

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