

ferramenta de tratamento no Transtorno por Uso de Substâncias. Métodos: Foi feita uma pesquisa nas principais bases de dados (Pubmed, Lilacs e Medline) Resultados e Conclusões: Em 2008, Fregni et al. Mostraram que a ETCC ativa sobre os córtex pré-frontal dorsolateral (CPFDL) esquerdo e direito é capaz de diminuir significativamente a fissura por tabaco, antes e após a exposição dos indivíduos a vídeos sobre cigarro, quando comparados a pacientes submetidos à estimulação sham. No mesmo ano, Boggio et al. publicaram um ensaio em que pacientes dependentes de álcool submetidos à ETCC ativa sobre o CPFDL esquerdo e direito apresentaram diminuição significativa do craving, o que não foi visto naqueles pacientes que receberam a estimulação falsa. Em 2014, Gorini et al aplicaram tDCS em 2 grupos: 18 dependentes de cocaína e 18 controles. Foram randomizados para estimulações as seguintes estimulações: esquerda-ânodo [ativação] / direita-cátodo [inibição], esquerda-cátodo [inibição] / direita-ânodo [ativação], ou sham. Para investigar o efeito do estímulo, foram realizados “the balloon analog risk task (BART)” e “the game of dice task (GDT)”, antes e logo após a estimulação, constatando-se que a ativação do DLPFC (tanto o esquerdo, quanto o direito) resultou na redução do comportamento de risco em ambas as tarefas – tanto nos usuários de cocaína quanto nos controles. Os controles só foram afetados com estímulo com ânodo no DLPFC direito, aumentando o comportamento seguro. Em um estudo sobre o uso desta ferramenta terapêutica no tratamento de dependentes de maconha, Boggio et al demonstraram que estimulação ativa foi capaz de reduzir os níveis de fissura neste grupo de pacientes. Vários estudos demonstraram a eficiência da EECT em usuários de substâncias, porém novas investigações são necessárias. Unitermos: TDCS; Neuromodulation; Drugs.

P1447

Avaliação da validade do constructo do Mood and Feelings Questionnaire (MFQ) – long version

Gabriela Cavagnoli Schwantes - HCPA

Introdução: O transtorno depressivo maior (TDM) apresenta uma alta incidência na adolescência, sendo uma das maiores causas de incapacidade nessa faixa etária. Apresenta-se mais comumente em meninas do que em meninos, não sendo totalmente claro se os instrumentos usados para mensurar depressão podem ser os responsáveis por essa variação. Assim, é importante entender se as diferenças na prevalência do TDM entre meninos e meninas podem ser resultado de como o constructo é medido. O Mood and Feelings Questionnaire (MFQ) é um questionário auto-preenchido que avalia sintomas depressivos em crianças, adolescentes e seus pais/cuidadores adultos e vem sendo um dos instrumentos mais utilizados para avaliar sintomas de depressão na infância e na adolescência. Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo analisar as propriedades psicométricas do MFQ e sua estrutura interna, em especial para avaliar se o questionário é respondido diferentemente entre meninos e meninas. Métodos: O MFQ foi respondido por adolescentes de sete escolas públicas da cidade de Porto Alegre no segundo semestre de 2016. Os questionários foram aplicados nos adolescentes em horário de aula, totalizando 1.015 completos e disponíveis nos bancos de dados. A seguir, foram feitas as seguintes análises: alfa de Cronbach e ômega de McDonald's, a fim de determinar a consistência interna da escala; e análise fatorial confirmatória, para acessar a dimensionalidade da escala. Também foi realizada uma investigação sobre invariância de medida entre os grupos “meninos” e “meninas”. Resultados: Como resultado, o MFQ mostrou uma excelente consistência interna, com um $\alpha = 0,94$ e um $\Omega = 0,96$. Em relação à dimensionalidade da escala, o modelo de quatro fatores apresentou os melhores índices de ajuste (TLI= 0.974, CFI= 0.976, RMSEA= 0.044), mesmo entre em comparação com modelos bifatoriais. No entanto, não houve achados significativos em relação a invariância de medida entre os sexos. Discussão: Os resultados sugerem que o MFQ apresenta propriedades psicométricas satisfatórias para avaliação de sintomas de TDM em adolescentes. A sintomatologia depressiva é um constructo heterogêneo e multidimensional. O modelo de quatro fatores teve os melhores índices de ajuste, mesmo em comparação com modelos bifatoriais. Nenhuma diferença significativa foi encontrada em relação ao preenchimento do MFQ por meninas e meninos, o que é um achado importante na avaliação da discrepância na prevalência de TDM nessa faixa etária. Unitermos: Depressão; MFQ; Escala.

P1449

O efeito da estimulação elétrica por corrente contínua (TDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios?

Nathália Janovik, Cintya Ogliari, Franciele Pereira, Rodrigo Aquino, Marina Schütz, Paulo Silva Belmonte-de-Abreu - HCPA

Introdução: A estimulação transcraniana (tDCS) consiste em uma ferramenta de neuromodulação inovadora, que tem se mostrado eficaz na melhora de sintomas alucinatorios auditivos residuais, quando associada à medicação. Objetivo: Avaliar a resposta clínica de um paciente esquizofrênico com sintomas negativos residuais e alucinações auditivas ultrarrefratárias submetido a um protocolo de estimulação cerebral não invasiva – estimulação elétrica por corrente contínua (tDCS) –, através da aplicação da escala Brief Psychiatric Rating Scale-Ancorade (BPRS-A), antes, 5 dias, 1 mês e 3 meses após o tratamento completo. Ainda, objetiva-se correlacionar a resposta clínica observada a um possível incremento na conectividade cerebral entre as áreas e subnetworks estimuladas, de acordo com a literatura recente. No presente caso, foi realizado um protocolo de estimulação em que o ânodo foi colocado sobre o córtex pré-frontal esquerdo e o cátodo, sobre o córtex têmporo-parietal esquerdo, utilizando-se uma corrente elétrica de 2 mili-ampéres (mA) de intensidade, durante 20 minutos. Foram realizadas 2 sessões de estimulação por dia, durante 5 dias consecutivos. A aplicação da BPRS-A ocorreu antes, 24 horas, 1 mês e 3 meses após o último dia de tratamento. Resultados e Conclusões: Após o protocolo completo de estimulação cerebral, observou-se redução de 60% nos escores sobre sintomas positivos após o tratamento completo, o que se manteve por 3 meses de acompanhamento. Redução de 100% em relação às dimensões de sintomas negativos (tensão e afeto embotado) medidos pela BPRS-A ao longo dos 3 meses de acompanhamento. O presente relato de caso está provavelmente em consonância com a literatura mais recente, onde estudos de neuroimagem estrutural e funcional suportam a hipótese de que a falha na conectividade das redes cerebrais seja central na produção e manutenção de sintomas positivos e negativos na esquizofrenia, sendo considerada, por alguns autores, como um possível biomarcador de resposta sintomática. É possível que o tratamento realizado promova uma reconfiguração das redes interneuronais intrínsecas, com efeito positivo sustentado sobre a doença. Unitermos: Neuromodulação; TDCS; Alucinação auditiva.