

# Conhecimento da população Portuguesa sobre a afasia

Palma & Ramos, 2014  
Licenciatura em Terapia da Fala

**Introdução:** Em alguns momentos da vida, o indivíduo vê as suas competências linguísticas serem alteradas, como é o caso da afasia. Esta condição de saúde expressa-se na perda total ou parcial da capacidade para compreender e/ou produzir linguagem (escrita, oral e gestual), podendo ainda surgir défices ao nível do cálculo (Roth & Worthington, 1997; Hallowell & Chapey, 2008). A afasia deve ser vista numa perspetiva biopsicossocial, visto que a incapacidade linguística da pessoa terá impacto na realização das atividades diárias e na forma como se relaciona com os outros. Este modelo é a base da Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), cuja versão portuguesa data de 2004.

**Objetivos:** Descrever o conhecimento que a população portuguesa adulta apresenta da afasia e identificar as principais fontes de informação sobre a afasia

**Metodologia:** Foi realizado um estudo exploratório-descritivo e transversal, cuja amostra foi não probabilística por conveniência, sendo constituída por 44 indivíduos, 28 do género feminino (63,6%) e 16 do género masculino (36,4%), com uma média de idades de 39,93 (DP= 13,76). Para a recolha da informação foi aplicado um questionário de autopreenchimento intitulado de “Conhecimento sobre afasia”, elaborado por Ramos e Vital (2013).

**Resultados:** Os participantes revelaram ter maior conhecimento (>90%) sobre outras condições de saúde do que relativamente à afasia (18,2%). A média do conhecimento sobre a afasia é de 6,95 (DP= 1,99), sendo a dos profissionais de saúde 8,17 (DP= 0,71), superior à população geral 6,12 (DP= 2,21). As principais fontes de aquisição do conhecimento, foram os meios de comunicação social (37,5%), 25% pelo facto de trabalhar com pessoas que apresentam esta etiologia e 25%, através da formação.

Da análise às componentes da CIF verifica-se que a média mas alta se enquadra ao nível da atividade (M 7,78; DP= 1,69), pelo contrário a média mais baixa focou-se nos fatores ambientais (M 5,90; DP= 1,58).

	F%					M (DP)	Mín-Máx
	≥0-≤2	>2-≤4	>4-≤6	>6-≤8	>8 ≤10		
Conhecimento sobre afasia		2 (25)		4 (50)	2 (25)	6,95 (1,99)	3,57-8,99
Profissionais de Saúde (n=3)				2 (66,7)	1 (33,3)	8,17 (0,71)	7,75-8,99
População em Geral		2 (40)		2 (40)	1 (20)	6,12 (2,21)	3,57-8,14
Autoconhecimento sobre Afasia		1 (12,5)	2 (25)	1 (12,5)	4 (50)	7 (2,45)	4- 10
Profissionais de Saúde (n=3)					3 (100)	8,67(1,15)	8-10
População em Geral		1 (20)	2 (40)	1 (20)	1 (20)	6 (2,55)	4-10

Análise do conhecimento e do autoconhecimento sobre afasia

**Discussão/ Conclusão:** O conhecimento sobre a afasia, na população em estudo, vai de encontro aos estudos internacionais, verificando-se que o conhecimento sobre esta condição de saúde é inferior ao das outras patologias que originam incapacidade. Observou-se que 26 dos participantes (59,1%) conheciam alguém que não comunicava após AVC, mas apenas 8 (18,2%) afirmaram já ter ouvido falar de afasia, podendo desta forma concluir-se que os participantes não associam as dificuldades comunicativas após o AVC à afasia. No entanto, os inquiridos que ouviram falar, revelam a existência de questões que merecem ser divulgadas de forma a potencializar as capacidades da pessoa com afasia.

Um ponto essencial nesta investigação prendeu-se com a comparação do conhecimento sobre a afasia entre os profissionais de saúde e a população em geral, tendo-se constatado que os profissionais de saúde apresentam um conhecimento superior face à população geral, tais resultados estão em consenso com estudos realizados a nível internacional internacionalmente (Simmons-Mackie *et al*, 2002; Flynn *et al*, 2008; Whitaker & Marshall, 2011; McCann *et al*, 2012).

Na análise às componentes que constituem a CIF, o estudo revelou que os participantes apresentam uma média de conhecimento mais baixa nos fatores ambientais e pessoais.

Tendo em conta os resultados obtidos e sabendo que a afasia traz consequências a nível pessoal, social e profissional é de extrema importância levar a cabo medidas para que a população obtenha conhecimento sobre a forma agir adequadamente, com o objetivo de maximizar os facilitadores, eliminando as barreiras existentes. Neste sentido o Terapeuta da Fala desempenha um papel fundamental, visto que apresenta competências no sentido de orientar e aconselhar os cuidadores e a equipa que acompanha o doente, de forma correta e objetiva, aumentando as potencialidades do indivíduo.