

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA**

**EFEITOS NEUROCOGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS DA
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA EM
PUÉRPERAS COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

MARTIN LUIZ MYCZKOWSKI

São Paulo

2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

MARTIN LUIZ MYCZKOWSKI

**EFEITOS NEUROCOGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS DA
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA EM
PUÉRPERAS COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Mestre em Ciências

Área de concentração: Psiquiatria

Orientador: Prof. Dr. Marco Antônio Marcolin

São Paulo

2009

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

© reprodução autorizada pelo autor

Myczkowski, Martin Luiz

Efeitos neurocognitivos e comportamentais da estimulação magnética transcraniana em puérperas com depressão pós-parto / Martin Luiz Myczkowski.
-- São Paulo, 2009.

Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Departamento de Psiquiatria.

Área de concentração: Psiquiatria.

Orientador: Marco Antônio Marcolin.

Descritores: 1.Estimulação magnética transcraniana 2.Depressão pós-parto
3.Avaliação 4.Cognição 5.Comportamento

USP/FM/SBD-192/09

**EFEITOS NEUROCOGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS DA
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA EM
PUÉRPERAS COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

MARTIN LUIZ MYCZKOWSKI

BANCA EXAMINADORA

(Nome e Assinatura)

(Nome e Assinatura)

(Nome e Assinatura)

Dissertação defendida e aprovada em: ____/____/____

**Ao meu filho, o bem pós-parto
mais precioso de minha vida...**

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, pelo apoio incondicional e com o imenso amor que sempre estruturou o meu caminho.

Ao Marcolin, amigo e professor, por me abrir muitas portas na carreira profissional, orientar e ensinar a “verdadeira” Psiquiatria.

À minha querida irmã Mirina, por estar presente na hora mais difícil com a experiência acadêmica de uma doutora e a disposição em ajudar.

À minha outra querida irmã Luciana, pelo auxílio técnico e pelo apoio afetivo.

À Karina, o amor da minha vida, por seguir ao meu lado sempre compartilhando com afeto e compreensão, momentos muito, muito especiais...

Ao meu tio Wherter, por ser sempre muito divertido e distrativo e pelo suporte em meus dias de resguardo.

À minha avó Thereza, pela atenção e preocupação de sempre, apoiando o “neto querido” e torcendo muito.

A todos da Equipe do Serviço de Estimulação Magnética Transcraniana, com os quais cresci profissionalmente desde a primeira pesquisa, adquirindo uma experiência *si ne qua non*.

À Carmen, uma secretária efetiva e sempre disponível como nunca conheci igual.

Aos amigos, os colegas de trabalho e da vida!

RESUMO

Myczkowski, M.L. **Efeitos neurocognitivos e comportamentais da Estimulação Magnética Transcraniana em puérperas com depressão pós-parto**. São Paulo, 2009, 201p. Dissertação (Mestrado). Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

