

Brazilian Journal of Psychiatry

BJP

Revista Brasileira de Psiquiatria

Suplemento Especial • Outubro 2019

XXXVII Congresso Brasileiro de Psiquiatria | "A Psiquiatria no mundo digital"

ISSN 1516-4446



ABP
Associação
Brasileira de
Psiquiatria

Mala Direta

9912341582/2014-DR/RJ
ABP



Primeira linha de tratamento da depressão bipolar^{*1}

- **Eficácia** na redução dos sintomas depressivos em monoterapia ou associação com lítio ou valproato (escala MADRS; CGI-BP).²⁻³
- **Sem alterações metabólicas e de peso** significativas no curto e longo prazos.²⁻⁴



**TRATA A MENTE
RESPEITA O CORPO**

^{*}Depressão bipolar tipo I aguda

Referências bibliográficas: 1. Yatham LN et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disord.* 2018;20(2):97-170. 2. Loebel A, et al. Lurasidone monotherapy in the treatment of bipolar I depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Am J Psychiatry.* 2014;171(2):160-168. 3. Loebel A, et al. Lurasidone as adjunctive therapy with lithium or valproate for the treatment of bipolar I depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Am J Psychiatry.* 2014;171(2):169-177. 4. Ketter TA, et al; Lurasidone in the long-term treatment of patients with bipolar disorder: a 24-week open-label extension study. *Depress Anxiety.* 2016;33(5):424-34. 5. Bula do produto.

Latuda® (cloridrato de lurasidona). Indicações: Tratamento da esquizofrenia e dos episódios depressivos associados ao transtorno bipolar I (depressão bipolar) em monoterapia ou associada com lítio ou valproato.

CONTRAINDICAÇÕES: alergia a qualquer componente da fórmula;

uso concomitante de inibidores potentes da CYP3A4 (ex: cetoconazol) e; uso concomitante de indutor potente da CYP3A4 (ex: rifampicina). **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** não deve ser utilizada em pacientes idosos com Psicose Relacionada a Demência. Deve ser descontinuada em casos de Síndrome Neuroléptica Maligna, Discinesia Tardia, queda de leucócitos desde que ausentes outros fatores causadores ou como neutropenia grave. Deve ser usada com cautela em pacientes em condições que predisponem à hipotensão. Deve ser utilizada com cautela em pacientes com história de convulsão ou em condições que diminuem o limiar convulsivo. Gravidez e amamentação: só deve ser utilizada durante se o benefício justificar o risco potencial para o feto. População pediátrica: A segurança e eficácia em pacientes pediátricos ainda não foram estabelecidas.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: inibidores e indutores da enzima CYP3A4.

Interações com alimentos: Toranja (suco e fruta) deve ser evitada. **Interações com o álcool:** não são conhecidas interações entre o medicamento e o álcool. **REAÇÕES ADVERSAS: Estudos clínicos:** Reações muito comuns: acatisia, sonolência, náusea, insônia, parkinsonismo e cefaleia. **Reações comuns:** agitação, ansiedade, dor nas costas, prolactina sérica aumentada, CPK aumentada, apetite reduzido, diarreia, tontura, distonia, dispesia, erupção cutânea (rash), inquietação, hipersalivação, vômitos e aumento de peso. **Reações incomuns:** sonhos anormais, dor abdominal, amenorreia, anemia, bloqueio AV de 1º grau, triglicérides séricos aumentados, bradicardia, disartria, disúria, dismenorreia, disfunção erétil, gastrite, hipoestesia, pânico, prurido, hipotensão ortostática, distúrbio do sono, ideação suicida, síncope, taquicardia, discinesia tardia, urticária e vertigem. **Reações raras:** angina pectoris, angioedema, visão turva, dor no peito, acidente vascular cerebral, ginecomastia, disflagia, galactorreia, leucopenia, neutropenia, síndrome neuroléptica maligna, falência renal aguda, rabdomiólise, convulsões, morte súbita, hiponatremia; **frequência desconhecida:** hipersensibilidade. Pós-comercialização: hipersensibilidade, hiponatremia. **POSOLOGIA:** deve ser administrada com alimentos (no mínimo 350 calorias). A titulação de dose inicial não é necessária. **Esquizofrenia:** dose inicial recomendada é de 40 mg uma vez ao dia; dose máxima recomendada é de 160 mg por dia. Pacientes devem ser tratados com a menor dose efetiva. Troca de Antipsicóticos: dose inicial recomendada é de 40 mg/dia. **Episódios Depressivos Associados ao Transtorno Bipolar I:** dose inicial recomendada é de 20 mg uma vez ao dia em monoterapia ou em terapia adjuvante com lítio ou valproato. **Comprometimento renal:** recomenda-se ajuste da dose em pacientes com comprometimento renal moderado e grave; dose inicial recomendada é de 20 mg; a dose não deve exceder 80 mg/dia. Comprometimento hepático: recomenda-se ajuste da dose em pacientes com comprometimento hepático moderado; a dose inicial recomendada é de 20 mg; a dose não deve exceder 80 mg/dia. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.** Reg M.S.: 1.0454.0184. Farm. Responsável: Dr. Eduardo Mascari Tozzi – CRF-SP 38.995. **Importado e Registrado por:** Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Serviço de Atendimento ao Consumidor: 08000-556596. MB_03.

Latuda é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.

Brazilian Journal of Psychiatry

BJP



Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association

Suplemento Especial | Outubro 2019
 "A Psiquiatria no mundo digital"

Associação Brasileira de Psiquiatria

Rua Buenos Aires, 48, 3º andar, Centro
 CEP 20070-022
 Rio de Janeiro (RJ), Brazil
 Tel.: +55 (21) 2199.7500
 abp@abp.org.br
 www.abp.org.br

President

Carmita Helena Najjar Abdo
 carmita.abdo@abp.org.br

Vice-President

Alfredo José Minervino
 alfredominervino@abp.org.br

Executive Secretary

Claudio Meneghello Martins
 claudiomartins@abp.org.br

Adjunct Executive Secretary

Maria de Fátima Viana de Vasconcellos
 fatimavasconcellos@abp.org.br

Executive Treasurer

Antônio Geraldo da Silva
 antoniogeraldo@abp.org.br

Adjunct Executive Treasurer

Maurício Leão de Rezende
 mauricioleao@abp.org.br

Superintendent

Simone Paes
 simone@abp.org.br

Regional Executive Secretaries

André Luís Simões Brasil Ribeiro
 (Nordeste)
 Cleber Naief Moreira
 (Norte)
 Érico de Castro e Costa
 (Sudeste)
 Eduardo Mylius Pimentel
 (Sul)
 Renée Elizabeth de Figueiredo Freire
 (Centro-Oeste)

Brazilian Journal of Psychiatry

Rua Pedro de Toledo, 967, casa 1
 CEP 04039-032, São Paulo (SP), Brazil
 Tel.: +55 (11) 5081.6799
 Fax: +55 (11) 3384.6799
 www.bjp.org.br
 www.scielo.br/rbp

Contact information

Editorial contact: editorial@abp.org.br
Administrative contact: rbp@abp.org.br
Publicity: comercial@abp.org.br (Lucia Coelho)

Editors-in-Chief

Antônio Egidio Nardi
 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil
 João Quevedo
 The University of Texas Health Science Center
 at Houston, USA

Associate Editors

Andre Brunoni
 Universidade de São Paulo, Brazil
 Ary Gadelha de Alencar Araripe Neto
 Universidade Federal de São Paulo, Brazil
 Felix H. Paim Kessler
 Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
 Brazil
 Leandro Malloy Diniz
 Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil
 Leonardo F. Fontenelle
 Monash University, Australia
 Marco Aurélio Romano-Silva
 Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil
 Rafael C. R. Freire
 Queen's University, Canada
 Rodrigo Machado-Vieira
 The University of Texas Health Science Center
 at Houston, USA
 Sheila Cavalcante Caetano
 Universidade Federal de São Paulo, Brazil
Associate Editor for Public Affairs
 Antônio Geraldo da Silva
 Universidade do Porto, Portugal

No title
 Equipe de Comunicação ABP
 Brazil, 2019
 Plataforma digital



2018 JCR® Impact Factor: 2.440

Junior Editors

Alexandre Paim Diaz
 Universidade do Sul de Santa Catarina, Brazil
 Anne Orgler Sordi
 Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brazil
 Bernardo de Mattos Viana
 Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil
 Cristiano Noto
 Universidade Federal de São Paulo, Brazil
 Gabriel R. Fries
 The University of Texas Health Science Center at
 Houston, USA
 Gabriela M. B. de Menezes
 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil
 Giselli Scaini
 The University of Texas Health Science Center at
 Houston, USA
 Jonas Jardim de Paula
 Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil
 Laiana Quagliato
 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil
 Lucas Borrione
 Universidade de São Paulo, Brazil
 Marina Dyskant Mochovitch
 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil
 Thiago Marques Fidalgo
 Universidade Federal de São Paulo, Brazil

Editorial Management

Osler Médicos Associados

Production Editor

Denise Arend (Scientific Linguagem)

Copyediting

Scientific Linguagem

Typesetting

Charlesworth Group

Graphic Production

Marcos Silva Matte

Former Editors-in-Chief

- Euripedes Constantino Miguel (1999-2007)
- Jair de Jesus Mari (1999-2007)
- Luis Augusto Rohde (2006-2008)
- Rodrigo Affonseca-Bressan (2008-2011)
- Beny Lafer (2008-2010)
- Marcelo Pio de Almeida Fleck (2008-2012)
- José Alexandre de Souza Crippa (2011-2012)
- Flavio Kapczinski (2013-2016)

