

Conforme relato de experiência de enfermeiros em hospital universitário de Alagoas, foi implantada confecção de faixas de algodão para conter os pacientes³. Baixo custo, alta durabilidade, facilidade de conservação e higiene, evitação de escoriações na pele e redução do risco de garroteamento dos membros foram características observadas no uso deste material. A faixa é composta por 2 tiras de algodão cru, interpostas por uma camada de espuma com densidade 28 e 1 cm de espessura, e as extremidades têm largura menor e não são compostas por espuma para ser possível a amarração da faixa no leito. A faixa de contenção cretone 100% de algodão é um dos materiais mais utilizados nesta instituição para contenção de membros, e lençóis são utilizados para a contenção torácica. Há dificuldades tanto de execução quanto de garantia de segurança para o paciente, principalmente em uso de contenção torácica. Conclusão: A utilização de faixas de algodão com espuma para a contenção do paciente pode apresentar boa eficiência no processo de contenção física e ainda ser mais segura para o paciente. Ressaltamos a importância de mais estudos específicos para os pacientes infanto-juvenis, uma crescente demanda em nossa instituição. Unitermos: Physical restraint; Psychiatry; Enfermagem psiquiátrica.

P1713

Marcadores inflamatórios séricos em doença mental grave: diminuição de interleucinas 2 e 6 após tratamento de pacientes internados

Antônio Augusto Schmitt Júnior, Lucas Primo de Carvalho Alves, Neusa da Sica Rocha - HCPA

INTRODUÇÃO: Há um aumento do número de evidências da associação entre inflamação crônica de baixo grau e doenças mentais graves. No entanto os achados podem ser dificultados em função da heterogeneidade dos estudos e da população estudada. Nosso estudo teve como objetivo testar em uma população “true-to-life setting” a hipótese que há um aumento dos níveis de marcadores inflamatórios em doenças mentais graves e que eles podem diminuir durante o tratamento hospitalar. **MÉTODOS:** 92 pacientes com Depressão Unipolar, 26 pacientes com Depressão Bipolar, 44 pacientes com Mania e 44 pacientes com Esquizofrenia foram considerados portadores de doença mental grave e avaliados na admissão e na alta hospitalar. Total de 206 pacientes. Equações de estimativas generalizadas foram utilizadas para analisar a variação dos níveis séricos dos marcadores inflamatórios (interferon gama, TNF alfa, interleucinas 2,4,6,10 e 17) entre a admissão e a alta dos pacientes. Além disso, seus resultados foram comparados aos de 100 controles saudáveis, tanto na baixa, quanto na alta hospitalar, através do teste U de Mann-Whitney. Foram utilizadas escalas GAF, BPRS, CGI-S score, HDRS-17 e YMRS para avaliar melhora dos pacientes durante o tratamento. **RESULTADOS:** 68,9% dos pacientes concluíram o estudo. Houve uma redução significativa dos escores da BPRS e CGI, e um aumento dos escores da GAF para todos os transtornos avaliados ($P < 0,001$). Houve redução significativa da HDRS-17 entre os pacientes deprimidos ($P < 0,001$) e da YMRS entre os pacientes com diagnóstico de mania ($P < 0,001$). Os marcadores em geral apresentaram níveis séricos mais elevados em relação aos controles para um nível de significância $p < 0,05$, independente do diagnóstico. Não houve redução significativa dos níveis de Interferon gama ($p = 0,64$), TNF alfa ($p = 0,87$), IL 4 ($p = 0,21$), IL 10 ($p = 0,88$) e IL 17 ($P = 0,71$) em nenhum dos diagnósticos avaliados. Os níveis de IL6 e IL2 diminuíram significativamente entre a admissão e a alta apenas entre os pacientes internados com depressão maior ($P = 0,002$ e $P = 0,03$, respectivamente). Entre os outros transtornos (esquizofrenia, mania e depressão bipolar), não foi encontrado mudança dos níveis desses marcadores para um nível de significância $p < 0,05$. **CONCLUSÃO:** Pacientes com depressão maior tiveram redução de IL6 e IL2 durante o tratamento hospitalar e a diminuição dos seus níveis foi acompanhada de melhora clínica. Não foi encontrada essa associação para outros transtornos mentais graves. Unitermos: Marcadores inflamatórios; Doença mental grave; Depressão.

