

foram: artigos publicados a partir de 2012, que poderiam responder e acrescentar à questão problema. Os de exclusão foram: artigos que não contemplavam todas as palavras-chave, cujas abordagens se distanciavam do tema proposto. RESULTADOS: Dentre os artigos inseridos no estudo, foram apontados resultados que sugerem uma melhora nos sintomas do TEPT, observados a longo prazo. Houve respostas neurofisiológicas, como o aumento da rede neural em estado padrão (DMN) em algumas regiões cerebrais, após tratamento com Mindfulness, não verificado em pacientes da Terapia de Grupo Centrada no Presente (PGGT). Contudo, outros resultados indicam que os níveis de cortisol, um possível biomarcador para o TEPT, não apresentaram alteração significativa após o uso de MBI. CONCLUSÕES: O Mindfulness pode ser uma ferramenta segura, efetiva e eficiente na redução da sintomatologia associada ao TEPT. Porém, diversas limitações se fazem presentes, diminuindo a eficácia da utilização dessa técnica, como forma de tratamento complementar. Unitermos: Mindfulness; Transtorno de estresse pós-traumático; Saúde mental.

P1974

A relação paciente-médico-cuidador segundo a criança hospitalizada

Carine da Silva Budzyn, Viviane Ziebell de Oliveira - HCPA

A relação paciente-médico-cuidador consiste em um elemento significativo no processo de cuidado em Pediatria, podendo influenciar na compreensão do diagnóstico, na adesão ao tratamento e no prognóstico do paciente. Diante disso, este estudo buscou descrever como a criança enferma compreende a relação paciente-médico-cuidador em contexto de internação pediátrica. Participaram seis crianças hospitalizadas, de oito a 11 anos, que responderam a entrevista semiestruturada e procedimento Desenho-Estória com Tema (DE-T). Os relatos foram gravados, transcritos e submetidos à análise qualitativa. Através de seus relatos e da produção dos desenhos-estória, verificou-se que assumiram pouca participação na relação paciente-médico-cuidador, bem como reconheceram seus médicos como atuantes em seus tratamentos e a mãe como mediadora dessa relação e fonte de apoio psicológico. Trouxeram percepções coerentes com o período de latência, referentes à doença, ao tratamento, aos médicos e ao papel materno. Utilizaram-se de mecanismos sublimatórios ao colaborarem com a pesquisa, e do desenho como potencializador para a apropriação da experiência de adoecer. Assinala-se a importância de intervenções psicossociais preventivas devido à significativa influência dessa relação triádica no processo de cuidado em saúde da criança. Unitermos: Criança hospitalizada; Relação médico-paciente-cuidador; Pediatria.

PSIQUIATRIA

P1067

Trajetórias heterotípicas da psicopatologia dimensional ao longo da vida: o caso do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) de início na adolescência

Arthur Gus Manfro, Luis Augusto Paim Rohde, Giovanni Abrahão Salum - UFRGS

Introdução: estudos recentes demonstram uma prevalência significativa de casos de TDAH que iniciam na adolescência, desrespeitando o critério de idade para início dos sintomas definido pelo DSM-5. A literatura ainda discute a validade do diagnóstico de TDAH de início tardio, carecendo de explicações para a origem do fenômeno. Objetivos: investigar as trajetórias de TDAH da infância até a adolescência, comparando manifestações clínicas, sintomatologia dimensional e risco genético para TDAH entre diferentes grupos longitudinais. Métodos: foram avaliados 924 jovens da Coorte de Alto Risco para Transtornos Mentais em dois momentos: em 2011 quando crianças (7 a 12 anos) e em 2014 quando adolescentes (mais de 12 anos). Os jovens foram divididos em 4 grupos longitudinais: controles comunitários, TDAH limitado à infância, TDAH de início na adolescência e TDAH persistente. Critérios diagnósticos basearam-se no Development and Well-Being Assessment (DAWBA), e as avaliações dimensionais foram realizadas com o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) e o Child Behavior Checklist (CBCL). Os escores de risco genéticos foram calculados para 290 indivíduos, utilizando as estatísticas do Psychiatric Genomics Consortium (PGC). Resultados: metade dos adolescentes com TDAH na adolescência apresentavam início tardio dos sintomas. Apesar de não apresentar TDAH na infância e de apresentarem baixa prevalência de transtornos comórbidos, esse grupo já demonstrava mais sintomas de outros domínios psiquiátricos (SDQ: MD=2.038, p=0.012; CBCL: MD=13.007, p<0.001) e maior susceptibilidade a transtornos mentais (MD=0.196, p=0.002) quando comparado aos controles comunitários. Ademais, o grupo de TDAH de início na adolescência apresentava escores de risco genético para TDAH menores do que os apresentados pelos grupos de TDAH de início na infância (limitado à infância: MD=1.126, p=0.007; persistentes: MD=1.161, p=0.012). Conclusões: uma proporção significativa de casos de TDAH na adolescência é formada pelo grupo de TDAH de início tardio. Esses jovens não apresentam risco genético elevado para TDAH, porém já apresentavam na infância maiores escores dimensionais de psicopatologia, independentemente do diagnóstico. Os achados do trabalho sugerem que o fenômeno do TDAH de início tardio possa ser interpretado como uma forma de continuidade heterotípica, representando a consequência da expressão sintomática em crianças com elevada suscetibilidade a transtornos mentais ao longo da vida. Unitermos: Psicopatologia; Escore poligênico; Continuidade heterotípica.

P1073

Obesidade prediz danos à microestrutura da substância branca em pacientes bipolares eutímicos

Isadora Bosini Remus, Ramiro Reckziegel, Monise Costanzi, Rodrigo Sprinz, Letícia Czepielewski, Raffael Massuda, Clarissa Severino Gama - UFRGS

INTRODUÇÃO: O transtorno bipolar (THB) é uma condição psiquiátrica crônica associada a uma alta prevalência de comorbidades. Obesidade e alterações no perfil metabólico têm particular relevância considerando o impacto direto na mortalidade por eventos cardiovasculares e diminuição da expectativa de vida nessa população. A influência da obesidade em desfechos cognitivos e funcionais já foi descrita não só em populações clínicas, mas também em pessoas sem doenças psiquiátricas. Achados consistentes demonstram déficits nos domínios de atenção, memória, fluência verbal, velocidade de processamento psicomotor, possivelmente por danos aos substratos neurológicos. OBJETIVO : O objetivo deste estudo é testar a associação entre o índice de massa corporal (IMC) e a integridade da substância branca em pacientes com THB e controles saudáveis (CTR), através de anisotropia fracional (AF) medida por ressonância magnética (MRI) com Diffusion Tensor Imaging (DTI). MÉTODOS: O número total de participantes no estudo foi de 101 indivíduos, divididos entre o grupo THB (N = 35) e o grupo CTR (N = 66). A amostra de pacientes foi composta por pacientes adultos em atendimento ambulatorial e com diagnóstico prévio de THB tipo I, confirmado por entrevista diagnóstica,

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.