Editorial Board

- Alessandra Goulart (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Alexandra I. Zugno (Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brazil)
- Allan H. Young (King's College London, UK)
- Andre B. Veras (Universidade Católica Dom Bosco, Brazil)
- Andre F. Carvalho (University of Toronto, Canada)
- Anna-Katharine Brem (Max Planck Institute of Psychiatry, Germany)
- Anne Sauvaget (Université de Nantes, France)
- Annelise Julio-Costa (Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil)
- Augustus John Rush (Duke University, USA)
- Bartley Christopher Frueh (University of Hawai'i at Hilo, USA)
- Benicio Frey (McMaster University, Canada)
- Benjamin Goldstein (University of Toronto, Canada)
- Camilo de la Fuente-Sandoval (Universidad Nacional Autónoma de México, Mexico)
- Carl Leukefeld (University of Kentucky, USA)
- Carlos Zarate (National Institutes of Health, USA)
- Charles B. Nemeroff (The University of Texas at Austin, USA)
- Claudio Soares (Queen's University, Canada)
- Cristiane Silvestre de Paula (Universidade Presbiteriana Mackenzie, Brazil)
- Dan Stein (University of Cape Town, South Africa)
- Daniel Fuentes (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Danielle Souza (Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil)
- Danilo A. Pereira (Instituto Brasileiro de Neuropsicologia e Ciências Cognitivas, Brazil)
- David Mataix-Cols (Karolinska Institutet, Sweden)
- Eduard Vieta (Universitat de Barcelona, Spain)
- Eric Alan Storch (Baylor College of Medicine, USA)
- Fabiano G. Nery (University of Cincinnati, USA)
- Felice Jacka (Deakin University, Australia)
- Felipe Dal-Pizzol (Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brazil)
- Fiammetta Cosci (Università degli Studi di Firenze, Italy)
- Francisca Rego (Universidade do Porto, Portugal)
- Gabriel Coutinho (Centro Universitário Celso Lisboa, Brazil)
- George Woody (University of Pennsylvania, USA)
- Geraldo Busatto Filho (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Gerhard Andersson (Linköping University, Sweden)
- Giacomo Grassi (Università degli Studi di Firenze, Italy)
- Giampaolo Perna (Universiteit Maastricht, The Netherlands)
- Giordano D'Urso (Università degli Studi di Napoli Federico II, Italy)
- Gislaine Z. Reus (Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brazil)
- Gustavo Kinrys (Massachusetts General Hospital, USA)
- Hélio Elkis (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Homero Pinto Vallada Filho (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Iria Grande (Universitat de Barcelona, Spain)
- Ivan Izquierdo (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brazil)
- Izabela Guimarães Barbosa (Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil)
- Jair C. Soares (The University of Texas Health Science Center at Houston, USA)
- Janardhan Reddy (National Institute of Mental Health and Neurosciences, India)
- Janusz Rybakowski (Poznań University, Poland)
- Jeffrey P. Kahn (Cornell University, USA)
- Jennifer L. Payne (Johns Hopkins University, USA)
- Jerson Laks (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil)
- John Elhai (University of Toledo, USA)
- Jorge R. Cardoso de Almeida (The University of Texas at Austin, USA)
- José Carlos Appolinário (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil)
- José Neander Silva Abreu (Universidade Federal da Bahia, Brazil)
- Joseph Calabrese (Case Western Reserve University, USA)
- Julio Licinio (SUNY Upstate Medical University, USA)
- Laiss Bertola (Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil)
- Lakshmi Yatham (University of British Columbia, Canada)
- Laura Bellodi (San Raffaele University, Italy)
- Lisia von Diemen (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brazil)
- Lucy Albertella (Monash University, Australia)
- Luis Anunciação (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil)
- Lukas Frase (University of Freiburg, Germany)
- Madhukar H. Trivedi (University of Texas Southwestern Medical Center, USA)
- Maicon Rodrigues Albuquerque (Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil)
- Marc Potenza (Yale University, USA)
- Maria Conceição do Rosário (Universidade Federal de São Paulo, Brazil)
- Maria Oquendo (University of Pennsylvania, USA)
- Matcheri Keshavan (Harvard University, USA)
- Mauro Carta (Università degli Studi di Cagliari, Italy)
- Michael Berk (Deakin University, Australia)
- Michael Maes (Deakin University, Australia)
- Michael Thase (University of Pennsylvania, USA)
- Michael Twohig (Utah State University, USA)
- Michael Van Ameringen (McMaster University, Canada)
- Michael Zvolensky (University of Houston, USA)
- Miguel Ángel Mendoza-Meléndez (Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional, Mexico)
- Milton Wainberg (Columbia University, USA)
- Monica Andersen (Universidade Federal de São Paulo, Brazil)
- Nicolas Crossley (Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile)
- Oscar Arias-Carrión (Hospital General Dr. Manuel Gea González, Mexico)
- Pim Cuijpers (Vrije Universiteit Amsterdam, The Netherlands)
- Richard Balon (Wayne State University, USA)
- Rico Lee (Monash University, Australia)
- Robert M. Post (George Washington University, USA)
- Roberto Cruz (Universidade Federal de Santa Catarina, Brazil)
- Rodrigo Affonseca-Bressan (Universidade Federal de São Paulo, Brazil)
- Roger S. McIntyre (University of Toronto, Canada)
- Ronaldo Laranjeira (Universidade Federal de São Paulo, Brazil)
- Roumen Milev (Providence Care Hospital, Canada)
- Rui Nunes (Universidade do Porto, Portugal)
- Russell Margolis (Johns Hopkins Medicine, USA)
- Sam R. Chamberlain (University of Cambridge, UK)
- Samira S. Valvassori (Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brazil)
- Sandra Scivoletto (Universidade de São Paulo, Brazil)
- Sara Evans-Lacko (London School of Economics and Political Science, UK)
- Sharon Morein Zamir (Anglia Ruskin University, UK)
- Sven Bölte (Karolinska Institutet, Sweden)
- Taiane de Azevedo Cardoso (McMaster University, Canada)
- Tatiana Barichello (The University of Texas Health Science Center at Houston, USA)
- Thomas Brown (McGill University, Canada)
- Tiago Marques (King's College London, UK)
- Ulrich Palm (University of Munich, Germany)
- Vladan Starcevic (University of Sydney, Australia)
- Vlasios Brakoulias (University of Sydney, Australia)
- Warren K. Bickel (Virginia Tech Carilion Research Institute, USA)
- Xiang Yang Zhang (Chinese Academy of Sciences, China)
- Yong-Ku Kim (Korea University, South Korea)
- Zila Sanchez (Universidade Federal de São Paulo, Brazil)

Foreign subscription

The Brazilian Journal of Psychiatry publishes 6 regular issues per year plus supplements as appropriate. The journal is fully open access, available online at www.scielo.br/rbp. Print subscription may be requested at www.abpbrasil.med.br/assinatura_comprar_NS.php. **Annual subscription rate (6 issues):** US\$ 300.00. **Single copy:** US\$ 45.00. Payment by credit card. For more information, please contact the editorial office.

Assinaturas no Brasil

O Brazilian Journal of Psychiatry publica 6 edições regulares por ano mais suplementos conforme apropriado. A revista está disponível em acesso aberto, online, no endereço www.scielo.br/rbp. Pedidos de assinatura da revista impressa devem ser feitos através do link www.abpbrasil.med.br/assinatura_comprar_NS.php. Para mais informações, entrar em contato com a secretária da revista.

The Brazilian Journal of Psychiatry is the official publication of the Brazilian Psychiatric Association (ABP) and is edited by ABP.

All the contents published in the Brazilian Journal of Psychiatry, except where otherwise noted, are licensed under a Creative Commons License (CC BY-NC 4.0), meaning that materials may be copied/reproduced, distributed, transmitted, and adapted for noncommercial purposes only, provided the original work is properly cited.

The Brazilian Journal of Psychiatry receives financial support from the Programa Editorial/Editorial MCT/CNPq-MEC/CAPEs - Editoração e Publicação de Periódicos Científicos Brasileiros.

ABP takes no responsibility for any injury and/or damage to persons or property as a matter of product liability, negligence, or otherwise, or from any use or operation of any methods, products, instructions, or ideas contained in the material herein. Because of rapid advances in the medical sciences, independent verification of diagnoses and drug dosages should be made. Although all advertising material is expected to conform to ethical (medical) standards, inclusion in this publication does not constitute a guarantee or endorsement of the quality or value of such product or of the claims made of it by its manufacturer.

Content dedicated to the medical community.

Support



Aims and editorial policy

The *Brazilian Journal of Psychiatry* is a bimonthly publication that aims to publish original manuscripts in all areas of psychiatry, including public health, clinical epidemiology, basic science, and mental health problems. The journal is fully open access, and there are no article processing or publication fees. Articles must be written in English.

These instructions were written based on the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publications, edited by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). The original document is available at <http://www.icmje.org/>.

Advertising

Commercial advertisements are accepted for analysis but will not be juxtaposed with editorial content. The Editors and ABP reserve the right to refuse any print and online advertisements that will be considered inappropriate or that do not comply with existing regulatory standards.

Submitting your manuscript

The first time you use the manuscript submission site of the *Brazilian Journal of Psychiatry* at <https://mc04.manuscriptcentral.com/rbp-scielo>, you will be asked to create an account. You will use the same username and password for author and reviewer functions. You may log into the system at any time to submit a manuscript or to check on the status of previously submitted manuscripts. To submit a manuscript, select Author and click on Begin Submission.

The manuscript submission process includes 7 steps that gather information about your manuscript and allow you to upload the pertinent files (cover letter, manuscript text, tables, figures, and related material).

Step 1: Manuscript type, title and abstract

First choose the type of manuscript you wish to submit. You may choose between Original Article, Brief Communication,

Review Article, Special Article, Editorial or Letter to the Editors. Manuscripts must be written in English. The table below shows the maximum number of words, references and tables/figures for each manuscript type.

- **Original articles:** These should describe fully, but as concisely as possible, the results of original research, containing all the relevant information for those who wish to reproduce the research or assess the results and conclusions.
- **Review articles:** These should be systematic reviews and should include critical assessments of literature and data sources, critically reviewing and evaluating existing knowledge on a designated topic, in addition to commenting on studies by other authors. The search strategy and selection process should be described in detail, according to PRISMA or other appropriate guidelines.
- **Brief communications:** Original but shorter manuscripts addressing topics of interest in the field of psychiatry, with preliminary results or results of immediate relevance.
- **Special articles:** Special articles address specific current topics relevant to clinical practice and are less comprehensive than review articles. These should be non-systematic reviews and should include critical assessments of literature and data sources, critically reviewing and evaluating existing knowledge on a designated topic, in addition to commenting on studies by other authors.
- **Letters to the Editors:** Letters can contain reports of unusual cases, comments on relevant scientific topics, critiques of editorial policy, or opinions on the contents of the journal (maximum of four authors).
- **Editorials:** Critical and in-depth commentary invited by the Editors or written by a person with known expertise in the topic.

Title: You can copy and paste this from your manuscript, but do not delete the title from the manuscript file. Make sure there are no line breaks in the title. Titles should be concise (max. 50 words), specific, and informative. Avoid using abbreviations.

Manuscript type	Main text words	Abstract words	References	Tables + figures
Original Articles	5000	Structured, 200	40	6
Review Articles	6000	Structured, 200	Unlimited	6
Brief Communications	1500	Structured, 200	15	2
Special Articles	6000	Unstructured, 200	Unlimited	6
Letters to the Editors	500	No abstract	5	1
Editorials	900	No abstract	5	1

Perfil único de benefícios para a plenitude do paciente deprimido^{1*,2}



Eficácia Antidepressiva^{3*}

Melhora na Qualidade do Sono^{4*}

Restauração do Prazer e Interesse^{5*}

Melhora da Cognição^{6*}

Retorno às atividades sociais, familiares, escolares e de trabalho^{7*}



1* - Estudo sobre a eficácia antidepressiva devido ao mecanismo de ação único e sinérgico da agomelatina.

3* - Em comparação com 21 antidepressivos dispostos em uma metanálise de rede.

4* - Em comparação com a venlafaxina.

5* - Em comparação com a venlafaxina.

6* - Em comparação com escitalopram.

7* - Pacientes em tratamento com agomelatina em diferentes doses que foram avaliados através da escala SDS.



Tomada de **1**
comprimido ao deitar⁸

⁸Após duas semanas de tratamento, se não houver melhora dos sintomas, a dose poderá ser aumentada para 2 comprimidos.

Referências: 1. STAHL, S. Mechanism of action of agomelatine: a novel antidepressant exploiting synergy between monoaminergic and melatonergic properties. *CNS Spectrums*. V. 19, p. 207-212, 2014. 2. HABERT, J. ET AL. Functional Recovery in Major Depressive Disorder: Focus on Early Optimized Treatment. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2016. 3. CIPRIANI, A. FURUKAWA, T.A. SALANTI, G. CHAIMANI, A. ATKINSON, L.Z. OGAWA, Y. LEUCHT, S. ET AL. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet*, 2018. 4. LEMOINE, P. GUILLEMINAULT, C. ALVAREZ, E. Improvement in Subjective Sleep in Major Depressive Disorder With a Novel Antidepressant, Agomelatine: Randomized, Double-Blind Comparison With Venlafaxine. *J Clin Psychiatry*. 68:11, novembro, 2007. 5. MARTINOTTI, G. ET AL. Agomelatine versus Venlafaxine XR in treatment of anhedonia in Major Depressive Disorder. *J Clin Psychopharmacol*, 2012. 6. QUERA SALVA, M.A. ET AL. Comparison of agomelatine and escitalopram on nighttime sleep and daytime condition and efficacy in major depressive disorder patients. *Int Clin Psychopharmacol*. p. 252-262, 2011. 7. Bula Professional - Valdoxan (Agomelatina) 25mg. 8. KENNEDY, SH. ET AL. Sustained efficacy of agomelatine 10 mg, 25 mg, and 25-50 mg on depressive symptoms and functional outcomes in patients with major depressive disorder. A placebo-controlled study over 6 months. *European Neuropsychopharmacology*, 2016.

Contraindicação: não usar na insuficiência hepática. Interação Medicamentosa: não utilizar em associação com ciprofloxacino e fluvoxamina. Precauções: os exames de função hepática devem ser realizados em todos os pacientes: no início do tratamento e periodicamente após aproximadamente 3 e 6 semanas (fim da fase aguda), após aproximadamente 12 e 24 semanas (fim da fase de manutenção), em caso de aumento de dose e posteriormente quando clinicamente indicado.

