

sintomas), no qual aplicou-se o questionário OCI-R. A partir dos 350 pacientes diagnosticados com SOC entre 2009 e 2011, obteve-se contato via telefone com apenas 73 participantes, devido à dificuldade de acompanhamento. A amostra tem como característica adultos jovens, com idades entre 21 e 26 anos. RESULTADOS - Os valores de OCI-R ficaram acima da média de corte (21) em cerca de 51 dos 73 participantes entrevistados, sendo o valor médio de OCI-R, entre os 73 participantes de 29,1 pontos e entre os 51 acima da nota de corte, a média foi de 35,8 pontos. CONCLUSÃO - Poder-se-ia esperar uma involução de sintomas pela progressão da idade, porém, segundo os escores obtidos através do OCI-R, não foi possível verificar que houve involução. Pelo contrário, os pacientes que entre 2009 e 2011 já apresentavam SOC, mantiveram ou elevaram seus escores, alertando para um agravamento de sintomas. Unitermos: TOC; SOC; Obsessivo-compulsivo.

P2022

Tradução e validação da escala “Sleep Hygiene Index” e relação de higiene do sono com problemas de sono e sintomas psiquiátricos em trabalhadores de turno

Guilherme P. B. de Andrade, André Comiran Tonon, Juliana Castilhos Beauvalet, Nicoli Bertuol Xavier, Paula Chiamenti, Juliana Jury Freitas, Guilherme Felipe Hidalgo Caumo, Luka Gawlinski, Maria Paz Loayza Hidalgo - HCPA

Introdução: O conceito de higiene do sono é definido como um conjunto de recomendações comportamentais e ambientais destinadas a promover o sono saudável, além de aumentar a qualidade e a duração do sono. O Índice de Higiene do Sono foi desenvolvido para avaliar a prática de comportamentos de higiene do sono. Certas populações apresentam maior risco de desenvolver problemas relacionados ao sono por má higiene do sono como o exemplo dos trabalhadores de turno. O trabalho noturno demanda uma adaptação do profissional que gera consequências em sua saúde como predisposição à depressão, perda de qualidade de sono, sonolência, piores hábitos alimentares, vida familiar e social prejudicada, entre outras coisas. **Objetivos:** 1) Traduzir e validar o “Sleep Hygiene Index” em uma amostra de trabalhadores noturnos e diurnos; 2) avaliar as relações entre o turno e rotinas da jornada de trabalho com higiene do sono, hábitos e disfunções relacionadas ao sono e sintomas depressivos. **Métodos:** O instrumento “Sleep Hygiene Index (SHI)” foi traduzido usando a estratégia de tradução “forward-back” com posterior avaliação de um painel de especialistas. A escala final foi aplicada em uma população de 56 vigilantes com rotinas de trabalho diurnas (n=32, 57%) ou noturnas (n=24, 43%). O SHI foi comparado aos questionários: Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), Escala de Sonolência de Epworth (ESE), Escala de Depressão de Beck (BDI), Escala STOP-Bang, Checklist de Transtornos de Estresse Pós-Traumático - Versão Civil (PCL-C), Questionário de Cronotipo de Munique (MCTQ). Foram feitas análises de correlação de Spearman através do programa estatístico SPSS 19. O estudo foi realizado de acordo com as diretrizes éticas internacionais (número de aprovação no comitê de ética:16-0224 GPPG/HCPA). **Resultados:** A SHI apresentou distribuição normal nesta população e correlaciona-se positivamente com BDI (r.=0,406; p=0,004), ESE (r.=0,381; p.=0,008) e PSQI (r.=0,275; p.=0,059). Observa-se tendência a significância estatística com PCL-C (r.=0,450; p.=0,001) e não houve correlação com STOP-BANG (r.=0,243; p=0,096). Não houve diferenças estatísticas das escalas entre trabalhadores diurnos e noturnos. **Conclusão:** A SHI mostrou-se uma boa ferramenta para a avaliação quantitativa de comportamentos relacionados a higiene do sono por correlacionar-se com outras escalas utilizadas para avaliação de problemas relacionados ao sono, sintomas depressivos, e susceptibilidade a estresse pós-traumático. Unitermos: Higiene do sono; Rotinas de trabalho; Sintomas psiquiátricos.

P2053

Associação entre prática de exercício físico e parâmetros clínicos e demográficos em um grupo de pacientes com depressão

Mariana de Medeiros Uequed, William Barcelos, Gabriela Maria Pereira Possebon, Felipe Barreto Schuch, Fernanda Castro Monteiro, Bruno Paz Mosqueiro, Felipe Bauer Pinto da Costa, Mateus Messinger, Marco Antônio Knob Caldieraro, Marcelo Pio de Almeida Fleck - HCPA

INTRODUÇÃO: A prática de exercício físico diminui o risco de desenvolver depressão, bem como ajuda a diminuir os sintomas da doença em pacientes deprimidos. Entretanto, ainda existem poucos estudos que identifiquem correlatos clínicos e sociodemográficos de realização de exercício físico nesses pacientes. **OBJETIVOS:** Determinar, em uma população de adultos com depressão, quais são os fatores associados com prática de exercícios físicos. **MÉTODOS:** A associação entre a prática de exercício físico (ao menos uma hora de atividade física por semana) e variáveis clínicas e demográficas em pacientes com depressão, foi avaliada em 279 indivíduos. Os pacientes foram avaliados por psiquiatras através da aplicação do Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), que avalia a gravidade da depressão, The CORE Assessment of Psychomotor Change (CORE), que classifica pacientes destacando sintomas motores e Global Assessment of Functioning (GAF), uma escala que estabelece funcionalidade do indivíduo. Em uma segunda parte da entrevista atribuída aos estudantes vinculados ao PROTHUM, foram realizados junto aos pacientes o questionário sociodemográfico e as escalas Beck Depression Inventory (BDI), que aponta sintomas de depressão através da percepção do paciente, e World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF), que avalia qualidade de vida sob quatro domínios. **RESULTADOS:** Dentre os fatores demográficos associados com exercício físico, observou-se que o estado civil divorciado tem associação negativa com prática de exercício físico. Quanto às variáveis clínicas, observou-se que Depressão classificada como leve a moderada pela HAM-D e pelo BDI mostrou associação positiva significativa com prática de exercícios. Já depressão do subtipo Melancólica apresentou associação negativa quando avaliada pelo MINI, mas não quando avaliada pelo CORE. Tabagismo, pior funcionalidade de acordo com a GAF e pior qualidade de vida no domínio psicológico do WHOQOL também apresentaram associação negativa com exercício físico. **CONCLUSÃO:** Nossos achados sugerem que, em pacientes deprimidos, não fazer atividade física está associado ao subtipo melancólico e à maior gravidade da doença. Além disso, estado civil divorciado, tabagismo, baixa funcionalidade e pior qualidade de vida no domínio psicológico associaram-se com sedentarismo. Entretanto, estudos longitudinais são necessários para determinação da relação causal entre essas variáveis. Unitermos: Depressão; Exercício; Atividade física.