

P 3434

Modificação cronobiológica na depressão unipolar

Carlos Augusto Vieira Ilgenfritz, Leandro Timm Pizutti, Juliana Jury Freitas, Alcía Carissimi, Camila Morelato de Souza, Ana Paula Francisco, Felipe Gutierrez, Francele Valente Piazza, Lilian Corrêa, Maria Paz Loayza Hidalgo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO: Alguns processos fisiológicos em humanos apresentam perfil circadiano, influenciado pelo ciclo claro-escuro do ambiente. Os ritmos atividade e repouso possuem oscilação circadiana, estando frequentemente alterados na depressão. Sua avaliação é importante para o entendimento da doença e do impacto de seu tratamento. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto no ritmo do tratamento com fluoxetina e sua relação com a melhora clínica. **METODOLOGIA:** Selecionaram-se 12 mulheres entre 35-45 anos com sintomas depressivos. Os fatores de exclusão foram: uso de medicamento antidepressivo no mês anterior à avaliação; trabalho noturno; gravidez; abuso de álcool; transtorno de humor bipolar; sintomas psicóticos; ciclos menstruais irregulares. Na primeira entrevista, era confirmado o diagnóstico de depressão unipolar através de entrevista clínica e da realização do SCID, sendo coletado dados de atividade/repouso e exposição à luz por 8 dias através do uso de actígrafo. Na consulta seguinte (F1), preenchem-se a Escala de depressão de Beck (BDI), Escala de severidade da fadiga, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e Escala de Avaliação da Depressão de Hamilton (HDRS), sendo então iniciado o tratamento com Fluoxetina 20mg. Quinzenalmente a paciente era reavaliada por um psiquiatra por anamnese, BDI e HDRS, com possível ajuste de dose conforme protocolo. No momento da remissão da depressão (F2) foram repetidas todas as escalas e a actigrafia. **RESULTADOS:** Houve quatro desistências antes de completar o protocolo e duas exclusões: uma por hipomania desencadeada pelo antidepressivo e outra por não tolerância aos parefeitos. Encontraram-se diferenças significativas em todas as escalas aplicadas em F1 e F2, sendo a média da pontuação na HDRS em F1 de 18,83 (desvio padrão de 2,32) e F2 de 7,33 ($\pm 3,93$), e BDI em F1 de 27,86 ($\pm 9,49$) e F2 de 13,86 ($\pm 9,35$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os parâmetros actigráficos de atividade (acrofase, mesor e amplitude), avaliados através da Análise de Cosinor, nas duas fases. **CONCLUSÃO:** O tratamento com fluoxetina foi efetivo em reduzir os sintomas depressivos, sem, contudo, causar modificação no padrão de atividade das pacientes avaliadas através de actigrafia. **Palavras-chaves:** Cronobiologia, depressão, actigrafia. Projeto 13-0228