Registro MS: 1.1278.0073

Apresentação e composição: Caixas contendo 14, 28 ou 56 comprimidos revestidos. VALDOXAN® 25 mg: comprimidos revestidos contendo 25mg de agomelatina cada. Contém lactose como excipiente. **Indicação:** Tratamento do transtorno depressivo maior em adultos. **Posologia e modo de usar:** A dose diária recomendada de VALDOXAN® é de um comprimido de 25 mg que deve ser tomado ao deitar. Após duas semanas de tratamento, se não houver melhora dos sintomas, a posologia poderá ser aumentada para 50mg ao dia. A decisão do aumento da dose deve ser equilibrada com um risco maior de elevação das transaminases. Qualquer aumento da dose para 50 mg deve ser feito com base no risco/benefício individual de cada paciente e respeitando estritamente o monitoramento dos testes de função hepática. Devem ser realizados testes de função hepática em todos os pacientes antes de iniciar o tratamento. O tratamento não deve ser iniciado se as transaminases excederem em 3 vezes o limite superior normal. Durante o tratamento, as transaminases devem ser monitoradas periodicamente após cerca de três e seis semanas (fim da fase aguda), após doze e vinte quatro semanas (fim da fase de manutenção) e, posteriormente, quando for clinicamente indicado. O tratamento deve ser descontinuado se níveis de transaminases séricas exceder 3 vezes o limite superior do intervalo normal. Quando a dose for aumentada, os testes de função hepática devem ser realizados novamente, com a mesma frequência com que são feitos no início do tratamento. Ao alternar a terapia de antidepressivos ISRS/IRSN para agomelatina, os pacientes podem apresentar sintomas de descontinuação após a interrupção de um antidepressivo ISRS/IRSN. A bula do atual ISRS/IRSN deve ser consultada sobre a forma de retirar o tratamento para evitar que isso aconteça. A agomelatina pode ser iniciada imediatamente, enquanto a dosagem de um ISRS/IRSN é ajustada. Os pacientes deverão ser tratados durante pelo menos 6 meses. **Contraindicações:** hipersensibilidade a agomelatina ou a um dos excipientes. **Insuficiência hepática** (i.e. cirrose ou doença hepática ativa) ou transaminases superiores a 3 vezes o limite superior do intervalo normal. **Uso concomitante de inibidores potentes CYP1A2** (i.e. fluvoxamina, ciprofloxacino). **Advertências e Precauções:** Casos de lesão hepática, incluindo insuficiência hepática (poucos casos foram excepcionalmente relatados com desfecho fatal ou transplante de fígado em pacientes com fatores de risco hepáticos), elevação nos níveis de enzimas hepáticas, excedendo 10 vezes o limite superior do intervalo normal, hepatite e icterícia foram relatados em doentes tratados com VALDOXAN®. Quando VALDOXAN® foi descontinuado nesses pacientes, normalmente, as transaminases séricas voltaram aos valores normais. Deve-se ter cuidado antes de começar o tratamento, VALDOXAN® deve ser prescrito apenas após cuidadosa consideração dos benefícios e riscos em todos os pacientes, principalmente aqueles com fatores de risco para lesão hepática, isto é, obesidade/excesso de peso/esteatose hepática não alcoólica, diabetes, distúrbio no uso do álcool e/ou consumo substancial de álcool e pacientes em utilização concomitante de medicamentos associados ao risco de lesão hepática. **Monitoração da função hepática:** Devem ser realizados testes de função hepática em todos os pacientes e o tratamento não deve ser iniciado em pacientes com valores basais de ALAT e/ou ASAT > 3 vezes o limite superior do normal. Deve-se ter cuidado quando VALDOXAN® for administrado por pacientes com níveis elevados de transaminases no pré-tratamento (> limite superior dos intervalos normais e < 3 vezes o limite superior do intervalo normal). Frequência dos testes de função hepática: antes de iniciar o tratamento e em seguida após cerca de três semanas, após seis semanas (fim da fase aguda), após doze e vinte e quatro semanas (fim da fase de manutenção), e posteriormente, quando clinicamente indicado. Quando houver o aumento da dose, os testes de função hepática devem ser realizados novamente, com a mesma frequência com que são feitos no início do tratamento. Qualquer paciente que apresente o aumento das transaminases séricas, deve repetir os testes da sua função hepática dentro de 48 horas. A terapêutica deve ser descontinuada se o aumento das transaminases séricas exceder em 3 vezes o limite superior normal e devem ser realizados testes regulares de função hepática até que as transaminases séricas voltem ao normal. Se existirem sintomas ou sinais de lesão hepática potencial, o tratamento deve ser descontinuado imediatamente. **Pacientes menores que 18 anos:** não recomendado. **Pacientes idosos (>75 anos):** não deve ser usado. **Pacientes idosos com demência:** não deve ser usado. **Transtorno Bipolar/Mania/Hipomania:** deve ser utilizado com cautela e descontinuado se o paciente desenvolver sintomas maníacos. **Suicídio/pensamentos suicidas:** pacientes devem ser cuidadosamente monitorizados. **Associação com inibidores moderados do CYP1A2:** deve ser feita com precaução, pois pode resultar em um aumento da exposição à agomelatina. **Intolerância à lactose:** não deve ser usado. **Interações:** Contraindicado: em associação aos inibidores potentes do CYP1A2. Não recomendado: álcool; inibidores moderados do CYP1A2. **Fertilidade*, Gravidez*:** não recomendado. **Lactação*:** com precauções. **Condução e utilização de máquinas*:** possível ocorrência de vertigens e sonolência deve ser considerada. **Efeitos indesejáveis*:** Muito comum: cefaleia. Comum: ansiedade, sonhos anormais, vertigens, sonolência, insônia, náusea, diarreia, constipação, dor abdominal, vômitos, aumentos de ALAT e/ou ASAT, lombalgia, fadiga, ganho de peso. **Incomum:** comportamento e pensamentos suicidas, agitação, irritabilidade, inquietação, agressão, pesadelos, mania/hipomania, estado de confusão, enxaqueca, parestesia, síndrome das pernas inquietas, visão turva, zumbido, aumento da gama-glutamyltransferase, hiperidrose, eczema, prurido, urticária, perda de peso. **Raro:** alucinação, acatisia, hepatite, fosfatase alcalina aumentada, insuficiência hepática, icterícia, erupção cutânea eritematosa, edema de face e angioedema, retenção urinária. **Superdose*:** A experiência na superdose é limitada e não se conhece nenhum antídoto específico para a agomelatina. O tratamento consiste dos sintomas clínicos e um monitoramento de rotina. **Mecanismo de Ação*:** A agomelatina é um agonista melatonérgico (receptores MT1 e MT2) e antagonista 5-HT2C. Agomelatina resincroniza o ritmo circadiano em modelos animais com ritmo circadiano alterado. Agomelatina aumenta a liberação de noradrenalina e dopamina especificamente no córtex frontal e não tem influência sobre os níveis extracelulares de serotonina. Venda sob prescrição médica. Só pode ser vendido com retenção da receita. V05

LABORATÓRIOS SERVIER DO BRASIL

Estrada dos Bandeirantes, 4211, Jacarepaguá - RJ - CEP 22775-113 Tel.: (21) 3188-1414 FAX: (21) 3188-1415. • Escritório: Av. Paulista, 1374 - 12º andar - Sala 12B112 - Bela Vista / São Paulo- SP, CEP: 01310-916- Tel.: (11) 5555-0117.

Instructions for Authors

Abstract: You can copy and paste this from your manuscript, but do not delete the abstract from the manuscript file. If submitting a structured abstract, add a line space between each section.

Step 2: File upload

Click the Select File... button to view a directory of your computer. Navigate to where your files are stored. Submit the manuscript file (Article File) preferably in Word format. Your manuscript will be converted to a PDF during the submission process. Do not include line numbers as these will be added to your manuscript during the PDF conversion process.

Step 3: Attributes

You will be asked to list 1 to 5 keywords that describe the main topics of your manuscript. Please use MeSH terms only.

Step 4: Authors & Institutions

List all authors by full name: First Name (Given) and Last Name (Family or Surname). You will also be asked to indicate authors' institutions and a valid e-mail address for each author. Note that all communications concerning manuscript submissions and authorship forms are done through e-mail. An ORCID iD has to be informed for the submitting author (coauthors optional). Review author list and confirm authorship order.

Postal/mail address and telephone number for the corresponding author should be included only in the title page (see below).

Step 5: Reviewers

You will be asked to indicate 5 potential reviewers for your manuscript. These should be researchers who have a publication record, clinical or research experience in the topic of your manuscript. Inform first and last name, e-mail address and institution. Suggested reviewers should not be from the same institution or research group as authors. Also, we advise against indicating collaborators from previous publications among suggested reviewers. Editors will consider your suggestions at their discretion. If you wish, you may also oppose specific reviewers for your manuscript.

Step 6: Details & Comments

Write a cover letter to the Editors explaining the nature of your article and why the authors believe the manuscript should be published by the *Brazilian Journal of Psychiatry*. Make sure to mention whether the authors have published or submitted any related papers from the same study elsewhere. You may choose to upload a file or write the cover letter in the designated box.

In this step, you will also be required to inform the following:

- Funding: When applicable, disclose information regarding funding agency and grant/award number.
- Number of words and references
- Conflict of Interest: Each author's conflicts of interest and financial disclosures, including declarations of no financial interest, must be included in this form. If the manuscript is accepted for publication, authors will be required to sign an Author Agreement form, which will be mailed directly to the corresponding author.

Step 7: Review & Submit

Carefully review each step of your submission. The system will point with a red X whether there are any incomplete parts. Once you are ready, click on the View Proof buttons to view the individual and/or merged HTML and PDF files created, as well as the MEDLINE proof. You will be asked to review and approve the PDF of your article files to ensure that you are satisfied with how your manuscript is displayed for editors and reviewers. Confirm that your manuscript information is complete and correct any errors. When you are satisfied that the submission is complete, click the Submit button. We will not begin the editorial review process until this final step is completed.

Manuscript preparation

Title page: Page 1 should contain full title, authors' names, their departments and institutions, including the city and country of origin. Please also include a running title with a maximum of 50 characters (letters and spaces). The full name, telephone number, fax number, e-mail address and full postal address of the corresponding author should be stated.

Abstract: Page 2 should present a structured abstract (not exceeding 200 words) with the following sections: Objective, Methods, Results, and Conclusion (check table with abstract requirements for each manuscript type, above). Please indicate three to five keywords in strict accordance with *Medical Subject Headings*. Do not include an abstract in Portuguese or any language other than English. If applicable, inform the clinical trial registration number at the end of the abstract (see below).

Clinical Trial Registration: The *Brazilian Journal of Psychiatry* supports the clinical trial registration policies of the World Health Organization (WHO) and the ICMJE, recognizing the importance of such initiatives for the registration and disclosure of trial results to the international community through open access. According to this recommendation and to the BIREME/OPAS/OMS guidelines for journals indexed in the LILACS and SciELO databases, the *Brazilian Journal of Psychiatry* will only accept for publication clinical trials that have been registered in Clinical Trials Registries that meet the WHO and ICMJE requirements.

Main text: The manuscript file (main text) must be written in English, double-spaced throughout, and should contain the following items in this order: *title page*, *abstract*, *manuscript text*, *acknowledgment section*, *references*, *figure legends*, and *tables*. Use 10-, 11-, or 12-point font size. All terms or abbreviations should be spelled out at first mention in the text and also in table/figure legends. All units should be metric. Avoid Roman numerals.

The Methods section should include information on ethics committee approval and informed consent procedures, as well as compliance with institutional and national standards for the care and use of laboratory animals, where applicable.

Reference list: Authors are responsible for the accuracy and completeness of their references and for correct in-text citation. Number references in the order they appear in the text; do not alphabetize. In text, tables, and legends, identify references with superscript Arabic numerals. References cited only in tables or figure legends should be numbered in accordance with the first citation of the table/figure in the text.