A depressão pós-parto (DPP), tal como o episódio depressivo maior, é uma manifestação psiquiátrica comum, caracterizada pela presença de alterações de humor, cognitivas, comportamentais, psicomotoras e vegetativas. Afeta a qualidade da interação mãe-bebê prejudicando a responsividade materna o que pode repercutir negativamente na manutenção salutar do desenvolvimento da criança. Esta manifestação apresenta prevalência estimada entre 10 e 20%, considerando as mulheres que desenvolvem sintomas nas primeiras semanas depois do parto. As opções de tratamento incluem drogas antidepressivas e eletroconvulsoterapia (com anestesia). Porém, como ambas terapêuticas envolvem abordagens farmacológicas, há contra-indicação devido à toxicidade que impediria a amamentação. Entretanto, existe uma preocupação sobre como garantir a eficácia do tratamento sem prejudicar o bebê. A Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva (EMTr), por ser uma técnica já consagrada quanto a eficácia antidepressiva, não toxicológica, indolor, não invasiva e bem tolerada para estimular o cérebro, parece ser uma boa alternativa de tratamento. Nos quadros depressivos em geral, são observados prejuízos substanciais a várias funções cognitivas cujas alterações cognitivas apresentadas são, em grande parte, semelhantes àquelas relacionadas a alterações do funcionamento do córtex pré-frontal. A função executiva é um dos principais domínios cognitivos afetados nos transtornos depressivos, geralmente avaliada por testes como Trail Making e o teste de Stroop. A presença de depressão em pacientes puerperais parece intensificar as alterações cognitivas, especialmente as funções associadas ao lobo frontal, além do que, também prejudicam o comportamento causando danos no funcionamento social global. No presente estudo, randomizado, controlado e duplo-cego, investigaram-se os possíveis efeitos da EMTr no funcionamento cognitivo e sua repercussão comportamental: Estimulação Magnética Transcraniana de repetição (EMTr) aplicada ao córtex prefrontal dorsolateral esquerdo (CPFDLE). Uma amostra inicial de dez pacientes com DPP foram distribuídos em dois grupos. Sete participantes de um dos grupos receberam EMTr ativa e três, do grupo controle, EMTr placebo. Os parâmetros utilizados na EMTr foram: frequência de 5 Hz, intensidade de 120% do limiar motor, em intervalos de 10 segundos ligado e 20 segundos desligado, com 25 séries por dia (2500 pulsos), durante 20 dias (quatro semanas) com dois dias de pausa semanal. Os pacientes e os avaliadores eram cegos ao tipo de tratamento de cada grupo. A avaliação neuropsicológica se deu através de testes cognitivos relacionados às funções prejudicadas em quadros depressivos e com a área estimulada (CPFDLE). Foram também aplicadas as escalas de Adequação Social (EAS) de Weissmann e Bothwell para avaliar o comportamento funcional social global, de depressão de Hamilton, 17 itens, e de depressão pós-parto de Edinburgh. As avaliações foram realizadas em três momentos: antes do início do tratamento (T0), após 4 semanas (T2) e após 6 semanas (T3). Como principais resultados foram observadas: melhora significativa no quadro depressivo ao longo do tratamento e um melhor ajustamento comportamental no funcionamento social global geral, especialmente no contexto das relações familiares; ausência de efeitos negativos em todos os testes cognitivos após o tratamento com EMTr; desempenho superior do grupo EMTr ativa em comparação com o grupo EMTr placebo, principalmente no teste de Rey auditory Verbal Learning (RAVLT) – evocação pós-interferência e tardia pós-trinta minutos, no teste Trail Making – Parte A e no teste de Stroop – Cores. Além disso, o melhor desempenho cognitivo observado no grupo EMTr ativa comparado ao grupo EMTr placebo, entre T0 e T2, foi mantido na semana 6 (T3) e por vezes até melhorou sutilmente, indicando que o efeito da estimulação mantém-se estável

por, pelo menos 2 semanas após o término do tratamento. Discutem-se como possíveis fatores para esses resultados: ação local da EMTr, alteração dos níveis de alguns neurotransmissores como dopamina e serotonina, relação com a melhoria do quadro depressivo e possível efeito de aprendizado pela repetição em curto período de tempo entre as testagens. Concluí-se que, baseados em uma amostra de apenas 10 pacientes, a EMTr, no que diz respeito aos efeitos antidepressivos, no comportamento frente ao funcionamento social global e às funções cognitivas, não produziu efeitos negativos e sim, produziu alguns efeitos positivos. Esta melhora é de fundamental importância, para o bem estar da mãe e conseqüentemente para o desenvolvimento neuropsicomotor, afetivo e comportamental do bebê. Isto trará desdobramentos que poderão perdurar por toda uma vida para esta criança. Além disto, a segurança da EMT, já amplamente comprovada em outros estudos, poderá, em um futuro próximo, torná-la terapêutica de primeira escolha para este grupo de pacientes.

Descritores: estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr); depressão pós-parto; avaliação; cognição; comportamento.

ABSTRACT

Myczkowski, ML **Neurocognitive and Behavioral Effects of Transcranial Magnetic Stimulation in puerperal patients with postpartum depression**. São Paulo, 2009, 201p. Thesis (Masters). Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, University of São Paulo.

