

características heterogêneas. Acreditando na inadequação destes critérios, Parker e cols. dividem categoricamente os transtornos depressivos em melancólicos e não melancólicos. Melancolia é definida como um transtorno do humor e movimento, sendo a alteração psicomotora necessária e suficiente para definir melancolia. Pacientes deprimidos identificados como melancólicos segundo este modelo formariam uma população clinicamente homogênea, mostrando melhor resposta a antidepressivos tricíclicos e pouca relação com fatores psicossociais. A partir do modelo, Parker desenvolveu o CORE, instrumento diagnóstico de melancolia que avalia características de não-interatividade, retardo e agitação psicomotora. Objetivo: comparar o diagnóstico de Episódio Depressivo Maior com características melancólicas pelo DSM com o diagnóstico de melancolia a partir do modelo desenvolvido por Parker. Sujeitos e métodos: MINI e CORE foram aplicados em 112 pacientes que tivessem diagnóstico de Episódio Depressivo Maior pelo MINI. Resultados: a média no CORE foi de 6,1 (DP:4,6) em pacientes melancólicos pelo MINI e de 4,0 (DP:3,8) para aqueles sem características melancólicas (IC95%: 0,28 – 3,78). Com o MINI como referência, a sensibilidade do CORE é de 34% e a especificidade de 93%. Conclusão: Esses dados sugerem que o CORE identifica um grupo clinicamente diferente do determinado pelo DSM, já que parte de critérios e pressupostos teóricos diferentes. Mais estudos acerca deste novo modelo podem trazer mudanças no entendimento da etiologia e tratamento dos transtornos depressivos.

MULTI-CENTER CROSS-CULTURAL VALIDATION OF THE SIXTH VERSION OF ADDICTION SEVERITY INDEX (ASI6) FOR BRAZIL

SIBELE FALLER; FELIX KESSLER, ANA CAROLINA HANKE, JOHN CACCIOLA, DENI CARISE, DANIELA BENZANO BUMAGUIN, FLAVIO PECHANSKY

Background: The Addiction Severity Index (ASI) is the most widely used substance abuse instrument in the world and provides a wide assessment, with severity (SS's) and composite scores (CS's), in many areas of patient's life functioning. The present study is aimed at developing and testing the reliability and the validity of ASI 6th version to the Brazilian context. **Methods:** A cross-sectional multi-center study was conducted in 4 Brazilian state capitals and coordinated by 5 research centers. Each center collected 150 adult patients from in and outpatient clinics were interviewed totalizing 740 substance abusers. The ASSIST scale was used in order to analyse the concurrent validation of the alcohol and drug section of the ASI. The reliability of the instrument and interviewers were verified in a subsample (n=41) which repeated the ASI6 (test-retest procedure) 3 to 7 days after intake. Results: All sections of the ASI showed good reliability of the instrument and interviewers with no statistically significant differences between scores of both interviews except the em-

ployment section. The correlation coefficients between SS's and CS's in most subscales were high specially for drug and alcohol sections ($r=0.87$ and $r=0.78$, respectively). Concurrent validation ranged from $k=0.47$ to $k=0.91$. Conclusion: Our first analyses of the psychometric properties of ASI6 in in- and outpatients subjects in Brazil point to a good reliability and validity of this instrument for our culture. The development of this instrument in our country consist in an important advance which will certainly reflect on prevention, clinical research and social rehabilitation fields. In the future, the ASI-6 can also be used to test substance abuse treatments improving services quality.

VÍNCULO PAIS E BEBÊS PREMATUROS

FABIANA GONSALVES RITTER; MARIA LUCRÉCIA ZAVASCHI; VICTOR MARDINI; ANA MARGARETH BASSOLS; ANDRÉIA ALMEIDA SCHNEIDER; CAROLINE MENTA; CLAUDIA ESTRELLA; FERNANDA BURATTO; FERNANDA MUNHOZ DRIEMEIER; GABRIELA FILIPOUSKI; MARLETE DIESEL; RENATA PLACIDO AYUB; SOLANGER G. P. PERRONE; TATIANA VALVERDE; VÂNIA DALCIN; VIVIANE DE MACEDO BRAZ

O avanço da medicina nos cuidados de recém-nascidos pré-termo e o manejo das gestações de alto risco têm tornado possível à sobrevivência de um número cada vez maior de bebês com peso inferior a 1500 gramas. Estudos de seguimento destes bebês têm evidenciado maiores taxas de prejuízos neurodesenvolvimentais, incluindo deficiências motoras, visuais e auditivas; prejuízos cognitivos; transtornos de desatenção; e dificuldades de aprendizado em idade escolar em comparação com bebês a termo. A literatura destaca que mães de bebês pré-termo apresentam maiores níveis de sofrimento psicológico no período neonatal do que mães de bebês a termo, com sintomas depressivos e ansiosos no momento da alta hospitalar. O atraso do contato inicial com os pais, em função dos procedimentos a que os bebês são submetidos, somado a fragilidade destes e o não preparo físico e emocional dos pais, podem gerar dificuldades nas primeiras relações de apego, acarretando o não desenvolvimento de importantes conexões cerebrais, o que pode levar a deficiências nas habilidades cognitivas e afetivas destas crianças. O objetivo é discutir as evidências científicas acerca do estresse materno e as vicissitudes do vínculo afetivo entre pais e bebês prematuros, além de apresentar filmagens ilustrando a relação entre mães e bebês prematuros e a termo. Foi realizada uma revisão de artigos no Pubmed, consulta ao Comitê de Ética do HCPA, autorização de filmagem nos CO pelos Serviços de Ginecologia e Obstetrícia e Neonatologia do HCPA, e o consentimento dos pais. Os resultados foram divididos em resposta emocional, repercussão na interação, intervenção com pais de bebês prematuros e efeitos em longo prazo.