XXXVII CBP
CONGRESSO
BRASILEIRO DE
PSIQUIATRIA

09 a 12 de Outubro 2019

SYMPOSIUM

CLÍNICA
JORGE
JABER



www.clinicajorgejaber.com.br

MEDICAL DIRECTOR: CRM 52.16479-9/RJ

11.oct.2019
12pm to 2pm

RIOCENTRO
Av. Salvador Allende, 6555, Barra da Tijuca

ADVANCES IN TREATMENT OF DEPRESSION

COORDINATION



JORGE JABER (BRA)



PAULO GERALDES (BRA)

INVITED



ALEXANDER M.
DE ALMEIDA (BRA)



JOÃO
QUEVEDO (BRA)



JAIR C.
SOARES (USA)



RODRIGO M.
VIEIRA (USA)

Instructions for Authors

Please observe the style of the examples below. To include manuscripts accepted, but not published, inform the abbreviated title of the journal followed by "Forthcoming" and the expected year of publication. Information from manuscripts not yet accepted should be cited only in the text as personal communication. Reference accuracy is the responsibility of the authors. Journal titles should be abbreviated in accordance with Index Medicus.

Examples:

- **Journal article:** Coelho FM, Pinheiro RT, Silva RA, Quevedo LA, Souza LD, Castelli RD, et al. Major depressive disorder during teenage pregnancy: socio-demographic, obstetric and psychosocial correlates. *Braz J Psychiatry*. 2013;35:51-6. List all authors when six or fewer. When there are seven or more, list only the first six authors and add "et al."
- **Book:** Gabbard GO. Gabbard's treatment of psychiatric disorders. 4th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2007.
- **Book chapter:** Kennedy SH, Rizvi SJ, Giacobbe P. The nature and treatment of therapy-resistant depression. In: Cryan JF, Leonard BE, editors. *Depression: from psychopathology to pharmacotherapy*. Basel: Karger; 2010. p. 243-53.
- **Theses and dissertations:** Trigeiro A. Central nervous system corticotropin releasing factor (CRF) systems contribute to increased anxiety-like behavior during opioid withdrawal: an analysis of neuroanatomical substrates [dissertation]. San Diego: University of California; 2011.

Tables: Tables should be submitted preferably in Word format, but Excel files are also accepted. If using Excel, do not place tables on individual spreadsheets within the same file because only the first sheet will be converted. Whenever possible, tables should be appended to the end of the manuscript text file (after any figure legends) instead of being uploaded as separate files. All figures/tables should clarify/complement rather than repeat the text; their number should be kept to a minimum. All illustrations should be submitted on separate pages, following the order in which they appear in the text and numbered consecutively using Arabic numerals. All tables and figures should include descriptive legends, and abbreviations should be defined. Any tables or figures extracted from previously published works should be accompanied by written permission for reproduction from the current copyright holder at the time of submission.

Figures: Acceptable figure file formats are AI, BMP, DOC, EMF, EPS, JPG, PDF, PPT, PSD, TIF, WMF, and XLS. Figures can be included in the manuscript, but preferably should be uploaded as separate files. If your manuscript is accepted, you may be asked to provide high-resolution, uncompressed TIF files.

Online-only supplementary material: Online-only material should be submitted in a single Word document with pages numbered consecutively. Each element included in the online-only material should be cited in the text of the main manuscript (e.g., Table S1 available as online-only supplementary material) and numbered in order of citation in the text (e.g., Table S1, Table S2, Figure S1, Figure S2, Supplementary Methods). The first page of the online-only document should list the number and title of each element included in the document.

If you need additional help, you can click on the help signs that appear throughout the system. A help dialogue box will pop up with context-sensitive help. If you have questions or problems

with your submission, please contact the editorial office by e-mail at editorial@abp.org.br.

Checking manuscript status

After you approve your manuscript, you are finished with the submission process. To check the status of your manuscript throughout the editorial review process:

1. Log into the system with your username and password.
2. Select the Author Dashboard on your Home Page.
3. Select Submitted Manuscripts or another category and check manuscript status.

Review process

The manuscript submission and editorial review process is as follows:

1. An author submits a manuscript.
2. The manuscript is verified by the editorial office, screened for plagiarism using a built-in tool available in the submission system, and then assigned to an editor.
3. The editor reviews the manuscript and makes an initial decision based on manuscript quality and editorial priorities, usually either to send the manuscript to peer reviewers or to reject the manuscript at that point so that the author can submit it to another journal. The selection of manuscripts for publication is based on their originality, relevance of the topic, methodological quality, and compliance with these instructions.
4. All manuscripts considered for publication are peer-reviewed by at least two anonymous external referees selected by the editors. For those manuscripts sent to peer reviewers, the editors make a decision based on editorial priorities, manuscript quality, reviewer recommendations, and perhaps discussion with fellow editors. At this point, the decision is usually to request a revised manuscript, reject the manuscript, or provisionally accept the manuscript.
5. The decision letter is sent to the author.
6. Revised manuscripts are sent back to reviewers for reassessment. Based on the reviewers' comments, the editors make the final decision, which may be to request a new revision, reject or accept the manuscript.

If you cannot submit online for any reason or have other questions about manuscript submission, please contact the editorial office at editorial@abp.org.br.

Whenever an editor or other person involved in the editorial process decides to submit a manuscript to the journal, or has any conflict of interest with a submitted manuscript (e.g., with respect to the authors or their work, or a manuscript from their own department or institution, etc.), they will not participate in the decision-making process. In these cases, a colleague in the editorial office will manage the manuscript and handle the peer review independently of the author/editor.

Corrections and retractions

Errors of fact detected after publication will be handled as recommended by the ICMJE (<http://www.icmje.org/>). Briefly, a corrigendum will be published, along with a corrected version of the article detailing the corrections made (the original version will indicate the existence of a more recent, corrected version). Articles containing errors serious enough to invalidate a paper's results and conclusions will be retracted.

Sumário

- SE1 **Mensagem da Presidente**
Carmita Helena Najjar Abdo
- SE2 **Mensagem do Coordenador das Sessões de Pôsteres**
Leonardo Baldaçara

RESUMOS

- SE3 **Assistência**
- SE4 **Clínica**
- SE7 **Comorbidade**
- SE9 **Dependências**
- SE12 **Diagnóstico e Classificação**
- SE13 **Emergência**
- SE14 **Ensino**
- SE16 **Epidemiologia**
- SE18 **Espiritualidade**
- SE20 **Forense**
- SE21 **Genética**
- SE22 **Infância e Adolescência**
- SE24 **Interconsulta**
- SE25 **Intervenções Psicossociais**
- SE25 **Medicina do Sono**
- SE27 **Medicina do Trabalho**
- SE28 **Neurociências**
- SE29 **Neuroimagem**

SE30	Neuromodulação
SE31	Outros Não Listados
SE33	Patologia Dual
SE34	Pesquisa
SE36	Política de Saúde
SE38	Prevenção
SE39	Psicofarmacologia
SE42	Psicogeriatría
SE44	Psicopatologia
SE45	Psicoterapia
SE46	Sexualidade
SE48	Social e Comunitária
SE50	Suicídio
SE52	Tema Oficial do Congresso
SE54	Transcultural
SE55	Violência
SE57	Índice de Autores
SE81	Índice de Temas

MENSAGEM DA PRESIDENTE

Prezados Colegas,

A cada edição, o Congresso Brasileiro de Psiquiatria (CBP) confirma-se como evento de sucesso, tanto de programação quanto de público.

A Sessão de Pôsteres é uma das mais prestigiadas do CBP, representando excelente oportunidade de aquisição de conhecimento a respeito de estudos brasileiros e internacionais, relativos a diversas áreas da psiquiatria.

Essa verdadeira vitrine divulga as pesquisas para psiquiatras e outros profissionais da área da saúde, professores e cientistas brasileiros ou estrangeiros, os quais participam presencialmente ou se informam a respeito do maior evento de psiquiatria da América Latina.

Ratificando a importância delegada aos pôsteres pelos congressistas, o Suplemento Especial do *Brazilian Journal of Psychiatry* publica os resumos daqueles selecionados pela Comissão de Avaliação e que estarão sendo apresentados.

Tal Suplemento, contendo os resumos dos trabalhos, viabiliza a leitura prévia, bem como o acompanhamento durante o CBP (no decorrer da Sessão de Pôsteres) e depois.

A todos os que nos enviaram seus trabalhos e à Comissão de Avaliação, registramos aqui nosso agradecimento.

Abraços,

Carmita Helena Najjar Abdo

Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria

MENSAGEM DO COORDENADOR DAS SESSÕES DE PÔSTERES

É com grande prazer que apresentamos os melhores trabalhos do XXXVII Congresso Brasileiro de Psiquiatria – CBP, cujo tema principal é “A psiquiatria no mundo digital”. Sendo este um tema de grande importância, é relevante discutir como os hábitos da vida moderna estão influenciando a saúde mental da nossa população. Além disso, o psiquiatra tem um novo desafio de refletir sobre como será a prática de sua especialidade diante de novos meios de interação interpessoal. Nesse contexto, a ciência nos dá o suporte para a tomada de decisões eficazes e fundamentadas, sendo esta sessão científica uma grande oportunidade de discutir trabalhos que podem indicar o futuro de nossa profissão. Espero que o leitor aprecie e anime-se em contribuir com trabalhos nos próximos congressos.

Leonardo Baldaçara

Coordenador das Sessões de Pôsteres

Assistência

P0017

Tratamento da *folie à deux*: uma revisão sistemática

Cozendey, V.; Quagliato, L.

Hospital Central da Aeronáutica, RJ, Brasil

Introdução: Este artigo de revisão aborda o tratamento da *folie à deux* e seus aspectos psicopatológicos. A doença foi descrita por Lasègue & Falret em 1877 como um fenômeno no qual havia transferência de delírios de um indivíduo primariamente afetado (indutor) a outro previamente saudável (receptor), com quem este apresentava um convívio íntimo e restrito. Quatro tipos subclínicos dessa doença são hoje universalmente aceitos: *folie imposée*, *folie simultanée*, *folie communiquée* e *folie induite*. **Objetivo:** Abordar os tratamentos já utilizados para *folie à deux* e novas e possíveis formas de enfrentar a doença, para que médicos e profissionais de saúde possam reconhecer e lidar com pacientes que sofrem desse transtorno. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática, seguindo a metodologia PRISMA. A busca foi realizada através dos bancos de dados PubMed e Web of Science, utilizando os termos *folie à deux* e *treatment*. Foram excluídos artigos de revisão sistemática, artigos escritos em outras línguas que não o inglês e artigos que não abordaram de forma aprofundada a terapêutica da *folie à deux*. **Resultados:** Foram encontrados 77 artigos e, destes, incluídos cinco que abordaram o tratamento da *folie à deux* de diferentes formas: separando os indivíduos afetados, utilizando antipsicóticos apenas e/ou psicoterapia, incluindo visitas domiciliares de enfermeiras e assistentes sociais, entre outras. **Discussão:** A separação dos sujeitos envolvidos foi unânime, na opinião dos autores, para o sucesso do tratamento. Foram encontradas controvérsias na literatura e discutidas as terapêuticas utilizadas no tratamento da doença. **Conclusão:** A separação dos indivíduos e o uso de antipsicóticos são necessários, porém devem ser feitos com cautela, e nem sempre é indicado o uso de medicação em ambos. A separação deve ser assistida, para não gerar traumas ou novos sintomas nos pacientes. O psiquiatra deverá fazer seguimento em longo prazo para garantir sucesso no tratamento e qualidade de vida.

Assistência

P0544

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero

Costa, B.N.T.; Galvão, A.F.O.; Menezes, A.Q.; Neves, A.P.; Paiva, V.F.P.; Rodrigues, P.A.B.