The postpartum depression (PPD) as the major depressive episode is a common psychiatric manifestation, characterized by the presence of mood, cognitive, behavioral, psychomotor and vegetative changes. It affects the quality of mother-infant interaction jeopardizing the maternal responsiveness, which may adversely affect the maintenance of a healthy development of children. This event presents the estimated dominance between 10 and 20%, taking into account women who develop symptoms in the first weeks after delivery. Treatment options include antidepressant drugs and electroconvulsive therapy (with anesthetic). However, as both treatments involve pharmacological approaches, there is counter-indication because of toxicity that would preclude breastfeeding. Nevertheless, there is concern about the efficiency of the treatment without causing any harm to the baby. The repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS), as it is a technique already established for antidepressant efficacy, non-toxic, painless, non-invasive and well-tolerated to stimulate the brain, it seems to be a good alternative for treatment. For general depressive conditions, substantial damages have been noticed to several cognitive functions, in which the presented cognitive changes are, in large part, similar to those related to changes in the functioning of the pre-frontal cortex (PFC). The executive function is one of the major cognitive domains affected in depressive disorders, usually assessed by tests such as Trail Making and Stroop test. The presence of depression in puerperal patients seems to strengthen cognitive changes; especially those associated to frontal lobe functions, in addition to that, it also affects the behavior causing harm to the overall social functioning. In this study, randomized, controlled and double-blind, possible effects of rTMS in the cognitive functioning and its behavioral effect were assessed: Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) applied to left-dorsum-lateral-prefrontal-cortex (LDLPC). An initial sample of ten patients with PPD was divided into two groups. Firstly, seven participants in one of the groups received active rTMS and, three, of the control group, placebo rTMS. The parameters used in rTMS were: frequency of 5 Hz, intensity of 120% of the motor threshold, at intervals of 10 seconds on and 20 seconds off, with 25 sets per day (2500 pulses), during 20 days (four weeks) with two days of rest per week. Patients and evaluators were blinded to the type of treatment for each group. The neuropsychological assessment was carried out by means of cognitive tests related to impaired functions in depressive conditions and with the stimulated area (LDLPC). Social Adjustment Scal (SAS-SR) of Weissmann & Bothwell was also applied to assess the overall social functional behavior, of Hamilton depression, 17 items, and Edinburg postpartum depression. Evaluations were performed on three occasions: before starting the treatment (T0), after 4 weeks (T2) and after 6 weeks (T3). The main results were: significant improvement regarding the depression condition throughout the treatment and a better behavioral adjustment in the general overall social functioning, especially in the context of family relationships, lack of negative effects on all cognitive tests after treatment with rTMS; superior performance of the active rTMS group compared to the placebo rTMS group, especially in the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT) – post-interference and late evocation after thirty minutes in the Trail Making Test - Part A and the Colors - Stroop Test. Further, the best cognitive performance was observed in the active rTMS group compared to placebo rTMS group, between T0 and T2, was maintained at week 6 (T3) and sometimes even improved slightly, indicating that the effect of the stimulation remains stable by at least 2 weeks after the end of the treatment. It has been discussed as possible factors for these results: local rTMS action, change in the levels of some neurotransmitters such as dopamine and serotonin, relationship with the improvement of the depressive condition and possible learning effect by

repetition within a short period of time between tests. Ergo, based on a sample of only 10 patients, the rTMS, regarding antidepressant effects, the behavior compared to the overall social functioning and cognitive functions, it did not yield negative effects, however it rendered some positive effects. This improvement is of primary importance for the welfare of the mother hence to the baby's neuro-psychomotor, emotional and behavioral development. This will bring further outcomes that may last for the whole life for this child. In addition, the safety of TMS, which has been already proven in other researches, may, in the near future, make it a first-choice therapy for this group of patients

Descriptors: Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS); postpartum depression (PPD); assessment; cognition; behavior.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Fluxograma de tratamento e avaliações.....	59
---	----

