

Sessão Coordenada 33 - **ESTRESSE PRECOCE E TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS**

INFLUÊNCIA DO ESTRESSE PRECOCE NO FUNCIONAMENTO COGNITIVO DE PACIENTES DEPRESSIVOS. Nayanne Beckmann Bosaipo (*Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP*), Cristiane von Werne Baes (*Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP*), Camila Maria Serveri Martins (*Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP*), Mário Francisco Juruena (*Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP*),.

Introdução: Diversos achados sugerem que alterações decorrentes de maus tratos ou abuso na infância elevariam o risco para diversos transtornos psiquiátricos na fase adulta, principalmente para transtornos de humor. Ao mesmo tempo, evidências dão suporte à ideia de que a exposição a estresse precoce afeta o desenvolvimento de diversas estruturas cerebrais importantes como o hipocampo, córtex pré frontal, amígdala e estriado ventral. Essas estruturas são fundamentais na mediação entre a chegada de informações, o processo de avaliação do estímulo e a ativação de uma resposta fisiológica e comportamental e, portanto, têm um papel fundamental nas funções cognitivas. **Objetivo:** Dentro dessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi investigar a influência do estresse precoce no funcionamento cognitivo de pacientes depressivos adultos. **Métodos:** Foram avaliados 18 pacientes com diagnóstico atual de episódio depressivo maior e 10 voluntários saudáveis com idade entre 21 e 60 anos de ambos os sexos. Os pacientes foram subdivididos entre aqueles com estresse precoce (CEP) e sem estresse precoce (sEP). Todos os participantes foram avaliados quanto a características sócio demográficas, história de traumas na infância, a situação psiquiátrica dos sujeitos no momento da avaliação e o desempenho cognitivo. A avaliação neuropsicológica foi realizada através de uma bateria planejada com 10 testes em suas versões traduzidas, adaptadas e/ou padronizadas para a população brasileira quando possível. **Resultados:** Foram observadas diferenças no desempenho dos pacientes depressivos comparados aos controles nos domínios de memória, atenção e funções executivas. A história de estresse precoce não influenciou a gravidade da sintomatologia depressiva, a fluência verbal e a memória episódica verbal, quando foram comparados os pacientes CEP e sEP aos controles ($p > 0,05$). Entretanto, pacientes CEP apresentaram pior desempenho na praxia visuoespacial ($p = 0,027$), atenção sustentada ($p = 0,028$) e dividida ($p = 0,001$), controle inibitório ($p = 0,017$) e flexibilidade cognitiva ($p < 0,001$) em comparação aos controles e pacientes sEP. Não houve diferenças entre os grupos na capacidade intelectual verbal ou de execução ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que a história de estresse precoce pode estar relacionada a déficits específicos no funcionamento cognitivo de pacientes depressivos. Essas dificuldades se não tratadas tendem a resultar em menor adesão ao tratamento antidepressivo, psicoterapia, e maior risco de suicídio dos pacientes. Apesar de preliminares, os dados apontam para a importância de se considerar a história de maus tratos no tratamento de pacientes com depressão. O estudo está em andamento.

Depressão, estresse precoce, neuropsicologia

FAPESP; CNPq, FAEPA

Doutorado - D

AVAL - Avaliação Psicológica

O PAPEL DO ESTRESSE PRECOCE NA DOENÇA MENTAL EM PACIENTES AMBULATORIAIS ADULTOS DO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO (SCMRJ).

Clara Passmann Carr (Serviço de Psiquiatria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, RJ. Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Cristiane Von Werne Baes (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Mario Francisco Pereira Jurueña (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)