Universidade Potiguar (UnP), RN, Brasil

Introdução: As oscilações hormonais do período reprodutivo feminino influenciam no surgimento de transtornos psiquiátricos particulares ao gênero, além de condições psicossociais vulneráveis às mulheres, sendo necessárias atenção e assistência especializadas para essa população. Todavia, serviços voltados à saúde mental da mulher ainda são escassos no Brasil. **Objetivo:** Relatar a construção e implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher no centro de saúde da Universidade Potiguar, em Natal (RN), como sugestão de modelo de assistência a essa população. **Métodos:** A implantação do serviço se realizou através do programa de extensão elaborado e aprovado conforme edital. Discentes voluntários do curso de medicina, aprovados em seleção, e docente responsável pela disciplina de psiquiatria foram responsáveis pela elaboração de um prontuário específico, a ser utilizado na avaliação psiquiátrica. Realiza-se divulgação do projeto em setores com potencial para encaminhamento, como serviços de saúde da mulher. O atendimento é para mulheres a partir de 18 anos, acometidas por transtornos mentais relacionados ao ciclo reprodutivo. **Resultados:** Pioneiro na capital potiguar, o programa vem gerando resultados satisfatórios. Foi aprovado pelo segundo semestre consecutivo, revelando, portanto, o interesse da comunidade acadêmica em um serviço especializado à população feminina. Realizam-se atendimentos de mulheres com transtornos de humor que ocorrem durante à gravidez/puerpério, ciclo menstrual ou climatério. **Conclusão:** Considerando os impactos físicos e psíquicos das mudanças hormonais no ciclo reprodutivo feminino, a implantação do Programa Saúde Mental da Mulher mostrou-se promissora para a abordagem das carências observadas nessa população. A experiência tem gerado resultados positivos, que ajudam a reconhecer as especificidades de cada mulher, bem como se pretende desenvolver ações de identificação, tratamento e acompanhamento das doenças mentais neste grupo de vulnerabilidade.

P0706

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves?**Oliveira, I.C.; Nascimento, I.; Coutinho, E.S.F.; Pinto, V.A.M.; Vilanova, A.; Appolinario, J.C.; Cavalcanti, M.T.**

Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Introdução: A instabilidade em pacientes portadores de transtornos mentais graves (TMG) está associada à deterioração clínica subsequente a cada recaída e é fator de estresse para o paciente e seus familiares. Olivares et al. realizaram uma revisão sistemática, na qual avaliaram estudos clínicos investigando a estabilidade clínica de pacientes com TMG. Como resultado, hierarquizaram os indicadores mais utilizados na literatura como preditores de estabilidade e fatores associados à recaída em pacientes com esquizofrenia. A função do ambulatório de psiquiatria vem sendo problematizada na Estratégia de Atenção Psicossocial (EAP), e a Atenção Primária (AP) passa a ser a porta de entrada preferencial para o Sistema de Saúde. **Objetivo:** Este trabalho buscou caracterizar os pacientes atendidos no ambulatório geral do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro e avaliar sua estabilidade clínica. **Método:** Este estudo descritivo, transversal, coletou informações utilizando um questionário estruturado inspirado em levantamento bibliográfico e na extensa revisão de literatura de Olivares et al. O questionário desenvolvido para esse propósito continha dados sociodemográficos, área de moradia, diagnóstico psiquiátrico pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), avaliação da estabilidade clínica por meio de cinco critérios de instabilidade psiquiátrica e a impressão clínica global do médico, nos últimos 6 meses. A estabilidade clínica foi definida como uma resposta negativa a todos os cinco critérios de instabilidade predefinidos. **Resultados:** No total, 1.447 questionários foram preenchidos; a amostra foi composta por 824 (57%) mulheres, 1.104 (76,3%) pacientes da cidade do Rio de Janeiro, 983 (67,9%) com diagnóstico de TMG (F20-F29; F30-F39) e 946 (65,3%) considerados estáveis. O critério de instabilidade mais frequente foi recrudescimento ou surgimento de manifestação aguda da doença. **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentava TMG e foi considerada clinicamente estável.

Clínica

P0019

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior**Guariente, S.M.M.; Azevedo, G.V.; Nunes, S.O.V.; Vargas, H.O.; Reis, A.M.F.; Audibert, C.E.; Machado, R.C.B.R.**

Universidade Estadual de Londrina (UEL), PR, Brasil

Objetivo: Este estudo foi criado para delinear preditores clínicos e qualidade de vida em pacientes com distúrbios de humor, incluindo diagnóstico, funcionalidade, frequência dos episódios e severidade dos sintomas. **Métodos:** Neste estudo transversal, foram incluídos 68 pacientes com transtorno afetivo bipolar, 37 pacientes com depressão unipolar e 66 controles sem transtornos do humor. Um questionário estruturado foi usado para obter dados clínicos e sociodemográficos, bem como história familiar de distúrbio mental. A qualidade de vida foi mensurada empregando-se a escala abreviada de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-bref). Também usaram-se a versão de 17 itens da Hamilton Depression Rating Scale (HDRS17), a Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A), a Young Mania Rating Scale (YMRS), o Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) e o Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). **Resultados:** Em uma amostra de 171 indivíduos, houve variação de 72,1% na qualidade de vida, predita pela severidade dos sintomas de depressão e ansiedade (HDRS17 = 20,5%; HAM-A = 3,5%), trauma na infância (5,8%), diagnóstico de transtorno de humor (5%), baixa renda (10,8%) e idade (3,4%). O domínio de saúde física também foi inversamente associado com HDRS17, HAM-A e desemprego, bem como o domínio de saúde psicológica foi associado com as mesmas variáveis, além de ideação suicida. Já o domínio de relações sociais foi associado com HDRS17, baixa renda e trauma na infância. Por fim, o domínio de meio ambiente foi associado com HDRS17 e baixa renda. **Conclusões:** Os resultados mostram que a qualidade de vida pode ser predita com acurácia por marcadores de severidade de depressão e de ansiedade, funcionalidade e trauma na infância.

Clínica

P0092

Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS): a eficácia do uso de antibióticos na remissão dos sintomas obsessivos compulsivos

Silva, G.G.; Martins, S.C.L.

Universidade de Marília (Unimar), SP, Brasil

A Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS) é uma patologia que acomete principalmente crianças em idade escolar e está associada ao surgimento de sintomas obsessivo-compulsivos e neurológicos agudos, tendo como principal hipótese causal uma resposta autoimune desencadeada por uma infecção de vias aéreas pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Em indivíduos geneticamente susceptíveis, a infecção desencadeia uma reação imunológica cruzada com gânglios da base, tornando alteradas as neurotransmissões do circuito corticoestriado-talamocortical. A antibioticoterapia específica é considerada um dos principais tratamentos para a síndrome, além da plasmaférese, imunoglobulina intravenosa, amigdalectomia, adenoidectomia, anti-inflamatórios não esteroidais, corticoides, inibidores seletivos da recaptação de serotonina e terapia cognitivo-comportamental. O presente estudo visa avaliar a eficácia da antibioticoterapia na remissão dos sintomas obsessivo-compulsivos, através de uma revisão sistemática, realizada durante o período de novembro de 2018 a janeiro de 2019 nas bases PubMed, MEDLINE e Scopus, nos idiomas inglês, espanhol e sueco, publicados no período de 1999 a 2018. Os relatos de caso, os estudos duplos-cegos, prospectivos e de revisão descrevem a terapia antibiótica específica para o estreptococo nos pacientes diagnosticados com PANDAS. Todos os pacientes diagnosticados foram tratados com antibioticoterapia específica e apresentaram remissão dos sintomas neuropsiquiátricos. Uma parcela destes demonstraram recidiva dos sintomas obsessivo-compulsivos após um período variável do término da antibioticoterapia e nova remissão com a reintrodução da terapia antimicrobiana específica. Desse modo, conclui-se que o uso de antibióticos para o tratamento da síndrome PANDAS mostra-se eficaz. A dose, o tempo total de tratamento e a necessidade de reintrodução do fármaco são variáveis do tratamento.

Clínica

P0283

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio

Amorim, J.M.M.; Pinto, A.F.S.; Mattos, R.M.P.R.M.; Andrade, S.K.F.A.; de Brito Filho F.J.A.; Pimentel, D.M.M.

Universidade Federal de Sergipe (UFS), SE, Brasil

Objetivo: Avaliar a ansiedade pós-infarto agudo do miocárdio em pacientes da enfermaria de cardiologia de um hospital público vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com o seu perfil sociodemográfico e fatores de risco cardiovascular. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, com amostra não probabilística, com pacientes internados após infarto agudo do miocárdio, na enfermaria de cardiologia de um hospital público vinculado ao SUS. Foram avaliados 40 pacientes diagnosticados com infarto agudo do miocárdio no período de julho até setembro de 2018, a partir da aplicação de questionário sociodemográfico, de hábitos de vida e do Inventário de Ansiedade de Beck. **Resultados:** Da amostra de pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio, 50% dos participantes masculinos e 1/3 dos femininos apresentaram sintomas de ansiedade, sendo que a ansiedade moderada e severa estiveram presentes apenas nos homens. Entre os pacientes ansiosos, 88,9% têm uma renda de até dois salários mínimos, sendo que 15% do total da amostra possui ansiedade moderada. Entre os pacientes infartados e ansiosos, 54,5% se disseram insatisfeitos ou pouco satisfeitos com o seu respectivo trabalho. Dos que apresentaram ansiedade, 66,7% têm uma relação abusiva com o álcool, e entre os severamente ansiosos, todos possuem relação com a bebida. Os pacientes ansiosos que apresentavam palpitação também apresentavam taquicardia, hipertensão arterial sistêmica e referiram cansaço excessivo. Os pacientes ansiosos com cansaço excessivo também referiram dificuldade de respirar e sensação de sufocamento. **Conclusão:** Observa-se que os sintomas de ansiedade após o infarto agudo do miocárdio são, de fato, comuns, tornando o estudo relevante, a fim de fornecer elementos para um melhor planejamento das consultas subsequentes dos pacientes, destacando a importância do diagnóstico adequado.

P0616**Significados psicológicos da depressão resistente ao tratamento farmacoterápico relatados sob a perspectiva do paciente: estudo qualitativo no Hospital de Clínicas da Unicamp****Vieira, L.C.; Bastos, R.A.; Turato, E.R.**

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), SP, Brasil

Objetivo: Explorar e compreender significados psicológicos das vivências do tratamento da depressão farmacologicamente resistente, tais como relatados por pacientes adultos de um serviço ambulatorial especializado universitário. **Método:** Desenho clínico-qualitativo. Foram aplicadas entrevistas semidirigidas, de questões abertas, em profundidade, em uma amostra de pacientes sequenciais, com quadro de depressão resistente, acompanhados por médicos residentes do Hospital de Clínicas da Unicamp. Tratou-se de grupo fechado com oito participantes, pelo critério da saturação teórica de informação. As entrevistas foram transcritas e tratadas por análise clínico-qualitativa de conteúdo. **Resultados:** Elegemos para essa apresentação as seguintes categorias emergentes: 1) Percepção do fenômeno de uma refratariedade: no entendimento do paciente, está representada no fardo emocional da indefinida manifestação dos sintomas; 2) Depressão refratária sob perspectiva melancólica da vida: referida associação, quase indissolúvel, entre a doença que se arrasta e o olhar melancólico sobre a vida. Ganha importância à medida que se sobrepõe aos sintomas, dificultando expectativas de melhora; 3) Sentimento de impotência frente a um fenômeno complexo: percepção de vivências passadas mal elaboradas e dificuldades estruturais atuais criam cenário escravizante, que contribui para a dificuldade em lidar com a doença; 4) Aderência ao tratamento relacionada a medo de piora: o medo decorrente de quadro depressivo mais grave do passado contribui para uma boa aderência. **Conclusões:** Trata-se de uma condição percebida com extremo sofrimento. Além de lidar com os sintomas da doença, há o olhar melancólico da vida e a sensação de fenômenos complexos mal elaborados. A permanência dos sintomas contribui, no entanto, a que os pacientes sejam bons aderentes, pelo medo de evoluir para um quadro ainda mais grave.

P0631**Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos****Silva, W.L.P.; Silva, A.C.S.; Ramos, R.M.L.; Santos, R.M.**

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), PB, Brasil

Objetivo: Evidenciar o perfil sociodemográfico de pacientes atendidos em ambulatório especializado em transtornos psicóticos. **Método:** Foram avaliados pacientes atendidos em ambulatório especializado em esquizofrenia e transtornos psicóticos por meio de questionário sociodemográfico e do Critério Brasil de Classificação Econômica da Associação Brasileira de Empresas em Pesquisa. Realizaram-se análises descritivas e de frequência. **Resultados:** Os dados evidenciaram ligeira predominância de homens na amostra, pertencentes principalmente às classes sociais B2 e C1, sem qualquer indivíduo analfabeto, mas com a maioria não tendo acesso ao ensino superior. A maior parte (94,7%) estava sem trabalhar. As religiões mais presentes foram catolicismo e protestantismo. O estado civil mais comum foi solteiro, com a maioria sem filhos. Mais da metade dos indivíduos era da cor parda. A esquizofrenia foi o diagnóstico principal de 92,1% da amostra. **Conclusões:** Os resultados evidenciaram que, mesmo sendo uma amostra com níveis de escolaridade e renda superiores à média da população brasileira, esses indivíduos apresentaram taxa de desocupação expressivamente maior. Desta feita, fica evidente a necessidade de maior atenção ao aspecto laboral dos indivíduos portadores de transtornos psicóticos.

