotações médias do perfeccionismo orientado para os outros (POO) entre os grupos do TAA.*

*CONCLUSÃO: estes resultados confirmam que elevados níveis de perfeccionismo estão associados com a perturbação do comportamento alimentar. Essa associação verificou-se, em ambos os sexos, para o PSP, enquanto o PAO apenas no sexo feminino. A associação para o POO era maior no sexo masculino, do que no feminino.*

### Abstract

*OBJECTIVES: The main objective was to investigate the association of perfectionism and eating behaviour in a large non-clinical sample of both genders, to explore (1) which are the dimensions of perfectionism*

(1) Professor Agregado. Instituto de Psicologia Médica, FMC

(2) Psicóloga. Técnica Superior. Instituto de Psicologia Médica, FMC

(3) Professora Auxiliar. Departamento de Ciências da Educação, Universidade de Aveiro

(4) Psicóloga. Instituto de Psicologia Médica, FMC

(5) Investigadora. Instituto de Psicologia Médica, FMC

(6) Psiquiatra. Keck School of Medicine, University of South California, USA

(7) Professora Catedrática. Instituto de Psicologia Médica, FMC

that are linked to disordered eating behaviour and (2) if there are any gender differences in this association.

*METHOD:* 1163 undergraduate students of the University of Coimbra completed the Portuguese versions of the Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) and the Eating Attitudes Test (EAT- 40).

*RESULTS:* In both genders, the MPS total score was associated with the EAT total score and with all EAT dimensions (except for Social Pressure to Eat in females).

Self-Oriented Perfectionism and Socially Prescribed Perfectionism were associated with EAT total score, Diet concerns and Bulimic Behaviour in females while in males the Social Prescribed Perfectionism was the useful predictor of EAT total score, Bulimic Behaviour and Social Pressure to Eat. When males and females were divided according with quartiles values of EAT scores we observed significant differences ( $p < .01$ ) in Self-Oriented Perfectionism, Socially Prescribed Perfectionism and MPS total scale mean scores in both genders. The group with more eating disturbance scored higher than the others in these dimensions. In males were also observed significant differences ( $p < .05$ ) in the Other Oriented Perfectionism mean scores between EAT groups

*CONCLUSION:* These results confirm that in general high levels of perfectionism are associated with abnormal eating behaviour. This was the case for both genders for Socially Prescribed Perfectionism but for Self-Oriented Perfectionism for females only. The association for Other Oriented Perfectionism was greater for males than for females.

## A recuperação do corpo no processo de desabitação do toxicodependente

POR

JOÃO NUNES LOPES CURTO<sup>(1)</sup>

### Resumo

*É mais um contributo para a reflexão sobre a pessoa dependente de substâncias de abuso no que diz respeito à percepção de si próprio e da vida relacional, através do binómio compressão/expansão, e onde se procura compreender a desabitação como um processo de reorganização sistémica e não apenas de significação física.*

**Palavras-chave:** *Compressão/expansão. Corpo. Toxicodpendência. Desabitação.*

### Résumé

*C'est une contribution de plus pour la réflexion sur la personne dépendante de substances d'abus en ce qui concerne la perception de soi-même et de la vie relationnelle, à travers le binôme compression/expansion, et où l'on cherche à comprendre la désaccoutumance comme un procès de réorganisation systématique et pas seulement de signification physique.*

### Summary

*It's another contribution to meditate about the dependent person of abuse substances in what concerns the perception of himself and the relational life, through the binomial compression/expansion, and where we try to understand the detoxification as a systemic reorganization process and not only of physical signification.*

---

<sup>(1)</sup> Chefe de Serviço de Psiquiatria; Director da Unidade de Desabitação de Coimbra  
Unidade de Desabitação de Coimbra  
Pavilhão 12 Hospital Sobral Cid  
Ceira – Conrraria  
3040 Coimbra  
Telm. 96.7263658

## Psiquiatria e Género

POR

RICARDO MOREIRA<sup>(1)</sup>, ALZIRA SILVA<sup>(2)</sup>, RUI COELHO<sup>(3)</sup>, A. PACHECO PALHA<sup>(4)</sup>

