

2328

VALIDAÇÃO DA ESCALA DE METACOGNIÇÃO MCQ-30 PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

JULIA KARL SCHWINN; SOFIA GIUSTI ALVES; MARIANNA DE ABREU COSTA; FRANCINE GONÇALVES; CAROLINA BLAYA DREHER; GISELE GUS MANFRO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Diversos modelos cognitivos têm sido propostos para explicar o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e, de acordo com o modelo metacognitivo, a ansiedade patológica desenvolve-se e é mantida a partir de crenças metacognitivas negativas relacionadas à preocupação. A utilização de instrumentos para avaliar a metacognição é importante e não há uma tradução ou validação clínica da escala de metacognição MCQ-30 na população brasileira.

Objetivo: Validar a escala MCQ-30 em uma amostra brasileira de pacientes com TAG.

Métodos: A amostra deste estudo consiste em pacientes com TAG que foram selecionados para um ensaio clínico randomizado de oito semanas avaliando um protocolo de mindfulness, farmacoterapia com fluoxetina e um grupo controle focado em qualidade de vida. A MCQ-30 possui 30 itens divididos em cinco subescalas: (1) confiança cognitiva, (2) crenças positivas sobre preocupação, (3) autoconsciência cognitiva, (4) crenças negativas sobre o descontrole dos pensamentos e (5) crenças sobre a necessidade de controlar os pensamentos. A escala foi validada através da consistência interna, das análises fatoriais confirmatória e exploratória e da validade convergente com o Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia (PSWQ). Os questionários são autoaplicáveis e foram preenchidos no baseline, na semana cinco e na semana oito.

Resultados: A amostra foi constituída por 180 participantes. A MCQ-30 demonstrou boa consistência interna (coeficiente alfa de Cronbach de 0,89) e um ajuste aceitável ao modelo através da análise fatorial confirmatória: RMSEA de 0,068 (90% CI 0,060 – 0,075); CFI de 0,87; TLI de 0,86; teste qui-quadrado significativo ($\chi^2 = 719,23$; $p < 0,01$). A análise fatorial exploratória sustenta o modelo original de cinco subescalas, com mais de 80% dos itens carregando nas subescalas originais. A convergência com a PSWQ mostrou uma correlação positiva entre a MCQ-30 e preocupação patológica ($r = 0,41$, $p < 0,01$), sendo a subescala de crenças negativas sobre o descontrole dos pensamentos com a maior correlação ($r = 0,60$; $p < 0,01$).

Conclusão: A versão em português brasileiro da MCQ-30 mostrou boas propriedades psicométricas. A alta correlação da subescala de crenças negativas da MCQ-30 com a preocupação reforça o modelo metacognitivo no TAG. Uma das limitações inclui somente uma amostra clínica de pacientes com TAG, necessitando de novos estudos com aplicação da MCQ-30 em indivíduos hígidos e indivíduos com outros transtornos.

2333

TRAJETÓRIAS DE CRESCIMENTO CEREBELAR – INVESTIGANDO O NORMATIVO PARA COMPREENDER O ALTERADO

MARINA SPIER BORGES; TAUANA TERRA; GIOVANNI A. SALUM
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução:

O cerebelo vem ganhando importância não apenas como envolvido no equilíbrio motor, mas também em processos cognitivos e de regulação emocional. Evidências mostram alterações no seu volume em doenças como TDAH e transtorno por abuso de substâncias. No entanto, pouco se sabe acerca do seu desenvolvimento típico.

Objetivo:

Esse trabalho estudou a curva de crescimento cerebelar em uma amostra de desenvolvimento normativo e investigou se desvios predizem desfechos de psicopatologia e desempenho escolar.

Métodos:

A população em estudo são 741 crianças e adolescentes da Coorte de Alto Risco para Transtornos Psiquiátricos na Infância submetidas a ressonância magnética do crânio, das quais 667 repetiram o exame em um follow-up de três anos. Os participantes foram divididos em duas subamostras de acordo com a presença ou não de fatores de risco conhecidos para transtorno mental - exposição a trauma, prematuridade, tabagismo materno, baixa renda e história familiar de doença mental. Os volumes cerebelares da subamostra sem exposição a fatores de risco deram origem a uma curva de crescimento do cerebelo esperado para a idade. A partir disso, as trajetórias da subamostra exposta a fatores de risco foram comparadas ao modelo normativo para investigar correlação com desfechos de doença mental e cognição.

Resultados:

O modelo mostra que a redução do volume cerebelar está significativamente associada a aumento do fator p - fator geral de psicopatologia (hemisfério esquerdo: $\beta = -0,1$, hemisfério direito: $\beta = -0,08$) e de transtornos externalizantes (ambos hemisférios: $\beta = -0,11$). Inversamente, volumes cerebelares aumentados em relação ao esperado para a idade predizem com significância estatística melhor desempenho escolar (hemisfério esquerdo: $\beta = 0,1$, hemisfério direito: $\beta = 0,1$) e maiores escores de função executiva (hemisfério esquerdo: $\beta = 0,09$, hemisfério direito: $\beta = 0,08$), memória de trabalho (ambos hemisférios: $\beta = 0,13$) e controle inibitório (hemisfério esquerdo: $\beta = 0,11$, hemisfério direito: $\beta = 0,1$).

Conclusão:

Em suma, a compreensão da psicopatologia como dimensional permitiu o estudo de desfechos de transtorno mental e cognição a partir de uma perspectiva desenvolvimental e como um contínuo do normativo. O trabalho evidencia o cerebelo, possivelmente pelo seu papel integrativo, como região importante para organização de funções executivas e regulação emocional.