Comorbidade

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância

de Azevedo, G.V.; Guariente, S.M.M.; Machado, R.C.B.R.; Vargas, H.O.; Nunes, S.O.V.; Reis, A.M.F.; Audibert, C.E.

Universidade Estadual de Londrina (UEL), PR, Brasil

Objetivos: O principal objetivo do estudo foi analisar as comorbidades clínicas e psiquiátricas relacionadas com o transtorno do uso do tabaco (TUT). Foi realizado no Centro de Referência de Abordagem e Tratamento do Tabagismo, localizado no ambulatório de especialidades do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. **Métodos:** Para o estudo transversal, a população foi constituída por fumantes atuais (n = 129) e nunca fumantes (n = 85). Dados sociodemográficos e clínicos foram avaliados por questionário estruturado. Outras avaliações utilizadas foram medidas antropométricas, Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A), Young Mania Rating Scale (YMRS) e Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, e o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (CAAE nº 3493581.2.0000.5231). **Resultados:** Os dependentes de nicotina apresentaram relevância estatística para maior prevalência de transtorno depressivo maior, uso nocivo de álcool, comorbidades clínicas, como doenças cardiovasculares, doenças pulmonares, hipertensão arterial sistêmica e câncer, além de abuso emocional na infância e história familiar positiva de tabagismo, em comparação aos nunca fumantes. Entre os dados sociodemográficos, foram significativas entre os fumantes a menor escolaridade (abaixo de 8 anos) e história de tabagismo durante a gestação. **Conclusões:** Dessa forma, pode-se ressaltar que há nos fumantes maior prevalência de coocorrência das comorbidades clínicas já citadas acima, transtornos depressivos, abuso de álcool e abuso emocional infantil em comparação aos nunca fumantes.

Comorbidade

P0481

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade

Tavares, M.N.; Lima, G.H.; Berto, A.M.K.; Donato, A.N.A.; Ribeiro, C.C.; Langkamer, M.F.B.; Vaz, R.A.

Universidade Católica de Brasília (UCB), DF, Brasil

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é buscar uma correlação entre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e a obesidade em adultos e crianças e avaliar os efeitos do tratamento nas duas comorbidades. **Método:** Foi feita uma busca de textos com as palavras-chave *obesity* e ADHD na base de dados MEDLINE e PubMed. Foram incluídas revisões sistemáticas e metanálises publicadas nos últimos 5 anos. **Resultados:** A associação entre TDAH e suas comorbidades tem sido comumente relacionada a outras comorbidades psiquiátricas em detrimento de causas orgânicas. Cortese et al., em sua metanálise, encontraram uma relação significativa entre o TDAH e a obesidade. Além disso, observou-se que a prevalência de obesidade foi de 70% em adultos e 40% em crianças em comparação com aqueles sem TDAH. Além dos padrões alimentares anormais, a diminuição da atividade física, o aumento de horas assistindo à TV, a dificuldade de adesão à dieta e padrões genéticos são fatores contribuintes para o desenvolvimento de obesidade. Khalife et al. analisaram um estudo com 8.954 crianças e observaram que a presença de TDAH é um fator preditor de inatividade física na vida adulta. Van der Oord et al., em um estudo com 43 crianças com TDAH, concluíram que a associação com outras comorbidades, especialmente transtorno de comer compulsivo, elevou os riscos de obesidade. Brunault et al., em um estudo com 105 crianças e adultos com IMC > 35, observaram que o manejo precoce do paciente com TDAH pode prevenir a obesidade ou retardar o início dela. Corroborando essa ideia, Cortese et al. evidenciaram que o tratamento para TDAH, embora tenha efeito anorexígeno nas primeiras 4 a 6 semanas, em longo prazo, tem um efeito de autocontrole e persistência, melhorando a adesão à dieta e a consequente perda de peso. **Conclusões:** O presente estudo conclui que existem evidências científicas sólidas da relação entre TDAH e obesidade, e o tratamento dessa comorbidade tem efeitos benéficos na redução de peso.

P0506**Uso de psicofármacos e *distress* em pacientes obesos acompanhados em serviço de endocrinologia****Gomes, N.F.; Pereira, L.A.; Trujillo, T.D.G.**

Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), BA, Brasil

Introdução: A obesidade é considerada uma doença crônica caracterizada pelo excesso de tecido adiposo. Por ser multifatorial, algumas comorbidades podem estar associadas, entre elas os transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, tendo-se um significativo consumo de psicofármacos. A Kessler Psychological Distress Scale (K10) é aplicada com o objetivo de definir os níveis de *distress* do paciente e ajudar no diagnóstico. **Objetivos:** Avaliar a associação dos níveis de *distress* com o uso de psicofármacos em pacientes obesos; analisar a associação do índice de massa corporal (IMC) com os níveis de *distress* e o uso de psicofármacos; comparar os níveis de *distress* entre pacientes submetidos e não submetidos a cirurgia bariátrica; e analisar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes atendidos. **Métodos:** Estudo descritivo e analítico, observacional, de corte transversal, realizado no ambulatório de obesidade do Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (Cedeba), na cidade de Salvador (BA). Utilizou-se uma amostragem por conveniência. Questionário sociodemográfico e K10 foram aplicados para os pacientes que utilizaram o ambulatório de janeiro a março de 2018. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva através de tabelas, gráficos e do teste qui-quadrado. **Resultados:** Dos 100 pacientes entrevistados, 85% eram mulheres, 50% estavam com obesidade grau 3, 89% referiram pelo menos uma das comorbidades associadas, 81% referiram sintomas, e 51% tinham ansiedade. Um total de 51% afirmou não usar psicofármacos, e dos que usam, 76% se consideram dependentes. Não houve significância estatística entre as associações feitas dos níveis de *distress* com o uso de psicofármacos em pacientes obesos, do IMC com os níveis de *distress* e o uso de psicofármacos, e dos níveis de *distress* entre pacientes submetidos e não submetidos a cirurgia bariátrica. **Conclusão:** O perfil clínico e sociodemográfico está de acordo com o de outros estudos encontrados na literatura. Não houve significância estatística entre as associações feitas, mas os dados encontrados corroboram a importância de mais estudos acerca do tema.

P0663**Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica****Telles, A.L.; Silva, A.G.G.M.; Campbel, R.C.; Ventura, R.; Carneiro, J.R.I.; Magno, F.C.C.M.; Dantas, J.R.**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Objetivo: Avaliar a frequência do uso de antidepressivos (AD) em pacientes pré-cirurgia bariátrica, comparando indivíduos obesos, com índice de massa corporal (IMC) = 40-50 kg/m², e obesos graves, com IMC ≥ 50 kg/m². **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, feito a partir da revisão de prontuários de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em um hospital universitário do Rio de Janeiro no período de outubro de 2002 a agosto de 2015. Foram comparadas as frequências do uso de AD e suas classes entre pacientes que iniciaram o protocolo de cirurgia bariátrica com IMC < 50 kg/m² (grupo 1) e pacientes que o iniciaram com IMC ≥ 50 kg/m² (grupo 2). A análise estatística foi realizada no programa Stata 10.1, os dados foram descritos em média (± desvio padrão) e frequência (%), e as comparações realizadas através dos testes *t* de Student e qui-quadrado. Foi considerada significância estatística quando *p* < 0,05. **Resultados:** Foram avaliados 98 pacientes com idade média de 39 (±9,8) anos, sendo 82,6% do sexo feminino e 42,9% com IMC pré-cirúrgico ≥ 50 kg/m². A frequência de uso de AD foi de 19,4%, sendo os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) a principal classe utilizada (75%), seguidos pelos AD atípicos (15%) e os AD tricíclicos (ADT; 10%). Foi observada diferença significativa entre a frequência de uso dos AD entre os pacientes do grupo 1 quando comparado ao grupo 2 (10,7 e 30,9% respectivamente; *p* = 0,01). Também houve diferença estatística quando comparados os dois grupos em relação ao uso do ISRS (8,9 e 23,8% para os grupos 1 e 2; *p* = 0,04) e de AD atípicos (0 e 7,14%; *p* = 0,04), o que não foi observado quando avaliado o uso de ADT (3,57 e 0%; *p* = 0,23). Não houve diferença estatística no uso de AD segundo a idade (*p* = 0,98) ou gênero (*p* = 0,84). **Conclusão:** O uso de AD é significativamente mais frequente em pacientes pré-cirurgia bariátrica com obesidade grave (IMC ≥ 50 kg/m²) quando comparados com obesos com IMC = 40-50 kg/m², tanto para as classes de ISRS quanto de AD atípicos.

P0723

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão**Figueiredo, M.S.; Junior, M.R.M.; Oliveira, A.G.F.; Moreira, M.A.; Barroso, V.F.; Coelho, S.J.D.D.A.C.**

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), MA, Brasil

Justificativa e Objetivos: O termo dor nociplástica, originado de plasticidade nociceptiva, é utilizado para referir um quadro doloroso que surge a partir da alteração da nocicepção, apesar de não haver evidência clara de ameaça ou lesão tecidual real ou de evidência de doença do sistema somatossensorial que cause a dor. Ela se apresenta clinicamente a partir de diferentes síndromes dolorosas, como a fibromialgia, síndrome dolorosa regional, entre outras. **Métodos:** Estudo descritivo realizado através da revisão de prontuários dos pacientes atendidos no núcleo de atendimento ao paciente psiquiátrico (NAPP) do ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Foram incluídos todos os pacientes com dor crônica atendidos no NAPP no período de 2014 a 2018, totalizando 44 pacientes. **Resultados:** A análise dos dados demonstrou que, entre os 44 pacientes, 18 apresentavam diagnóstico de transtorno misto ansioso e depressivo, 14 apresentavam transtorno de ansiedade generalizada, 11 apresentavam transtorno depressivo recorrente, 4 apresentavam transtornos específicos da personalidade, 1 apresentava transtorno fóbico-ansioso, 1 apresentava reação ao estresse grave e 1 não possuía diagnóstico psiquiátrico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10). **Conclusão:** A literatura atual evidencia que a dor nociplástica, principalmente a fibromialgia, está intimamente relacionada com a ocorrência de transtornos psiquiátricos, notadamente os pertencentes ao espectro da depressão e da ansiedade. A análise dos resultados do atual estudo confirmou a prevalência desses transtornos, com maior ocorrência do transtorno misto ansioso e depressivo, seguido do transtorno de ansiedade generalizada e do transtorno depressivo recorrente. Esse aspecto da dor nociplástica ressalta a importância do apoio psiquiátrico aos seus portadores e da necessidade do rastreio de alterações comportamentais, tendo como foco os sintomas depressivos e ansiosos.

Dependências

P0137

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação**Zampieri, I.; Stafuzza, G.R.; Morelli, L.F.; Cruz, B.C.M.; Navarro, C.M.; Gigante, A.D.**

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), SP, Brasil

Objetivo: Investigar o comportamento do peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em processo de cessação durante o período de tratamento. **Método:** Estudo longitudinal, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta de 17 pacientes acompanhados pelo programa de cessação de tabagismo de uma universidade do oeste paulista entre 2017 e 2018. Foram utilizadas medidas antropométricas, dados sociodemográficos, características clínicas, histórico do uso de tabaco e grau de dependência medido pela Wisconsin Smoking Withdrawal Scale (WSWS) e pelo Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND). O teste de Shapiro-Wilk foi aplicado para investigar a distribuição dos dados. Para comparação entre momentos (basal, 1 semana e 4 semanas), foram utilizados one-way ANOVA ou o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (65%), casados (53%), com média de idade de 58,1 anos. A média de anos de fumo era de 35,5 anos e a média de cigarros/dia, 21,6. Houve aumento do peso corporal no momento basal (71,47) em relação a 4 semanas após a cessação (73,41). Quanto ao índice de massa corporal (IMC), a média em kg/m² no momento basal foi de 25,82 e 4 semanas após a cessação foi de 26,50. Quanto à relação dos sintomas de abstinência e variação do peso corporal, os domínios que apresentaram uma significância estatística ($p < 0,005$) foram os da raiva, ansiedade, desejo intenso e tristeza. **Conclusões:** A cessação tabagística apresenta uma relação direta com o ganho de peso e IMC na amostra estudada. Os sintomas de abstinência que têm relação com o peso são raiva, ansiedade, desejo intenso e tristeza.