Tabela 2. Características demográficas.....	71
Tabela 3. Características diagnósticas (psiquiátricas) / relacionadas ao quadro atual.....	72
Tabela 4. Médias (\pm DP) obtidas nas escalas de depressão de Hamilton 17 itens.....	73
Tabela 5. Médias (\pm DP) obtidas na escala de adequação social em T0.....	74
Tabela 6. Médias (\pm DP) obtidas nos testes neuropsicológicos em T0.....	75
Tabela 7. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de depressão de <i>Hamilton 17 itens</i>	77
Tabela 8. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de depressão pós-parto de <i>Edinburgh</i>	79
Tabela 9. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de ansiedade de <i>Hamilton</i>	81
Tabela 10. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>trabalho em casa</i>	83
Tabela 11. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>lazer</i>	85
Tabela 12. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>família e relação marital</i>	87
Tabela 13. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>filhos</i>	88
Tabela 14. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>situação financeira</i>	90
Tabela 15. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos na escala de adequação social – <i>escore total</i>	92
Tabela 16. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste de <i>Wisconsin – Total de Categorias</i>	94
Tabela 17. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros</i>	96
Tabela 18. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros Perseverativos</i>	97
Tabela 19. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste Semelhanças</i>	99
Tabela 20. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste Completar Figuras</i>	101
Tabela 21. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Direta</i>	103
Tabela 22. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Inversa</i>	104
Tabela 23. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Total de Pontos</i>	106
Tabela 24. Médias (DP) dos valores obtidos pelos 2 grupos no teste WAIS – <i>subteste</i>	

<i>Códigos</i>	108
Tabela 25. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste RAVLT- <i>Memória Imediata Pós – Evocação (> resultado)</i>	109
Tabela 26. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste RAVLT- <i>Memória Imediata Pós – Evocação (total em 5x)</i>	111
Tabela 27. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste RAVLT- <i>Evocação Pós-Interferência</i>	113
Tabela 28. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste RAVLT- <i>Evocação Tardia Pós 30'</i>	115
Tabela 29. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) pelos 2 grupos no teste Trail Making - <i>Parte A</i>	117
Tabela 30. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) pelos 2 grupos no teste Trail Making - <i>Parte B</i>	119
Tabela 31. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) pelos 2 grupos no teste de Stroop – <i>Cores</i>	121
Tabela 32. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) pelos 2 grupos no teste de Stroop – <i>Palavras</i>	122
Tabela 33. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) pelos 2 grupos no teste de Stroop - <i>Nome das Cores (interferência)</i>	124
Tabela 34. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste de Fluência Verbal - <i>Categoria Fonêmica – F/A/S</i>	126
Tabela 35. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) pelos 2 grupos no teste de Fluência Verbal - <i>Categoria Semântica - Animais</i>	128
Tabela 36. Resumo dos efeitos importantes observados em todas as avaliações.....	130

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de depressão de <i>Hamilton 17 itens</i>	78
---	----

Figura 1.1. Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de depressão de <i>Hamilton 17 itens</i>	78
Figura 2. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de depressão pós-parto de <i>Edinburg</i>	80
Figura 2.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de depressão pós-parto de <i>Edinburg</i>	80
Figura 3. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de ansiedade de <i>Hamilton</i>	81
Figura 3.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de ansiedade de <i>Hamilton</i>	82
Figura 4. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>trabalho em casa</i>	84
Figura 4.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>trabalho em casa</i>	84
Figura 5. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>lazer</i>	85
Figura 5.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>lazer</i>	86
Figura 6. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>família e relação marital</i>	87
Figura 6.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>família e relação marital</i>	88
Figura 7. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>filhos</i>	89
Figura 7.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>filhos</i>	89
Figura 8. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>situação financeira</i>	91
Figura 8.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>situação financeira</i>	91
Figura 9. Médias (DP) dos valores obtidos na escala de adequação social – <i>escore total</i>	93
Figura 9.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações na escala de adequação social – <i>escore total</i>	93
Figura 10. Médias (DP) dos valores obtidos (número de categorias completadas) no teste de <i>Wisconsin – Total de Categorias</i>	95
Figura 10.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações (número de categorias completadas) no teste de <i>Wisconsin – Total de Categorias</i>	95
Figura 11. Médias (DP) dos valores obtidos no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros</i>	
Figura 11.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros</i>	96
Figura 12. Médias (DP) dos valores obtidos no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros Perseverativos</i>	98
Figura 12.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste de <i>Wisconsin – Total de Erros Perseverativos</i>	98
Figura 13. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Semelhanças</i>	100
Figura 13.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste	