INTRODUÇÃO: Abusos e negligências infantis desempenham um importante fator no surgimento e curso da psicopatologia na vida adulta, colaborando para uma pior manifestação da doença, agravando a sintomatologia psiquiátrica e comportamentos auto-destrutivos, chegando ao suicídio. No entanto, faltam evidências sobre este complexo fenômeno multifacetado. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre a ocorrência e a gravidade do Estresse Precoce (EP) e o desencadeamento e gravidade de transtornos psiquiátricos em pacientes adultos do Serviço de Psiquiatria da SCMRJ. **MÉTODOS:** Para a avaliação do EP e seus subtipos, um total de 82 pacientes foram avaliados através do Questionário Sobre Traumas na Infância (CTQ). Para avaliação dos transtornos psiquiátricos, foi utilizado o MINI International Neuropsychiatric Interview (MINI-Plus). Os pacientes também foram avaliados quanto à gravidade da sintomatologia psiquiátrica através do Inventário de Depressão de Beck (BDI), da Escala de Desesperança de Beck (BHS), da Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI), do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), e da Escala de Impulsividade de Barratt (BIS-11), além de um questionário sócio-demográfico feito para este estudo. **RESULTADOS:** A amostra foi dividida em dois grupos: pacientes Sem e Com EP (n=26, 31.7%; n=56, 68.3%). Encontramos que pacientes Com EP se diferenciaram dos Sem EP em relação aos seguintes transtornos (T): T do Humor (p<0.001; OR=16.9); Mania/Hipomania (p=0.001; OR=15.0); T de Pânico (p=0.01; OR=3.9); Fobia Social (p=0.005; OR=5.7); Fobia Específica (p=0.002; OR=6.6); T Obsessivo Compulsivo (p=0.03; OR=8.0); T Disfórico Pré-Menstrual (p=0.04; OR=5.0). Pacientes Com EP tiveram uma média significativamente maior do número de diagnósticos quando comparados aos Sem EP (p<0.001; 2.12 vs. 4.39), e 50.0% da amostra Sem EP apresentaram um diagnóstico, enquanto 48.2% da amostra Com EP apresentaram cinco ou mais diagnósticos (p<0.001). Quando a amostra foi dividida por subtipos de EP (Abuso Emocional, Físico, e Sexual, e Negligência Emocional e Física, diferenças significativas foram encontradas em relação a alguns transtornos específicos. Quando avaliamos a sintomatologia psiquiátrica dos grupos Sem e Com EP encontramos diferença em relação a todos os instrumentos: BDI (p=0.003), BHS (p=0.05), BSI (p=0.007), BAI (p=0.03), e BIS-11 (p=0.003); e correlações entre a gravidade do EP e a gravidade dos escores da BDI (p=0.001), do BHS (p=0.003), do BSI (p=0.003) e da BAI (p=0.03). Quando avaliamos a sintomatologia psiquiátrica por subtipos de EP também encontramos diferenças significativas em relação aos instrumentos. Quando avaliamos o Suicídio na amostra, os grupos se diferenciaram em relação ao EP quanto a tentativas prévias de suicídio (p=0.001; OR=27.6), ao risco de suicídio (p<0.001; OR=23.3), e na classificação da gravidade do risco (p=0.001), assim como em relação aos subtipos de EP. Em relação as características sócio-demográficas, encontramos que os grupos Sem e Com EP, se diferenciam em relação ao aborto provocado (p=0.03; OR=7.9). **CONCLUSÃO:** Nossos resultados confirmam e estendem os achados prévios sobre as consequências do EP na saúde mental, apontando que o EP e seus subtipos tem particulares e potentes associações com



transtornos psiquiátricos, desencadeando, mantendo e agravando a doença mental, levando inclusive à atitudes arriscadas e extremas, como indução de abortos e tentativas de suicídio. Estresse Precoce; Transtornos Psiquiátricos; Suicídio.

CAPES

Mestrado - M

SMENTAL - Saúde Mental

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ESTRESSE PRECOCE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO. Graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP) Lucilene Cardoso (Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP) Carla Araújo Bastos Teixeira** (Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP) Edilaine Cristina Silva Gherardi Donato (Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo)

O estresse não incide apenas na vida adulta, ele pode ocorrer precocemente e repercutir na maneira como o indivíduo enfrenta as situações estressantes, seja na vida pessoal como no ambiente profissional. Neste contexto, como consequência do estresse crônico e uso de estratégias de enfrentamento inadequadas o profissional poderá ter risco aumentado para desenvolver a Síndrome de Burnout. Com o objetivo de analisar a prevalência e associação entre Síndrome de Burnout, estresse precoce e estratégias de enfrentamento em técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital geral do interior de São Paulo, desenvolveu-se um estudo transversal, de abordagem quantitativa, utilizando os instrumentos: questionário sociodemográfico, de condições de trabalho e saúde; Maslach Burnout Inventory (MBI); Escala de Modos de Enfrentamento dos Problemas (EMEP) e Childhood Traume Questionnaire (CTQ). Utilizou-se estatística descritiva e analítica, realizando-se testes Qui-quadrado, com coeficiente de correlação de Pearson e regressão logística, considerando nível de significância de 0,05. A amostra foi aleatorizada com 338 técnicos e auxiliares de enfermagem, houve 8,2% de recusas totalizando 310 participantes. Prevaleram mulheres (76,1%), com idade média de 47,1 anos (DP 10,94), casado ou com companheiro (58,1%), com filhos (74,5%), auxiliares de enfermagem (85,5%), atuantes em serviços de alta complexidade (88,7%), média de tempo de serviço de 12,6 anos (DP 8,75), com único vínculo empregatício (79,4%), passaram por consulta média no último ano (88,4%) e tiveram afastamento do trabalho no último ano (50%). A prevalência da Síndrome de Burnout foi de 7,4% e as estratégias de enfrentamento mais utilizadas foram as focalizadas no problema (60,0%). Quanto a prevalência de estresse precoce, esta foi de 31,3%. A Síndrome de Burnout teve associação significativa com as variáveis morar sozinho, não ter filhos e ter passado por consulta médica. A Síndrome de Burnout mostrou-se mais frequente entre os participantes que não utilizam as estratégias focalizadas no problema e também entre os participantes que utilizam de estratégias de busca por suporte social. Ao analisar a Síndrome de Burnout por meio de suas dimensões, verificou-se que a Exaustão Emocional mostrou-se mais significativa entre as mulheres ($p=0,02$), que possuem ensino superior ($p=0,04$), que residem sozinhas ($p<0,00$), que possuem tempo de serviço variando de 6 a 10 anos ($p<0,00$), que tiveram afastamento do trabalho ($p<0,00$) e referiram ter doença crônica ($p=0,01$). Já a Despersonalização mostrou-se mais significativa entre os participantes que passaram por consulta médica no último ano ($p=0,04$) e a Realização Pessoal mostrou-se mais significativa entre os participantes que moram sozinhos ($p<0,00$) e com tempo de serviço variando de 21 a 25 anos ($p=0,02$). Os resultados deste estudo indicam considerável prevalência da Síndrome de Burnout entre estes trabalhadores e preocupante risco para o desenvolvimento desta para grande parte deles. O estresse precoce, presente em significante parcela destes trabalhadores, embora não associado à Síndrome de Burnout neste estudo, também demonstrou