P1717

A aliança terapêutica como preditor de melhora na qualidade de vida em pacientes submetidos a psicoterapia

Gabriel Mendes Araujo, Guilherme Kirsten Barbisan, Ana Laura Gehlen Walcher, Bruno Perosa Carniel, Sthéfani Schütz, Cinthia Danielle Araújo Vasconcelos Rebouças, Leonardo Gonçalves, Marcelo Trombka, Neusa Sica da Rocha - UFRGS

A aliança terapêutica é considerada um dos fatores inespecíficos da psicoterapia que está associada ao sucesso terapêutico. Há evidências de que uma boa aliança está correlacionada com melhora na sintomatologia de pacientes deprimidos e ansiosos e de que uma boa aliança terapêutica leve a uma melhora da adesão ao tratamento farmacológico, não apenas em transtornos psiquiátricos, como também em doenças clínicas como AIDS. No entanto faltam estudos na literatura que correlacionem aliança terapêutica e qualidade de vida. O conceito de aliança pode ser definido como: uma colaboração entre paciente e terapeuta, concordância da dupla nos objetivos do tratamento, colaboração nas tarefas de tratamento necessárias para realizar os objetivos e a ligação emocional entre paciente e terapeuta. Avaliamos transversalmente os escores de aliança terapêutica e qualidade de vida em pacientes em acompanhamento psicoterápico nas modalidades de psicoterapia de orientação analítica, cognitivo comportamental e interpessoal no HCPA comparando com os escores de aliança terapêutica juntamente com escores de qualidade de vida. Foram excluídos pacientes com transtornos psicóticos e dependentes químicos. Os instrumentos utilizados nas avaliações foram WHOQOL-BREF (Qualidade de vida), Escala Calpas (CAPAS-P). Para análise estatística das variáveis contínuas foram utilizados os testes t de student. As variáveis categóricas utilizaram os testes de qui-quadrado e regressão logística para testar possíveis variáveis confundidoras e mediadoras. Os níveis de significância serão fixados num valor de 0,05 para os desfechos principais e 0,20 para inclusão de variáveis nos modelos de regressão. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para calcular associação entre as variáveis. Resultados: 42 pacientes avaliados, maioria mulheres. Todos os domínios da escala de qualidade de vida “WHOQOL-Bref” e o escore total da escala de aliança terapêutica “CALPAS-P” apresentaram correlações positivas (Pearson). Os domínios psicológico ($r = 0,262$) e ambiental ($r = 0,211$) tiveram maior correlação que os domínios social ($r = 0,170$) e físico ($r = 0,121$). Entretanto, os resultados não foram estatisticamente significativos ($p > 0,05$). Conclusão: Melhor qualidade de vida em todos os seus domínios parecem estar correlacionados com melhor aliança terapêutica. Não é possível identificar a direção da relação por se tratar de um estudo transversal. Estes resultados precisam ser confirmados com amostras maiores. Unitermos: Psicoterapia; Aliança-terapêutica.

P1746

Comparação entre o cuidado parental recebido durante a infância e adolescência e os sintomas maternos de depressão após o parto

Bruna Pezzini Corrêa, Salete de Matos, Juliana Rombaldi Bernardi, Clécio Homrich da Silva, Marcelo Zubaran Goldani - UFRGS