### Resumo

*Tem sido crescente o interesse da literatura em considerar o género como uma variável importante para a psicopatologia e estudo das doenças psiquiátricas.*

*Às diferenças estruturais e funcionais existentes entre os géneros denominamos de dimorfismo sexual. As diferenças de género mais evidentes e melhor estudadas, dizem respeito à morfologia do corpo humano e ao ciclo reprodutor. No entanto, os estudos têm sugerido diferenças de género mais subtis, nomeadamente a nível da anatomia e do funcionamento do sistema nervoso central e a nível neuropsicológico.*

*Por outro lado, os estudos epidemiológicos têm revelado importantes diferenças de género na prevalência, curso, terapêutica e prognóstico de algumas doenças psiquiátricas. Sabe-se por exemplo que as mulheres têm taxas superiores de depressão, perturbações de ansiedade e de somatização, enquanto os homens apresentam taxas superiores de perturbações de abuso de substâncias e algumas perturbações da personalidade.*

*Torna-se assim importante conhecer melhor as diferenças de género e tentar compreender o papel que as mesmas desempenham no desenvolvimento de determinadas doenças psiquiátricas.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Psiquiatria, Doenças Psiquiátricas, Género, Diferenças de Género, Mulher, Homem.*

### Abstract

*There has been a growing interest in considering gender as an important variable to the study of psychiatric disorders and psychopathology.*

*The structural and functional differences found between both genders are denominated sexual dimorphism. The morphology of the human body and the reproductive cycle constitute the most obvious and better studied gender differences. However, studies have shown more subtle gender differences, for example in the anatomy and functioning of the Central Nervous System and at a neuropsychological level.*

*On the other hand, epidemiological studies have shown important gender differences in the prevalence, course, treatment and prognosis of some psychiatric disorders. For example, it is known that women have higher rates of depression, anxiety disorders and somatization disorders, while men have superior rates of substance abuse disorders e some personality disorders.*

---

<sup>(1)</sup> Interno Complementar de Psiquiatria no Hospital de S. João

<sup>(2)</sup> Assistente Graduada de Psiquiatria no Hospital S. João

<sup>(3)</sup> Chefe de Serviço de Psiquiatria no Hospital S. João; Professor associado, com agregação, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

<sup>(4)</sup> Director do Serviço de Psiquiatria do Hospital de S. João; Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

*So, it is important to have a better knowledge of gender differences in order to try to understand their role in the development of some psychiatric disorders.*

**KEY-WORDS:** *Psychiatry, Psychiatric Disorders, Gender, Gender differences, Women, Men.*

## FOLIE À FAMILLE: a propósito de um caso clínico

POR

ÂNGELA VENÂNCIO<sup>(1)</sup>, VÂNIA MARTINS<sup>(2)</sup>, SOLEDADE VARELA<sup>(3)</sup>

### Resumo

*Os casos de folie à famille são situações raras na clínica. A propósito de um caso clínico, as autoras procedem à revisão do conceito de perturbação psicótica partilhada, descrevem as suas características epidemiológicas, hipóteses etiológicas, clínica e tratamento.*

**Palavras-chave:** *folie à famille, folie à deux, perturbação psicótica partilhada, psicose induzida*

### Abstract

*Cases of folie à famille are rare in the clinic. Bearing in mind a clinical case, the authors review the historical concept of shared psychotic disorder, its epidemiology, etiological hypothesis, clinical presentation and treatment.*

**Key words:** *folie à famille, folie à deux, shared psychotic disorder, induced psychosi*

---

<sup>(1)</sup> Interna Complementar de Psiquiatria no Hospital de Magalhães Lemos

<sup>(2)</sup> Interna Complementar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência no Hospital Maria Pia