ser um fenômeno importante, principalmente se consideradas as possíveis consequências à saúde destas pessoas e também ao modo de enfrentamento dos problemas na vida adulta.

Estresse precoce, Esgotamento profissional, Estratégia de enfrentamento

CNPq

Mestrado - M

SMENTAL - Saúde Mental

AVALIAÇÃO DA RESPOSTA TERAPÊUTICA DE PACIENTES DEPRIMIDOS COM E SEM ESTRESSE PRECOCE EM REGIME DE SEMI-INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA.

Camila Maria Serveri Martins (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Cristiane vonWerne Baes (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Nayanne Beckmann Bosaipo (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Sandra Márcia de Carvalho Tofoli (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Keide Fernanda Ustulin (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Mário Francisco Juruena (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP),.

A literatura aponta que as situações traumáticas ocorridas na infância e adolescência, denominadas de Estresse Precoce (EP) podem levar a consequências negativas e duradouras ao indivíduo, tais como o desencadeamento de depressão no adulto. A depressão é uma condição crônica, comum e recorrente, estando associada com diferentes prejuízos funcionais. Além disso, o curso clínico e a resposta terapêutica de pacientes depressivos com história de EP parece ser desfavorável. O objetivo do nosso estudo é avaliar a influência do EP na resposta terapêutica de pacientes em episódio depressivo atual sejam estes unipolares ou bipolares. A amostra foi composta por 22 pacientes adultos do Hospital Dia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HD-HCFMRP-USP). Na avaliação psiquiátrica utilizamos a Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI) e para avaliação da resposta terapêutica foi aplicada a Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D21≥17 pontos) e a Escala de Avaliação de Depressão de Montgomery-Asberg (MADRS). Foi utilizado ainda o Questionário sobre Traumas na Infância (CTQ) para quantificação de história de estresse precoce e a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) para avaliação do desempenho ocupacional dos sujeitos. Na amostra avaliada, 81.8% dos pacientes depressivos sofreram algum tipo grave de EP, comparados a 18.2% dos pacientes sem EP. Os pacientes com e sem EP não apresentaram diferenças significativas nas características demográficas e clínicas. No entanto, os pacientes com depressão mostraram diferença significativa para a pontuação total de CTQ ($p < 0,001$), especialmente no subtipo abuso emocional ($p < 0,001$). Além disso, na HAM-D21 de admissão hospitalar não houve diferença significativa entre os grupos de pacientes com e sem EP ($p < 0,001$) e na reavaliação da HAM-D21 de 60 dias após a internação hospitalar, os pacientes sem EP tiveram resposta terapêutica maior do que os pacientes deprimidos com EP ($p < 0,001$). Nossos dados apontam ainda que não houve influência do EP na avaliação do desempenho ocupacional de pacientes com EP e sem EP ($p < 0,001$). Dessa forma, com base nos resultados apresentados, nossos achados apontam para o papel etiológico do estresse precoce na resposta terapêutica de pacientes depressivos, estando este muitas vezes associado a maior gravidade do quadro psicopatológico e piora da resposta terapêutica. Assim, mais estudos são necessários para compreender a influência do estresse precoce na resposta terapêutica, notadamente no desempenho ocupacional de pacientes depressivos adultos. Além disso, nossos resultados contribuem para a atuação clínica dos profissionais da área da saúde mental, enfatizando ainda a necessidade de novas abordagens preventivas, de intervenção e de tratamentos para pacientes depressivos com história de estresse precoce.