P0199**Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica****Amaral, R.R.; Martins, A.M.A.; Cavalcante, I.S.; Vasconcelos, P.R.L.; Almeida, B.E.**

Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil

Objetivo: Esse estudo tem como objetivo avaliar melhora cognitiva e de parâmetros séricos em dependentes químicos submetidos à suplementação de ômega 3, 6 e 9 em internação de 90 dias, em centros de reabilitação para drogadição. **Método:** Foram analisados pacientes entre 18 e 40 anos, com diagnóstico presuntivo de abuso ou dependência de cocaína/crack, que deram entrada voluntariamente em comunidades terapêuticas para tratamento de dependência química, com previsão mínima de 90 dias de tratamento. Os pacientes foram avaliados segundo os seguintes cenários: no grupo de intervenção (n = 10), um leite rico em ômega 3 foi ingerido pelos 90 dias, e no grupo controle (n = 5), ingeriu-se o leite com o mesmo excipiente, sem suplementação. Os pacientes foram então avaliados segundo os seus marcadores séricos, triglicerídeos (TG) e proteína C-reativa (PCR), e sob evolução em testes neuropsicológicos de trilhas A e B [Trail Making Test (TMT)] e de dígitos [Digit Span (DS)] em eventos concomitantes. **Resultados:** A comparação dos testes psicológicos evidenciou, em média, melhora maior do grupo da intervenção em relação ao controle no teste de trilhas A e B, com redução significativa do tempo de realização, indicando evolução na velocidade de atenção concentrada e alternada e na velocidade de processamento cognitivo. No teste de dígitos, até o momento, não houve melhora significativa do grupo de intervenção, no entanto nota-se piora no grupo controle. Quanto aos exames séricos, a PCR foi reduzida significativamente e em valores próximos em ambos os grupos, mas houve aumento dos TG no grupo da intervenção. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que a suplementação de ômega 3, 6 e 9 pode ser uma alternativa segura e viável para o tratamento de usuários de cocaína/crack após interrupção do uso da droga, na busca de melhora cognitiva e da redução de indicadores inflamatórios, como a PCR. No entanto, é importante monitorar se a suplementação pode estar associada ao aumento de TG nesses pacientes.

P0237**Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde****Moura, B.C.P.; Ernesto, P.B.T.; Sousa, M.N.A.; Rezende, A.C.C.; Oliveira Neto, H.T.; Estrela, Y.C.A.; Macedo, F.S.**

Faculdades Integradas de Patos (FIP), PB, Brasil

Objetivo: Avaliar o uso do tabaco entre os estudantes universitários dos cursos de saúde. **Métodos:** Pesquisa de campo, descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizada com estudantes da área da saúde das Faculdades Integradas de Patos. Foi adotada uma amostra probabilística do tipo aleatória simples, composta por 450 alunos. Os dados foram coletados a partir de um questionário com questões sociais e demográficas, hábitos tabagistas e acesso às informações acerca do tabagismo, sendo compilados no Microsoft Excel e no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Inicialmente, para caracterização geral da amostra em estudo, foi utilizada a estatística descritiva, apresentando frequência relativa e absoluta, e posteriormente, a estatística inferencial com correlações de Pearson, com variáveis quantitativas. Foi adotado o nível de significância estatística menor ou igual a 0,05, ou seja, $p < 0,05$. **Resultados:** A partir da amostra, obteve-se que 42 (9,3%) eram fumantes e 123 (27,3%) já haviam consumido cigarro. Entre os tabagistas identificados no estudo, 29 (69%) possuíam o desejo de parar de fumar ou já tentaram cessar o uso em algum momento. Entre os entrevistados, 354 (78,6%) relataram que o tema tabagismo deveria ser mais bem abordado nas universidades. **Conclusão:** Apesar de os achados se mostrarem inferiores aos números nacionais, a prevalência foi elevada entre os estudantes da área da saúde. Os dados sugerem, portanto, a necessidade de intervenções no meio acadêmico, abordando não apenas o conhecimento técnico sobre o assunto, mas também a conscientização e sensibilização desses discentes.

Dependências

P0387

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte**Campos Junior, C.E.; Da Fé, J.B.; Alves-Oliveira, M.A.; Barreto, G.P.; Meira-Lima, I.V.**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo investigar o número de internações por transtornos decorrentes do abuso de álcool e outras drogas psicoativas durante os últimos 10 anos no estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Brasil, buscando acompanhar a evolução do número de internações de 2008 a 2017, bem como as variáveis demográficas associadas a essas hospitalizações. **Resultados:** Foi observado um decréscimo importante das internações, tanto por uso de álcool como outras drogas psicoativas. Em relação ao sexo, o gênero masculino é o que mais se interna. Entre as faixas etárias, o estudo encontrou que o álcool possui maior número de internações entre a população de 40 a 49 anos, diferentemente de outras substâncias psicoativas, que ocasionaram significativas internações em populações mais jovens, em especial entre 20 e 29 anos. **Conclusão:** Os resultados encontrados apontam para a efetividade de políticas públicas que visaram, ao longo dos anos, ao combate do regime hospitalocêntrico, e entre essas medidas, a estratégia dos CAPS, em especial o CAPS-AD, ganha importante relevância. Além do mais, recentemente, as comunidades terapêuticas têm recebido cada vez mais incentivo e importante aporte financeiro, o que pode ter contribuído para a redução paulatina nas internações psiquiátricas por álcool e outras drogas ao longo dos anos. Considerando que os CAPS e as comunidades terapêuticas possuem modelos de assistência opostos, novos estudos são necessários para definir qual modalidade de assistência tem absorvido maior contingente de portadores desses transtornos.

Dependências

P0518

Os efeitos do *mindfulness* na cessação do consumo de drogas e na prevenção da recaída: uma revisão sistemática**Lopes, T.A.; Cavalcante, I.S.; Almeida, E.B.**

Centro Terapêutico Villa Vita, CE, Brasil

Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo verificar e avaliar as últimas produções científicas que abordam os efeitos do *mindfulness* nos transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. **Método:** Foi realizada a seleção da literatura no mês de fevereiro de 2019 através da base de dados PubMed. Em uma primeira busca, livre de filtros, foram encontrados 230 textos, obtidos através dos descritores *mindfulness* e *drug abuse*. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos na busca final. **Resultados:** A análise levou à divisão dos artigos em duas categorias: (1) o papel do *mindfulness* na cessação do uso de drogas; e (2) o *mindfulness* como estratégia para prevenção de recaída. Na categoria 1 (n = 6), verificou-se que essa estratégia pode ajudar na cessação do uso de tabaco, opioides e outras drogas, além de mostrar resultados positivos na redução de sintomas relacionados ao uso. Baixos níveis da dor em pacientes usuários de opioides, redução de emoções negativas e melhora de aspectos cognitivos, como a atenção, são alguns sintomas que podem estar associados ao consumo de substâncias. No entanto, sendo a fissura um preditor importante para a recaída, os artigos selecionados para a categoria 2 (n = 4) demonstram que, em pacientes abstêmios, o *mindfulness* pode ser uma estratégia viável para a sua redução. Essa estratégia demonstrou ser tão eficaz (em alguns estudos até mais) quanto a terapia cognitivo-comportamental (TCC) na recidiva de pacientes usuários de substâncias, mesmo com comorbidades psiquiátricas. O *mindfulness*, portanto, pode ser avaliado como capaz de ser introduzido para usuários de substâncias em tratamentos de internação, ambulatorial e residencial (sem apoio profissional), e ainda apresentar bons resultados. **Conclusão:** Em suma, pode-se considerar que o *mindfulness* é uma estratégia eficaz, a ser empregada adicionalmente ao tratamento de transtornos causados pelo uso de drogas, seja para a redução, cessação e/ou recaída do consumo.

Diagnóstico e Classificação

P0472

Síndrome de *burnout* na área médica

Donato, A.N.A.; Sousa, G.T.; Michahelles, M.; Buso, D.S.O.

Universidade Católica de Brasília (UCB), DF, Brasil

Objetivo: Analisar a prevalência e as possíveis estratégias de enfrentamento da síndrome de *burnout* (SB) na área médica. **Método:** Revisão sistemática realizada através da plataforma PubMed com os seguintes descritores: síndrome de *burnout*, médicos, esgotamento profissional e estresse ocupacional. Consideraram-se os artigos de livre acesso, em português, dos anos 2007-2018. Dos materiais encontrados na busca, cinco foram selecionados para discussão. **Resultados:** A SB é uma patologia psicossocial decorrente de situações de estresse crônico no trabalho. Analisando o conteúdo dos artigos, foi possível observar de maneira unânime que os médicos são altamente vulneráveis à SB, que segundo Christina Maslach e Michael Leiter, é uma síndrome baseada no tripé: exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional. A etiologia da doença é multifatorial, mas certamente se relaciona com o alto nível de exigência desses profissionais, tanto intelectual quanto emocional. Diante disso, nota-se uma redução na qualidade do serviço prestado pelo médico, visto que erros por negligência, mau atendimento e imprudência são mais comuns, resultando em prejuízos organizacionais. Ademais, a SB é fator predisponente para o surgimento da depressão, imunodeficiências, abuso de substâncias e dores crônicas. De acordo com a classificação por área, os médicos intensivistas, os de família e os de emergência são os mais afetados pela síndrome. O tratamento possui grande importância, sendo assim, um dos artigos sugere três níveis de intervenção: estratégias organizacionais, estratégias individuais e estratégias combinadas. **Conclusões:** Fundamentando-se nesses trabalhos, chegou-se à conclusão de que há uma predisposição evidente do desenvolvimento da SB por médicos, de forma que esse estresse ocupacional, de caráter altamente insidioso, deve receber maior atenção, tanto do ponto de vista diagnóstico quanto do ponto de vista terapêutico.

Diagnóstico e Classificação

P0724

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista

Vilela, M.F.; Primo, I.R.M.; Fonseca, M.C.R.; Sousa, J.A.; Nascimento, D.J.; Prado, M.R.M.; Moura, M.J.

Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central

Objetivo: Abordar o uso de *eye tracking* na investigação diagnóstica de transtornos do espectro autista (TEA). **Método:** Nessa produção, foram utilizados artigos encontrados em bases de dados como PubMed e SciELO. **Resultados:** Os TEA são um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro. Surgem nos primeiros anos de vida e apresentam variadas intensidades, de modo que podem se expressar desde o nascimento ou serem mais sutis, tornando-se visíveis com o desenvolvimento do recém-nascido, comprometendo a autonomia do indivíduo e desencadeando comorbidades, como depressão e ansiedade. Englobam o transtorno autista, o transtorno desintegrativo da infância, o transtorno generalizado do desenvolvimento não especificado e a síndrome de Asperger. Independentemente do grau e da gravidade, todos se enquadram em uma tríade: comprometimento da comunicação, da interação social e atividades repetitivas. Além destes, é comum que o paciente dentro do espectro tenha dificuldade em manter o contato visual, comprometimento do aprendizado e alterações sensitivas (hiper ou hipossensibilidade em um ou mais dos sentidos). **Conclusão:** A investigação diagnóstica de TEA é realizada, majoritariamente, por anamnese médica detalhada. Nos últimos anos, entretanto, estudos sobre o espectro têm revelado novas formas de diagnóstico precoce (nos primeiros meses de vida), sendo uma delas pelo dispositivo de *eye tracking*. Esse sistema, previamente calibrado, possibilita captar a direção do olhar da criança às imagens em movimento exibidas em uma tela. Durante o exame, são detectados tanto os movimentos fixos do olhar quanto os movimentos sacádicos, além de um registro preciso do tempo pelo qual a visão se fixou. Também, o examinador pode selecionar áreas-alvo para análise de dados, como expressões de alegria, movimentos bucais e representações de objetos animados ou inanimados, obtendo-se um registro preciso de quantas vezes e por quanto tempo o paciente olhou para esse alvo.