<sup>(3)</sup> Chefe de Serviço de Psiquiatria no Hospital de Magalhães Lemos

Hospital de Magalhães Lemos – Rua Paulo da Gama, 550 - 10º A – 4150-589 Porto



## Síndrome de Burnout nos Médicos do Serviço de Urgência do Hospital de São João

POR

ADRIANA HORTA<sup>(1)</sup>, MANUEL ESTEVES<sup>(2)</sup>

*“Vale a pena um olhar para o interior desta classe profissional – médicos, que hoje concita a maior competição para o seu acesso, mas que ao longo da sua prática, por conhecer e sofrer com o sofrimento dos outros, por nem sempre poder dar o que se lhe pede, por perder as ilusões onnipotentes que enganosamente construiu, fica ferida dessa nova doença feita de exaustão e de insatisfação resignada: O burnout.”*

Pio Abreu (1998)

### Resumo

Os profissionais de saúde, física e mental (médicos, psicólogos, enfermeiros) constituem um grupo profissional especialmente afectado pelo problema do stress profissional e do burnout. O burnout é definido como um conceito multidimensional, caracterizado por exaustão emocional elevada, desenvolvimento de atitudes de indiferença e afastamento emocional das pessoas a quem se prestam os serviços e um sentimento de ineficácia. É frequente entre os profissionais de ajuda e a sua génese, como processo, está relacionada com a exposição a uma carga ocupacional crónica e excessiva. A literatura existente neste domínio tem evidenciado a elevada prevalência de stress e burnout nos profissionais de ajuda, assim como os seus efeitos negativos não só nos próprios profissionais, mas também nas pessoas a quem prestam serviços.

O presente trabalho aborda o tema do burnout e resolução de problemas nos médicos que prestam serviço de urgência no Hospital de São João, Porto. Após uma revisão dos modelos teóricos e conceptuais de stress e burnout, apresenta-se um estudo realizado numa amostra de 72 médicos do Hospital de São João. As seguintes especialidades foram incluídas: 17 (23,4%) médicos de Medicina Interna; 21 (29,2%) médicos de Cirurgia; 17 (23,4%) médicos de Psiquiatria e 17 (23,4%) emergencistas (médicos especialistas de várias especialidades que trabalham no serviço de urgência a tempo completo). O conjunto de instrumentos utilizados na colheita de dados é composto: caracterização sociodemográfica e laboral, escala de avaliação do burnout - Maslach Burnout Inventory- MBI (Maslach e Jackson, 1986) e o Inventário de Resolução de Problemas (Vaz Serra, 1987). Os resultados são discutidos e algumas medidas são sugeridas para a prevenção do burnout nos médicos que realizam serviço de urgência.

### Abstract

Physical and mental health professionals (physicians, psychologists, nurses) are a Professional group specially affected by professional stress and burnout. Burnout is defined as a multidimensional concept, characterized by a high emotional exhaustion, the development of apathy attitudes and emotional removing from people to whom care is given and inefficacy feeling. It is common in help professionals and its genesis, as a process, is in relation with an overloaded charge of chronic occupational stress. Research literature in this

<sup>(1)</sup> Interna Complementar de Psiquiatria Serviço de Psiquiatria, Hospital de São João

<sup>(2)</sup> Assistente Hospitalar Graduado Serviço de Psiquiatria, Hospital de São João

*topic shows the high prevalence of stress and burnout in help professionals, as well as its negative effects in the professional themselves, but also in all the people to whom they serve and help.*

*The present work deals with the topic of burnout among physicians who work in emergency service, in Hospital de São João, Porto. After a review of the major theoretical and conceptual models of stress and burnout, 72 physicians, from Hospital de São João, have taken part in the research study. The sample included physicians from several specialities: 21 (29,2%) physicians and residents from surgery; 17 (23,4%) psychiatrists; 17 (23,4%) internists and 17(23,4%) emergency physicians. The data were collected through an instrument comprehending three parts: social-demographic and professional characterization; evaluation scale of burnout - Maslach Burnout Inventory- MBI (Maslach e Jackson, 1986) and Problems Resolution Inventory (Vaz Serra, 1988). The results are discussed and some implications are suggested for burnout prevention among physicians that work in emergency services.*