Estresse Precoce; Depressão, Resposta Terapêutica;
CAPES, CNPq, FAEPA, FAPESP
Doutorado - D
SMENTAL - Saúde Mental

O PAPEL DO ESTRESSE PRECOCE NA NEUROBIOLOGIA DA DEPRESSÃO.

Cristiane von Werne Baes (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Camila Maria Serveri Martins (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)

Crescentes evidências indicam que o estresse precoce (EP) pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de depressão no adulto. Como o eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal (HPA) é ativado em resposta a estressores, eventos estressantes no início da vida podem ter um papel etiológico nas anormalidades do eixo HPA encontradas na depressão. Essas anormalidades parecem estar relacionadas às mudanças na capacidade dos glicocorticóides em exercer seu feedback negativo na secreção dos hormônios do eixo HPA por meio da ligação aos receptores mineralocorticóides (RM) e glicocorticóides (RG). Além disso, estudos têm demonstrado que alterações no funcionamento do eixo HPA estão associadas à gravidade de quadros depressivos e são indicativas de um prognóstico desfavorável. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto do estresse precoce (EP) no funcionamento do eixo HPA de pacientes depressivos adultos. A amostra foi composta por pacientes depressivos com EP, sem EP e controles. Os pacientes foram avaliados por meio de entrevista clínica de acordo com os critérios do DSM-IV para confirmação diagnóstica. Foram incluídos apenas pacientes com escores na Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D21) ≥ 17 . A presença de EP foi confirmada através do Questionário Sobre Traumas na Infância. A avaliação endócrina foi realizada através da dosagem do cortisol salivar das 22h, ao acordar, 30 e 60 min após e às 9h e do ACTH, após a administração de uma cápsula de Placebo, Fludrocortisona (agonista MR) e Dexametasona (agonista GR) às 22h do dia anterior na admissão e 60 dias após o tratamento. Quando avaliado os níveis de supressão do cortisol através da Área Sob a Curva (AUC) entre os desafios, os pacientes depressivos sem EP apresentaram níveis significativamente menores de cortisol entre o Placebo e a Dexametasona ($p < 0.01$). Enquanto que os pacientes depressivos com EP apresentaram níveis significativamente menores de cortisol na AUC tanto após Placebo e Dexametasona ($p < 0.001$), quanto após Placebo e Fludrocortisona ($p = 0.02$). Quando avaliado os níveis de cortisol e ACTH após placebo na admissão do estudo não foram encontradas diferenças significativas entre pacientes com e sem EP. Entretanto, quando avaliado os níveis de cortisol 60 dias após, observamos que os pacientes com EP apresentaram níveis maiores de cortisol salivar 60 min após acordar do que os pacientes sem EP ($p = 0.03$). Nossos dados demonstram que diferente dos pacientes depressivos sem EP que apresentam resposta de supressão do eixo HPA somente ao desafio com agonista GR, os pacientes com EP suprimem tanto a agonistas GR quanto MR. Indicando assim, que os pacientes com EP apresentam aumento da sensibilidade tanto GR como MR. Dessa forma, nossos dados sugerem que o EP possa gerar mudanças na sensibilidade dos MR que explicaria as distintas respostas entre os subgrupos com depressão. Além disso, nossos dados indicam que o aumento da atividade do eixo HPA encontrada em pacientes depressivos pode ser influenciada pelo estresse precoce, uma vez que os pacientes com EP apresentaram níveis maiores de cortisol, mesmo 60 dias após o tratamento.

: Estresse Precoce, Eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal (HPA), Depressão

CAPES, CNPq, FAEPA, FAPESP

Doutorado - D

BIO - Psicobiologia e Neurociências



O DESENVOLVIMENTO DE DEPRESSÃO (MELANCÓLICA, ATÍPICA E BIPOLAR) A PARTIR DE HISTÓRIA DE ESTRESSE PRECOCE: AVALIAÇÃO NEUROENDÓCRINA, GENÉTICA E NEUROCARDIOFISIOLÓGICA.. *Itiana Castro Menezes (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Mário Francisco Juruena (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)*

INTRODUÇÃO: A depressão afeta a regulação de diversos sistemas do corpo humano, como a atividade metabólica, a função autônoma e neuroendócrina. Há previsão de que, em 2020, a depressão seja a doença mais incapacitante por afetar diretamente o funcionamen

Estresse precoce, depressão, MR

FAPESP/CNPqDoutorado - D

BIO - Psicobiologia e Neurociências