



## SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2016
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	A hierarquia de sintomas do episódio depressivo maior: como alguns sinais e sintomas podem ser marcadores clínicos de gravidade
<b>Autor</b>	ALINE BONI
<b>Orientador</b>	NEUSA SICA DA ROCHA

## **A hierarquia de sintomas do episódio depressivo maior: como alguns sinais e sintomas podem ser marcadores clínicos de gravidade**

*Aluna: Aline Boni*

*Orientadora: Neusa Sica da Rocha*

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

### **Introdução**

Usando os critérios do DSM-V, o transtorno depressivo maior pode se manifestar com diferentes combinações de sintomas, sendo uma síndrome heterogênea. A depressão melancólica é um subtipo que parece representar uma síndrome unidimensional, portanto, mais homogênea. Embora amplamente utilizada, vários estudos tem mostrado que os itens da escala Hamilton Depressive Rating Scale – 17 itens (HDRS-17) parecem medir outras dimensões, além da melancólica. Já a sub-escala da HDRS-17, composta de 6 itens (HAM-D6) propõe-se a avaliar sintomas melancólicos da depressão e tem se mostrado como uma escala com características de unidimensionalidade avaliada por Teoria da Resposta do Item (análise de Rasch). Uma vez unidimensional, é possível ordenar seus itens (sinais e sintomas), conforme o quanto eles representam a gravidade da síndrome. Este estudo tem por objetivo construir um ordenamento (hierarquia) dos sintomas da HAM-D6 usando análise de Rasch.

### **Métodos:**

Participaram do estudo 291 pacientes da internação psiquiátrica do HCPA, diagnosticados, no momento da admissão, com transtorno depressivo maior, de acordo com o M.I.N.I. No mesmo momento, foi aplicada a HDRS-17. Para a verificação da unidimensionalidade da escala e a construção da hierarquia de sintomas, foi realizada a análise estatística de Rasch tanto da HDRS-17 como da HAM-D6. As medidas gerais de ajuste ao modelo de Rasch utilizadas foram: média ( $\pm$ DP) dos resíduos dos itens e das pessoas =  $0(\pm 1)$ ;  $\chi^2$  valor pequeno,  $p > 0,01$

### **Resultados:**

As medidas gerais de ajuste para o modelo de Rasch na HDRS-17 foram: média ( $\pm$ DP) dos resíduos dos itens =  $0,35 (\pm 1,4)$ ; média ( $\pm$ DP) dos resíduos das pessoas =  $-0,15 (\pm 1,09)$ ;  $\chi^2 = 309,74$ ,  $p < 0,00001$ . As medidas gerais de ajuste para o modelo de Rasch na HAM-D6 foram: média ( $\pm$ DP) dos resíduos dos itens =  $0,5 (\pm 0,86)$ ; média ( $\pm$ DP) dos resíduos das pessoas =  $-0,15 (\pm 0,91)$ ;  $\chi^2 = 56,13$ ,  $p = 0,196$ . A ordem crescente da hierarquia por gravidade dos sintomas da depressão na HAM-D6 foi: humor deprimido, trabalho e atividades, sintomas somáticos, ansiedade psíquica, sentimentos de culpa e retardo psicomotor.

### **Discussão:**

Confirmou-se a hipótese de que a HDRS-17 mede um construto heterogêneo (não unidimensional), ao passo que a HAM-D apresenta características de unidimensionalidade. Humor deprimido é o sintoma menos grave em um contexto de internação psiquiátrica, pois provavelmente serve como um sintoma “filtro” para o diagnóstico no DSM-V. Isso indica que deve-se avaliar outros sintomas para a avaliação da gravidade da depressão neste *setting* de atenção. Em contraste, sentimentos de culpa e retardo psicomotor foram os sintomas mais graves para a depressão. O entendimento da depressão como um contínuo de sintomas com diferentes mecanismos de base pode melhorar o diagnóstico e a compreensão desse transtorno e podendo também melhorar a perspectiva de tratamento desses pacientes.