

estáveis e eutímicos, acompanhados no Programa de Transtorno Bipolar do Humor do HCPA. Os controles foram recrutados da mesma população socioeconômica dos casos, entre pacientes atendidos em ambulatório de outra especialidade médica do HCPA ou voluntários da comunidade. Foram realizados exames de MRI e DTI. As imagens resultantes desses exames foram submetidas à segmentação volumétrica por meio do Freesurfer Image Analysis Suite v.5.1.0. RESULTADOS: Houve correlação entre o IMC e a AF das terminações do giro do cíngulo no grupo THB (esquerda: Adj. $r^2 = 0,235$, $t = -2,792$, $\beta = -0,455$, $p = 0,010$, direita: Adj. $r^2 = 0,265$, $t = -2,060$, $\beta = -0,329$, $p = 0,050$), mantido no modelo de regressão controlado por idade e sexo, mas não no grupo CTR. CONCLUSÃO: Embora a obesidade tenha se consolidado como um marcador de mau prognóstico clínico e psiquiátrico na literatura científica, este é o primeiro estudo a avaliar a associação entre o IMC e a integridade da substância branca em pacientes bipolares eutímicos em comparação com um grupo controle. O IMC está associado não só ao comprometimento funcional clinicamente observável na população de pacientes, mas também a alterações neurológicas estruturais específicas nessa população. Unitermos: Bipolar; Obesidade; DTI.

P1116

Fatores preditores de resposta à eletroconvulsoterapia

Eduardo Antonio Tedeschi, Pedro Vieira da Silva Magalhães, Sofia Zahler, Murilo Martini, Rodrigo Chiavaro da Fonseca, Lucas Patusco - HCPA

Introdução: A eletroconvulsoterapia vem ganhando cada vez mais espaço como uma opção de tratamento na psiquiatria. Esse estudo discute a qualidade da convulsão e os fatores modificadores de resposta. Objetivos: Analisar os fatores que influenciam a qualidade da convulsão induzida pela eletroconvulsoterapia, buscando identificar aqueles associados com a alteração do tempo de convulsão. Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, transversal e descritivo, por meio da coleta de dados obtidos durante a assistência de pacientes internados entre 2009 e 2015. Foram avaliados 443 indivíduos submetidos à eletroconvulsoterapia, 3 vezes por semana, totalizando 4207 sessões. A amostra foi analisada quanto a sexo, etnia, idade, diagnóstico (depressão, mania, psicose e outros) e medicações em uso antes e durante as sessões, como benzodiazepínicos, antidepressivos, antipsicóticos, lítio, anticonvulsivantes, betabloqueadores, tiopental e succinilcolina. Avaliou-se também, as variáveis elétricas do aparelho, como duração do estímulo e o tempo de crise convulsiva, além do posicionamento do eletrodo (unilateral ou bilateral). Resultados: A idade média dos pacientes é de 47,8 anos, 54% são mulheres, 46% são homens e 91,4% são brancos. O diagnóstico mais frequente é depressão (45,6%), seguido de mania (29,3%), psicose (6,3%) e outros (18,3%). 19,7% faziam uso de benzodiazepínicos. O tempo de convulsão médio é de 31s, com desvio de 15s. Para cada ano de idade, o tempo de convulsão diminui 0,1s. A cada sessão ocorre redução de 0,6s de convulsão. Benzodiazepínicos, antidepressivos, antipsicóticos, betabloqueadores e lítio não estão associados à alteração do tempo de convulsão, assim como o diagnóstico e posicionamento de eletrodos. Anticonvulsivantes diminuem o tempo de convulsão em 4s. Conclusões: Corroborando dados da literatura, percebemos que idade e número de sessões influenciam o tempo de crise e, conseqüentemente, a qualidade do procedimento. Ao analisarmos os psicofármacos, percebemos que com exceção dos anticonvulsivantes, os demais parecem não ter relação direta com a redução do tempo de convulsão. Esses dados contrapõem alguns autores que relataram a influência de benzodiazepínicos e betabloqueadores na eficácia da eletroconvulsoterapia. Unitermos: Eletroconvulsoterapia.

P1119

Como o estresse, a qualidade de sono e os ritmos biológicos associam-se a sintomas clínicos depressivos clinicamente significativos?

Guilherme Rodriguez Amando, André Comiran Tonon, Alicia Carissimi, Regina Lopes Schmitt, Letícia Saldanha de Lima, Maria Paz Loayza Hidalgo - HCPA

Introdução: A prevalência de sintomas psiquiátricos é maior em populações específicas, como é o caso de jovens ingressos no serviço militar obrigatório. Estes representam uma importante amostra populacional para o estudo de fatores de risco relacionados a sintomas depressivos na juventude. Nossa hipótese é que fatores relacionados ao estresse, sono e ritmos circadianos estão ligados a sintomas depressivos clinicamente significativos em homens jovens. Objetivo: Identificar fatores de risco relacionados a estresse, sono e ritmos circadianos que estão associados significativamente e clinicamente com sintomas depressivos em jovens. Métodos: Este estudo incluiu 236 homens com 18 anos de idade durante avaliação psicológica padrão de recrutamento militar. Avaliamos sintomas depressivos, tipologia circadiana, qualidade do sono, estresse percebido, ritmo social (regularidade e volume de atividades) e níveis de cortisol antes de um evento estressante, i.e., o serviço militar obrigatório. Para melhor classificação da qualidade do sono, realizamos uma análise separada com o objetivo de entender como cada componente do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) estava associado a sintomas depressivos. Para comparação das variáveis entre os grupos de risco de depressão, foi utilizada a regressão robusta de Poisson no software SPSS 19. Resultados: Sintomas depressivos foram mais prevalentes nos jovens com maior estresse percebido (RP=6,43, $p < 0,001$), tipos vespertinos (RP=2,01, $p = 0,02$) e maus dormidores (RP=1,81, $p < 0,05$). O ritmo social não diferiu entre os grupos. Um modelo multivariado mostra que o estresse percebido, a tipologia circadiana e a qualidade do sono foram independentemente associados a sintomas depressivos (todos $P < 0,05$). Dos sete componentes do PSQI, a qualidade subjetiva do sono e os distúrbios do sono foram significativamente associados a maiores escores de depressão (RP=2,21, $p < 0,01$ e RP=2,20, $p < 0,01$). Além disso, quanto maiores os escores do Inventário de Depressão de Beck, menores os níveis matinais de cortisol ($r = -0,34$; $p < 0,05$). Conclusão: Este estudo fornece esclarecimentos para a pesquisa de fatores de risco concomitantes (i.e. estresse percebido, vespertinidade, má qualidade do sono e menor concentração de cortisol matinal) associados a estados depressivos de humor em uma amostra não clínica de adultos jovens. Destacamos que esta é uma amostra muito homogênea (homens de 18 anos saudáveis), garantindo validade interna dos nossos resultados. Unitermos: Depressão; Cronobiologia; Cortisol.