WAIS – <i>subteste Semelhanças</i>	100
Figura 14. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Completar Figuras</i>	101
Figura 14.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste WAIS – <i>subteste Completar Figuras</i>	102
Figura 15. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Direta</i>	103
Figura 15.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Direta</i>	104
Figura 16. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Inversa</i>	105
Figura 16.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Ordem Inversa</i>	105
Figura 17. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Total de Pontos</i>	106
Figura 17.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste WAIS – <i>subteste Dígitos Total de Pontos</i>	107
Figura 18. Médias (DP) dos valores obtidos no teste WAIS – <i>subteste Códigos</i>	108
Figura 18.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças das pontuações no teste WAIS – <i>subteste Códigos</i>	108
Figura 19. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste RAVLT- <i>Memória Imediatata Pós – Evocação (> resultado)</i>	110
Figura 19.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças no número de palavras no teste RAVLT- <i>Memória Imediatata Pós – Evocação (> resultado)</i>	110
Figura 20. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste RAVLT- <i>Memória Imediatata Pós – Evocação (total em 5x)</i>	111
Figura 20.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças no número de palavras no teste RAVLT- <i>Memória Imediatata Pós – Evocação (total em 5x)</i>	112
Figura 21. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste RAVLT- <i>Evocação Pós-Interferência</i>	113
Figura 21.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças no número de palavras no teste RAVLT- <i>Evocação Pós-Interferência</i>	114
Figura 22. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste RAVLT- <i>Evocação Tardia Pós 30'</i>	115
Figura 22.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças no número de palavras no teste RAVLT- <i>Evocação Tardia Pós 30'</i>	116
Figura 23. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) no teste Trail Making - <i>Parte A</i>	117
Figura 23.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do desempenho em segundos no teste Trail Making - <i>Parte A</i>	118
Figura 24. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) no teste Trail Making - <i>Parte B</i>	119
Figura 24.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do desempenho em segundos no teste Trail Making - <i>Parte B</i>	120
Figura 25. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) no teste de Stroop –	

<i>Cores</i>	121
Figura 25.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do desempenho em segundos no teste de Stroop – <i>Cores</i>	121
Figura 26. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) no teste de Stroop – <i>Palavras</i>	123
Figura 26.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do desempenho em segundos no teste de Stroop – <i>Palavras</i>	123
Figura 27. Médias (DP) dos valores obtidos (tempo em segundos) no teste de Stroop - <i>Nome das Cores (interferência)</i>	125
Figura 27.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do desempenho em segundos no teste de Stroop - <i>Nome das Cores (interferência)</i>	125
Figura 28. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste de Stroop - Fluência Verbal - <i>Categoria Fonêmica – F/A/S</i>	127
Figura 28.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do número de palavras no teste de Fluência Verbal - <i>Categoria Fonêmica – F/A/S</i>	127
Figura 29. Médias (DP) dos valores obtidos (número de palavras) no teste de Stroop - Fluência Verbal - <i>Categoria Semântica – Animais</i>	128
Figura 29.1 Médias (DP) dos valores obtidos nas diferenças do número de palavras no teste de Fluência Verbal – <i>Categoria Semântica – Animais</i>	129

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	19
1.1 Depressão Pós-Parto.....	19

