



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 42, Supl. - outubro 2022



12 a 16
SET
2022

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

1903 - Associação do modelo de estadiamento de Hetrick para Depressão Maior com Qualidade de Vida (QV) e sintomas depressivos - Estudo Piloto

Rebecca Menegol, Bruno Perosa Carniel, Luísa Monteiro Burin, Giulio Bertollo Alexandrino, Shanna Luiza de Castro, Victória Machado Scheibe, Augusto Mádke Brenner, Betina Gimeno Dorfman, Eric Marques Januario, Gianfranco Rizzotto de Souza, Neusa Sica da Rocha

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O estadiamento clínico da depressão pode melhorar seu manejo incluindo sua prevenção e tratamento. O modelo de estadiamento de Hetrick inclui 8 estágios, os 3 primeiros (0, 1a e 1b) são pré-clínicos e os 5 seguintes clínicos: 2 - 1º episódio; 3a - remissão parcial do episódio; 3b - recorrência do episódio; 3c - múltiplas recorrências e 4 - doença grave e resistente. Apesar de validado empiricamente, não contempla importantes variáveis psicossociais como QV e clínicas como gravidade de sintomas. **Objetivos:** Comparar os níveis de QV e sintomas depressivos entre os estágios do modelo de Hetrick. **Métodos:** Estudo transversal com 31 pacientes deprimidos oriundos de um projeto de seguimento de pacientes internados, em andamento desde 06/2011. Foram incluídos pacientes entre os estágios 2 e 4 deste modelo de estadiamento e divididos em 2 grupos: grupo 1 composto pelos estágios 2, 3a e 3b e grupo 2 composto pelos estágios 3c e 4. A identificação do estágio de doença foi realizada por avaliadores treinados a partir dos dados da admissão hospitalar. No momento da internação foram aplicadas a HAM-D6 (sintomas depressivos) e o WHOQOL-BREF (QV). Para análise estatística foi utilizado o teste T de amostras independentes. **Resultados:** Amostra composta majoritariamente por mulheres (64,5%), com idade média de 51,2 (dp=15,3) anos. Não houve diferença estatística na escala HAM-D6 entre os dois grupos [média grupo 1 = 9,88 (dp=4,226) e média do grupo 2 = 12,57 (dp=3,857); p=0,077]. A comparação entre os domínios do WHOQOL-BREF mostrou diferença apenas no domínio psicológico [média grupo 1 = 9,78 (dp=3,201) e média do grupo 2 = 7,53 (dp=2,737); p=0,047], não houve diferença estatística nos domínios físico [média grupo 1 = 9,51 (dp=3,505) e média do grupo 2 = 8,95 (dp=2,213); p=0,604], relações sociais [média grupo 1 = 11,45 (dp=4,449) e média do grupo 2 = 9,33 (dp=3,469); p=0,157] e meio ambiente [média grupo 1 = 11,62 (dp=2,233) e média do grupo 2 = 10,55 (dp=2,320); p=0,202]. **Conclusões:** Resultados preliminares apontam para piora da QV no domínio psicológico da WHOQOL-BREF demonstrando piora da QV com o avanço da doença. Assim, espera-se que com uma amostra maior seja possível avaliar os estágios separadamente observando possível impacto nos demais domínios do instrumento além de diferenças entre as médias da HAM-D6.