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o relacionamento entre pais e filhos é um fator importante no desenvolvimento da saúde mental na infância e na adolescência. Uma relação não saudável neste período aumenta a chance de desenvolver depressão ou ansiedade no

adulto. OBJETIVO: Comparar o efeito do cuidado parental na infância e adolescência com os sintomas depressivos maternos após o parto. METODOLOGIA: Estudo observacional longitudinal, parte do projeto intitulado “Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida”, aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Hospital Fêmeina do Grupo Hospitalar Conceição pelos protocolos 11-0097 e 11-027, respectivamente. Selecionou-se, entre 24 e 48 horas após o parto, puérperas residentes em Porto Alegre. Os questionários PBI (Parental Bonding Instrument) e EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) foram auto-aplicados na entrevista que ocorreu aos três meses após o parto. O PBI é um questionário tipo Likert de 25 itens, cuja resposta tem quatro alternativas, que avalia a percepção do vínculo da entrevistada com sua mãe durante infância e adolescência. É dividido em dois constructos: Cuidado (ponto de corte de 27,0) e Superproteção (ponto de corte de 13,5). O EPDS também é um questionário tipo Likert de 10 itens, cuja resposta tem quatro alternativas e é utilizado para avaliar o nível de depressão pós-parto. Quanto maior o resultado, maior o nível de depressão. Valores acima de 10 são considerados altos. Utilizou-se o teste Mann-Whitney de amostras independentes para comparar o EPDS e os dois constructos do PBI. As variáveis categóricas foram expressas por número absoluto e relativo. As variáveis contínuas foram descritas por média±desvio padrão, quando paramétricas, ou mediana e intervalo interquartil, quando não paramétricas. O nível de significância adotado foi menor que 0,05. RESULTADOS: A mediana de idade materna foi 25,00 [21,00 – 31,00] anos e a de escolaridade materna foi 10,00 [8,00 – 11,00] anos. 60,2% das mães eram brancas. As medianas foram: EPDS = 4,00 [2,00 – 8,00]; Cuidado do PBI = 27,00 [19,00 – 32,00] e Superproteção = 18,00 [12,00 – 23,00]. A comparação entre EPDS e PBI foi significativa para o constructo Cuidado ($P < 0,001$) e apresentou tendência para o constructo Superproteção ($P = 0,053$). CONCLUSÃO: O tipo de cuidado parental recebido na infância influenciou a presença dos sintomas depressivos da mãe após o parto. Unitermos: Materno-infantil; Depressão pós-parto.

P1770

Resiliência em pacientes deprimidos em psicoterapia de orientação analítica, terapia cognitivo-comportamental e terapia interpessoal

Sthéfani Schütz, Leonardo Gonçalves, Ana Laura Gehlen Walcher, Bruno Perosa Carniel, Gabriel Mendes Araújo, Guilherme Kirsten Barbisan, Cinthia Danielle Araújo Vasconcelos Rebouças, Neusa Sica da Rocha - HCPA

Introdução: a resiliência compreende a capacidade de um indivíduo se adaptar e retomar seu funcionamento basal após a ocorrência de um estressor. Ela pode funcionar como um fator de proteção, tal qual um traço de personalidade e até mesmo ser desenvolvida com intervenções voltadas para modos de funcionamento mais flexíveis. As psicoterapias buscam capacitar os pacientes a lidar com situações estressantes; dentre elas, as psicoterapias de orientação analítica, cognitivo-comportamental e interpessoal estão entre as principais modalidades de tratamento não-farmacológico em psiquiatria. Nosso objetivo é avaliar se alguma das psicoterapias apresenta superioridade e quais seus potenciais mediadores/confundidores. Métodos: estudo naturalístico longitudinal, em andamento, que está aninhado a um projeto maior, intitulado: “Estudo longitudinal de pacientes atendidos em psicoterapias baseadas em evidência em um ambulatório especializado para transtornos mentais do SUS”. Serão avaliados mediadores clínicos da resiliência, como religiosidade/espiritualidade, apoio social e qualidade de vida em pacientes submetidos a três modalidades de psicoterapia no ambulatório de psicoterapia do HCPA. A avaliação será prospectiva, realizada por médico residente do 4º ano (residência em psicoterapia), em três momentos: basal, 6 meses e 1 ano. Como critério de inclusão tem-se $BDI > 13$. Foi realizada uma análise Equações de Estimativas Generalizadas (GEE) levando em conta os escores de resiliência basal e após 6 meses, após verificação da normalidade de distribuição da variável através do teste de Shapiro-Wilk. Resultados: são dados preliminares de 80 pacientes do baseline e 35 pacientes com seguimento de 6 meses. O escore de resiliência basal total foi 47.49 ($dp=2.09$). Houve correlação negativa e significativa entre a resiliência e sintomas depressivos da BDI ($r=-0.602$, $p<0.01$). Não houve alteração significativa nos níveis de resiliência após 6 meses e nem diferença entre as psicoterapias com análise GEE. Conclusão: a resiliência basal baixa dos pacientes indicados para terapia comparada a populações ambulatoriais em outros países indica, possivelmente, a gravidade dos casos encaminhados para atenção terciária e as baixas condições socioeconômicas. A estabilidade do escore de resiliência após 6 meses de psicoterapia pode estar relacionada à pequena amostra avaliada até o momento, ou à resistência de doenças mentais graves, que podem exigir mais tempo para se observar mudanças. Unitermos: Resiliência; Psicoterapias; Transtornos mentais.