## Comorbilidade revisitada: Um caso clínico

POR

LÍGIA CRISTINA FERROS<sup>(1)</sup>

### Resumo

*Neste artigo é apresentado um caso clínico respeitante a uma situação de comorbilidade psiquiátrica. Após a exploração dos aspectos mais importantes do caso obedecendo a um modelo estruturado de história clínica e da referência a algumas vicissitudes do processo terapêutico, são tecidas considerações relativas ao modelos de compreensão e tratamento usados, bem como à evolução da situação.*

**Palavras-chave:** *caso clínico; comorbilidade psiquiátrica; depressão; perturbação dependente da personalidade; modelo cognitivo-comportamental.*

### Abstract

*In this article we present a clinical case of psychiatric comorbidity. After the presentation of the most important aspects of the case following a particular model of clinical history, and some vicissitudes of the therapeutic process, we make statements about the comprehension, treatment and evolution of the case.*

**Key words:** *clinical case; psychiatric comorbidity; depression; dependent personality disorder; cognitive-behavioural model.*

---

<sup>(1)</sup>Psicóloga no CAT de Matosinhos; Docente no Departamento de Psicologia da Universidade Lusíada do Porto; Doutoranda no Centro de Ciências do Comportamento Desviante da F.P.C.E.-U.P.  
Morada profissional: CAT de Matosinhos, Rua Brito Capelo n° 80, 4450-065 Matosinhos. Tel: 912795061

## INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA COM PAIS - *A propósito de um caso*

POR

SÓNIA RODRIGUES<sup>(1)</sup>

### Resumo

*Pretende-se com este trabalho reflectir sobre a actividade clínica nomeadamente ao nível da terapia de grupo desenvolvida com familiares de crianças na idade de latência. Esta experiência foi desenvolvida em contexto hospitalar, no Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital Especializado de Crianças Maria Pia (HECMP). O grupo que constitui a ilustração da evolução do processo terapêutico, associado ao modelo psicanalítico, foi constituído em consequência da formação do grupo de crianças em psicoterapia analítica de grupo na idade da latência, na modalidade de jogo. Partindo de algumas considerações teóricas referentes ao período de latência e da intervenção junto de famílias, fundamenta-se de seguida o referencial teórico associado ao modelo psicanalítico de grupo, destacando o contributo de alguns autores. Pela descrição dos aspectos teóricos e práticos do grupo e dos momentos deste processo terapêutico, tenta-se ilustrar a evolução do processo terapêutico e consequentemente a dinâmica psíquica grupal.*

### Résumé

*Il se prétend avec ce travail refléter sur l'activité clinique notamment au niveau de la thérapie de groupe développée avec des parents d'enfants dans l'âge de latence. Cette expérience a été développée dans un contexte hospitalier, dans le Département de Pédiopsychiatrie de l'Hôpital Spécialisé d'Enfants Maria Pia (HECMP). Le groupe qui constitue l'illustration du processus thérapeutique, associé au modèle psychanalytique, a été constitué en conséquence de la formation du groupe d'enfants dans une psychothérapie analytique de groupe dans l'âge de la latence, dans la modalité de jeu. En partant de quelques considérations théoriques afférentes à la période de latence et de l'intervention près des familles, se base ensuite le référentiel théorique associé au modèle psychanalytique de groupe, en détachant la contribution de quelques auteurs. Par la description des aspects théoriques et pratiques du groupe et des moments de ce processus thérapeutique, s'essaye d'illustrer l'évolution du processus thérapeutique et en conséquence la dynamique psychique grupal.*

---

<sup>(1)</sup> Psicóloga Clínica, a desempenhar funções no CAT de Matosinhos. Licenciada em Psicologia pela Universidade de Coimbra; Mestre em Psicologia e Saúde pela Universidade do Porto.

**Serviço onde se realizou o trabalho:** Hospital Especializado de Crianças Maria Pia – Departamento de Pedopsiquiatria, Serviço 1

**Endereço para Correspondência:** Sónia Rodrigues, CAT de Matosinhos, Rua Roberto Ivens, 472, 4450 -248 Matosinhos