HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

CLINICAL & BIOMEDICAL RESEARCH

Faculdade de Medicina 1898

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 45, Supl. – setembro 2025



Anais

PSIQUIATRIA

1393

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS COM DEPRESSÃO UNIPOLAR: O SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO PELO PACIENTE ESTÁ RELACIONADO À PROGRESSÃO CLÍNICA?

BRUNO PEROSA CARNIEL; LUÍSA MONTEIRO BURIN; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; MARINA RIBEIRO DE MATOS; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução:A depressão unipolar (DU) e os transtornos de personalidade (TP)frequentemente coexistem,impactando o prognóstico de ambas as condições.Devido a problemas interpessoais e dificuldades na gestão de relacionamentos sociais,observam-se níveis reduzidos de suporte social (SS) em pacientes com TP.Uma abordagem prática da DU deve incluir a avaliação da comorbidade com TP,direcionando tratamentos específicos para melhorar o funcionamento social dos pacientes e o alívio sintomático.Objetivo:Avaliar a prevalência dos clusters de TP em pacientes internados com DU,a prevalência de pacientes com TP comórbido em diferentes estágios da DU (1-fase prodrômica;2-primeiro episódio depressivo;3-fase residual;4-depressão recorrente/dupla; e 5-episódio depressivo crônico), e comparar os níveis de SS entre pacientes internados com e sem TP comórbido.Método:Estudo transversal com 150 pacientes internados com DU.Aplicou-se um modelo de estadiamento clínico da DU.A Escala de Suporte Social do Medical Outcomes Study (MOS-SSS) foi utilizada para avaliar os níveis de SS.O teste T foi utilizado para avaliar as diferenças nos níveis de SS.Regressões lineares foram realizadas para cada domínio do instrumento MOS-SSS, incluindo sexo, idade e sintomas (HAM-17) no modelo.Resultados:Dos 150 pacientes com DU incluídos no estudo, 59 (39%) tinham TP comórbido,dos quais 33 (55,93%) pertenciam ao cluster B,8 (13,55%) ao cluster C,e 18 (30,5%) eram casos de TP não especificado.O estágio 5 (episódio depressivo crônico) teve uma taxa menor de TP comórbido (19%) em comparação com outros estágios.Os estágios 3 (fase residual) e 4 (depressão recorrente/dupla) apresentaram taxas maiores de TP comórbido (47,6% e 44,3%, respectivamente).Os níveis de suporte social foram menores no grupo comórbido (DU+TP),nos domínios Afetivo [DU+TP=3,75 (DP=1,13); DU=4,17 (DP=0,89), p=0,031] e Material [DU+TP=3,43 (DP=1,21); DU=3,94 (DP=1,00), p=0,02] do MOS-SSS.Conclusão:O cluster B foi o mais prevalente,e o diagnóstico de TP mais frequente foi o de TP não especificado.Os TP comórbidos são mais prevalentes no estágio residual e de episódio recorrente.Pacientes internados com DU e TP comórbido apresentam níveis menores de SS em comparação com pacientes internados com DU sem TP.Esses resultados têm implicações clínicas,contribuindo para a conscientização sobre o impacto do TP comórbido e do SS no manejo da DU.Palavras-chave:Transtorno depressivo unipolar;transtornos de personalidade;suporte social.