P1794

28 anos do primeiro sistema de informação sobre agentes teratogênicos na América Latina: um relato de todos os motivos de consulta ao SIAT sobre agentes do sistema nervoso central

Helena Margôth Flores Soares da Silva, Gabriela Ecco, Gabriel Henrique Colpes, Júlia Machado da Silveira Bom, Caroline Kauppinem, Fernanda Sales Luiz Vianna - HCPA

Introdução: O SIAT é um serviço gratuito de informação sobre uso de substâncias na gravidez. Localizado no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2018 completou 28 anos de contribuição à comunidade e à ciência. Objetivos: Analisar todos os motivos de consultas ao SIAT sobre fármacos de ação no Sistema Nervoso Central (SNC) através da classificação destes fármacos e comparação entre dois períodos de tempo (1990 a 2006; 2007 a 2017). Métodos: Os dados foram analisados retrospectivamente no banco de dados usando SPSS 18. A classificação em grupos utilizada foi ISRS – inibidores seletivos de receptação de serotonina, antidepressivos tricíclicos, ISRSN – inibidores de receptação de serotonina e noradrenalina, outros antidepressivos, benzodiazepínicos, ansiolíticos não benzodiazepínicos, compostos de lítio, antiparkinsonianos, hipnóticos e sedativos, antipsicóticos típicos, antipsicóticos atípicos, anticonvulsivantes, anfetaminas, agonistas serotoninérgicos, metilfenidato, opioides, ácido valproico, anorexígenos, bupropiona, outras drogas. Para as comparações, utilizamos o teste qui-quadrado. Resultados: De 12.718 motivos de consulta no período 1 e de 7.979 motivos no período 2, os agentes do SNC corresponderam a 2.427 (26%) e 2.787 (47%), respectivamente. Os principais motivos de consulta foram os benzodiazepínicos (23,5%) no tempo 1 e os ISRSs (25,4%) no tempo 2, seguidos pelos ISRSs (19,2%) no tempo 1 e os anticonvulsivantes (15,5%) no tempo 2. O número total de consultas para ácido valproico foi maior no tempo 1 em comparação ao tempo 2 [63 (2,6%) vs. 113 (4%)]. As consultas de anfetaminas diminuiu do tempo 1 ao tempo 2 [179 (7,4%) vs. 49 (1,75%)]. Consulta de bupropiona aumentou do tempo 1 ao tempo 2 [34 (1,4%) vs. 86 (3%)], e antipsicóticos atípicos aumentou do tempo 1 ao tempo 2 [46 (1,9%) vs. 198 (7,1%)]. Conclusão: Embora estes dados não correspondam à quantidade de mulheres que fizeram uso destas medicações, pode-se inferir que a prescrição destes fármacos foi considerada pelos médicos. As tendências observadas podem ser explicadas pela introdução de novos fármacos no mercado, publicações de estudos recentes sobre agentes do SNC, ou mesmo pela proibição de alguns fármacos. Baseado no