1.1.1 Considerações Gerais	19
1.1.2 Fatores predisponentes e fisiopatológicos para Depressão Pós-Parto.	23
1.2 Classificação	25
1.2.1 Blues pós-parto (maternity blues, baby blues)	26
1.2.2 Depressão pós-parto (DPP)	27
1.2.3 Psicose pós-parto	28
1.3 Tratamento da DPP	29
1.3.1 Exposição direta	30
1.3.2 Exposição indireta	31
1.4 Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) e Depressão	32
1.4.1 Estudos em animais	32
1.4.2 Estudos de Neuroimagem	33
1.4.3 Outros Estudos	33
1.4.4 Segurança e efetividade da EMTr no tratamento da DPP	35
1.4.5 Estimulação Magnética Transcraniana na Depressão Pós-Parto	37
1.5 Neuropsicologia	38
1.5.1 Funcionamento Neuropsicológico: Córtex pré-frontal	39
1.5.2 Funções Neuropsicológicas: Depressão/DPP e EMT	41
1.5.3 Avaliação Neuropsicológica: EMT e Depressão/DPP	44
1.5.4 Depressão pós-parto e comportamento maternal	47
2. OBJETIVOS	50
3. MÉTODOS	51
3.1 Participantes	51
3.1.1 Fontes de encaminhamento	51
3.1.2 Critérios diagnósticos	51
3.1.3 Critérios de inclusão	52
3.1.4 Critérios de exclusão	52
3.2 Instrumentos	53
3.2.1 Pré triagem e diagnóstico	53
3.2.2 Avaliação psicopatológica	54
3.2.3 Avaliação Neuropsicológica	54
3.2.4 Avaliação de efeitos colaterais	55
3.2.5 Avaliação de segurança	56
3.3 Procedimentos	56
3.3.1 Constituição dos grupos	56
3.3.2 Metodologia da aplicação da EMT ativa x EMT placebo	57
3.3.3 Avaliações	58
3.3.3.1 Avaliações Psiquiátricas	59
3.3.3.2 Avaliações Neuropsicológicas	59
3.4 Ética	66
3.5 Análise Estatística	66
4. RESULTADOS	68
4.1 Caracterização dos Grupos	68
4.2 Escalas de depressão e ansiedade	76
4.2.1 Hamilton 17 itens	77
4.2.2 Edinburgh	78
4.2.3 Hamilton de ansiedade	80

4.3 Escala de Adequação Social.....	82
4.3.1 Trabalho em Casa.....	82
4.3.2 Lazer.....	85
4.3.3 Família e relação marital.....	86
4.3.4 Filhos.....	88
4.3.5 Situação Financeira.....	90
4.3.6 Escore Total.....	91
4.4 Avaliação Neuropsicológica.....	93
4.4.1 Teste de cartões de Wisconsin	94
4.4.1.1 <i>Total de Categorias Completadas</i>	94
4.4.1.2 <i>Total de Erros</i>	95
4.4.1.3 <i>Total de Erros Perseverativos</i>	97
4.4.2 Subtestes WAIS.....	98
4.4.2.1 Semelhanças.....	99
4.4.2.2 Completar Figuras	100
4.4.2.3 Dígitos Ordem Direta.....	102
4.4.2.4 Dígitos Ordem Inversa.....	104
4.4.2.5 Dígitos Total de Pontos.....	105
4.4.2.6 Códigos.....	107
4.4.3 RAVLT	109
4.4.3.1 Memória Imediata Pós – Evocação (> resultado).....	109
4.4.3.2 Memória Imediata Pós – Evocação (total em 5x)	110
4.4.3.3 Evocação Pós-Interferência.....	112
4.4.3.3 Evocação Tardia Pós-30'.....	114
4.4.4 Trail Making.....	116
4.4.4.1 Parte A.....	116
4.4.4.2 Parte B.....	118
4.4.5 Teste de Stroop.....	120
4.4.5.1 Cores.....	120
4.4.5.2 Palavras.....	122
4.4.5.3 Nome das cores (interferência)	123
4.4.6 Fluência Verbal.....	125
4.4.6.1 Categoria Fonêmica – F/A/S.....	126
4.4.6.2 Categoria Semântica - Animais.....	128
4.4.6.3 Resumo dos resultados neuropsicológicos, na EAS e escalas de depressão.....	129
5. DISCUSSÃO.....	131
5.1 Avaliação Neuropsicológica.....	131
5.2 Avaliação Comportamental.....	134
5.3 Avaliação da Sintomatologia Depressiva.....	135
5.4 Comentários e correlações com outros estudos.....	136
6. CONCLUSÃO.....	143
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	144
8. ANEXOS.....	153

9. APÊNDICE.....	201
-------------------------	------------

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)