P0726

A contribuição de um Protocolo de Avaliação Psicológica Global para o diagnóstico diferencial de pacientes com deficiência visual e hipótese de transtorno do espectro autista

Toledo, T.L.; Bárbaro Neto, F.

Associação Menina dos Olhos dos Deficientes Visuais de Bebedouro (AMO), SP, Brasil

O presente estudo tem por finalidade mostrar a relevância de uma avaliação psicológica global para o diagnóstico diferencial na compreensão de pacientes com deficiência visual e hipótese diagnóstica de transtorno do espectro autista (TEA). As características, como as estereotipias, produto da limitação sensorial seguida do prejuízo nas interações sociais em pessoas com deficiência visual, assemelham-se a padrões comportamentais de crianças com TEA. Foi possível observar que um equívoco no diagnóstico infantil pode trazer consequências nocivas para o desenvolvimento e prognóstico do caso. A base epistemológica para o trabalho foi a Gestalt-terapia, e o método consistiu em um estudo de caso de uma criança de 8 anos atendida por uma instituição especializada em deficiência visual, no qual foram utilizados: Protocolo de Avaliação Psicológica Global (PAPG) e análise de relatórios e atestados médicos. Com os resultados obtidos, foi identificado que os dados em atenção concentrada, raciocínio mecânico espacial, raciocínio abstrato e concreto, pensamento lógico, limiar de frustração, interação social e família, resposta à medicação, comunicação total e processos perceptuais mostraram-se divergentes ao diagnóstico da criança, conforme especificado pelo psiquiatra de outra instituição que avaliou o caso. Contudo, esses resultados obtidos com o uso do PAPG mostraram-se inconclusivos para a hipótese de TEA, divergindo do parecer inicial. Para a compreensão do caso, foi importante a solicitação de um diagnóstico diferencial por um especialista da área. Este ratificou, na avaliação psiquiátrica, que a criança não se enquadrava nos critérios diagnósticos de TEA. Dessa forma, torna-se importante ressaltar, na prática clínica de pacientes com deficiência visual, o uso de uma avaliação que priorize a investigação global, em função das limitações sensoriais que apresentam, além de colaborar para romper com os estigmas e favorecer serviços mais adequados à criança e seus familiares.

Emergências

P0764

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral

Velásquez, R.; Smaniotto, G.M.; Fruet, M.F.; Schilling, L.; Coral, S.C.; Pacheco, M.A.; Spanemberg, L.

Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

Objetivos: Avaliar a prevalência do uso de psicofármacos em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência (CPU) de um hospital geral. **Métodos:** Todos os registros de atendimentos da CPU do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, entre os anos de 2016 e 2018, foram analisados. Dados sobre a frequência do uso prévio de psicofármacos, de acordo com classes de medicamentos, foram avaliados, e sua associação com sexo e idade foi investigada. Análises de associação e frequência foram realizadas pelo programa Jamovi V. 0.9. **Resultados:** Foram encontrados 2.046 registros de atendimentos no período, sendo que 2.026 tinham registros completos sobre o uso prévio de psicofármacos (64,2% mulheres; idade média = 37,7 anos). As classes com maior frequência de uso foram os antidepressivos (41,9%), seguidos pelos antipsicóticos (35%), benzodiazepínicos (31,8%), anticonvulsivantes (17,6%) e lítio (8,8%). As mulheres apresentaram maior prevalência de uso de antidepressivos (45,5 *versus* 35,3%; $p < 0,001$), e homens, maior frequência de uso de antipsicóticos (38,1 *versus* 33,4%; $p = 0,03$) e anticonvulsivantes (20,1 *versus* 16,4%; $p = 0,04$). Não houve diferença no uso de benzodiazepínicos e lítio. O uso de todos as classes de psicofármacos esteve associado a uma idade média maior (com exceção do lítio). **Discussão:** O uso de psicofármacos é altamente prevalente em avaliações de emergência que exigem consultorias psiquiátricas. O perfil de uso por sexo é condizente com as diferenças de epidemiologia das patologias associadas às classes de medicação. Pacientes com mais idade usam mais psicofármacos, e isso também acontece com idosos. Essas informações podem guiar estratégias de avaliação e recomendações de uso de psicofármacos na sala de emergência (como evitar benzodiazepínicos em idosos).

P0770

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral**Carvalho, B.F.; de Andrade, A.S.; Friedrich, M.; Píffero, B.; Coral, S.C.; Motta, L.S.; Spanemberg, L.**

Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

Objetivos: Analisar a relação entre o uso de maconha e variáveis clínicas e sociodemográficas (SD) em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência (CPU) de um hospital geral. **Métodos:** Todos os registros de atendimentos da CPU do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, entre os anos de 2016 e 2018, foram analisados. Dados sobre a frequência do uso de drogas ilícitas foram avaliados e sua associação com variáveis SD (sexo e idade), uso de psicofármacos e uso de outras substâncias foi testada em modelos de regressão logística binária. Análises de associação e frequência foram realizadas pelo programa Jamovi versão 0.9. **Resultados:** Foram encontrados 2.046 registros de atendimentos no período, sendo que 2.011 tinham registros completos sobre o uso prévio de maconha (64,6% mulheres; idade média 37,7 anos). Do total, 150 (7,5%) foram positivos para o uso atual de maconha. No modelo de regressão, o uso de maconha foi associado com o uso de anfetaminas (OR = 18,8), uso de alucinógenos (OR = 10,6), uso de álcool (OR = 9,4), uso de cocaína (OR = 5,8), sexo masculino (OR = 2,7), uso atual de antipsicóticos (OR = 2,3) e idade mais jovem ($\beta = -0,05$). Não houve associação com risco de suicídio grave. **Discussão:** O uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência foi fortemente associado ao uso de diversas outras drogas, a homens jovens e ao uso de antipsicóticos. Essas associações podem orientar uma investigação mais abrangente sobre o uso de substâncias em pacientes usuários de maconha que apresentem demandas psiquiátricas de urgência.

Ensino

P0013

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação**Pinto, S.C.M.; Gil, I.; Silva, F.Y.J.; Maluf, C.E.; Souza, C.S.T.**

Universidade Positivo, PR, Brasil

Objetivo: O estudo visa avaliar a saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade em Curitiba (PR), matriculados no primeiro ano do curso em 2018, e correlacionar dados sociodemográficos com a presença de sintomas depressivos. **Metodologia:** Em junho de 2018, realizou-se um estudo transversal descritivo entre estudantes de medicina matriculados no primeiro ano de faculdade em 2018, utilizando-se um questionário sociodemográfico e o Inventário de Depressão de Beck, anônimos e autoaplicáveis. A participação foi voluntária e todos os entrevistados concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Entre 100 estudantes pesquisados, predominou o sexo feminino (69%), solteiros (76%), que moram com os pais (43%), com média de 19,48 anos. O uso de medicação contínua estava presente em 52%, e o uso de drogas atualmente era de 10%. O rastreio demonstrou prevalência de sintomas depressivos mínimos ou ausência de depressão (53%); porém, entre os demais, as probabilidades de depressão foram: 38% para leve, 7% para moderada e 2% para grave. Observou-se associação dos mesmos com histórico de uso de drogas ($p = 0,022$), número de dependentes da renda familiar ($p = 0,042$), prática de atividade física ($p = 0,004$) e lazer em família ($p = 0,012$). **Conclusão:** O estudo revelou maior frequência de sintomas depressivos entre o sexo feminino em relação ao masculino, porém em ambos prevaleceram ausência de depressão ou depressão mínima. Isso não exclui o fato de que esse assunto precisa ser abordado e de que há necessidade de se oferecer ajuda para os estudantes de medicina. Fatores como o uso contínuo de medicamentos, ausência de prática de atividade física e histórico de drogas apresentam relação com a presença de sintomas depressivos, com relevância estatística. Por ser uma análise transversal, os autores sugerem avaliações com aumento do tamanho da amostra e acompanhamento dos estudantes participantes durante os anos da graduação.

Ensino

P0466**Os efeitos do internato de psiquiatria na confiança de alunos para a prática clínica em saúde mental****Rocha Neto, H.G.; Cavalcanti, M.T.**

Centro Universitário Lusíada (UNILUS), SP, Brasil

Introdução: Um desafio recorrente no processo de implementação de matriciamento na atenção básica é a alegação por parte dos clínicos de que não se sentem confiantes em sua capacidade para manejar quadros de transtorno mental. Desde a última mudança do currículo médico, a formação básica do médico deve incluir treinamento para manejo de transtornos mentais comuns. Mas será que os alunos realmente se sentem inseguros? E será que o internato em saúde mental melhora a sua segurança para a prática?

Método: Uma versão adaptada para saúde mental, em português, do Preparation for Hospital Practice Questionnaire foi aplicada nos alunos de medicina da Faculdade Lusíada antes e depois do internato, contendo 18 questões com respostas de 1 a 10 quanto à confiança. Testes *t* pareados foram utilizados para avaliar os resultados, além de um breve questionário sociodemográfico para avaliar influência de idade, gênero, treinamento e tratamento prévio em saúde mental. **Resultados:** Um total de 33 alunos participou da pesquisa, e nenhum dos fatores sociodemográficos teve influência nas respostas. Todos os 18 itens apresentaram aumento estatisticamente significativo entre o primeiro e o último dia do curso, sendo a média antes do curso de 5,71 e após, de 7,34, o que também foi estatisticamente significativo. **Conclusões:** Alunos do sexto ano de medicina, sem treinamento formal prévio em saúde mental, apresentaram baixa confiança pré-curso para realizar atividades de cuidado em saúde mental. O curso mostrou-se um método eficaz para aumentar a confiança dos alunos para a prática. Novos estudos, entretanto, são necessários para avaliar se essa melhora na confiança se traduz em boa prática e em tranquilidade para realizar o manejo dos casos de saúde mental dentro da estratégia da saúde da família.

Ensino

P0737**Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo****Paes, J.H.; Dal Pozzo, A.D.; Beck, E.K.; Pacheco, M.A.**

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

Objetivo: O trabalho visa realizar uma revisão de literatura mostrando causas de diminuição da empatia ao longo da formação médica e possíveis soluções apresentadas em pesquisas até o momento. Além disso, temos como objetivo apontar a importância da empatia no contexto clínico e por que a sua diminuição implica em problemas no tratamento médico. **Apresentação:** A empatia é um aspecto essencial da prática clínica; trata-se da habilidade de perceber, sensibilizar-se e entender estados emocionais de outros e está intrinsecamente associada com a motivação para o cuidado médico e também para melhorar a comunicação com o paciente. Além disso, está diretamente relacionada ao aumento de aderência a tratamentos e satisfação do paciente, além de associar-se à diminuição de incidência de *burnout* e depressão em médicos. Apesar da evidente importância da empatia, diversas pesquisas apontam que, ao longo da formação, a empatia do aluno pode decair, devido ao enfoque excessivo no viés científico e reduzido no viés humanista. É necessário, portanto, que propostas pedagógicas que sejam capazes de ampliar o entendimento dos alunos quanto ao paciente e seu contexto sejam desenvolvidas em paralelo à formação científica necessária para elaborar diagnósticos. Através das bases de dados MEDLINE, PubMed, Trip Database e SciELO, foi feita, em maio de 2019, uma revisão da literatura sobre a empatia nos estudantes de medicina. Os estudos analisados demonstraram que a narrativa pode servir como ferramenta para o fortalecimento de habilidades como empatia, comunicação e raciocínio clínico. Ademais, os alunos que participaram de sessões com narrativas envolvendo a perspectiva do paciente desde o início do curso desenvolveram melhor capacidade de lidar com as emoções do outro e compreender o sentimento por trás do processo do adoecimento de forma mais aprimorada.

Epidemiologia

P0207

Prevalência de transtorno mental comum e transtorno de personalidade em pacientes com diabetes melito tipo 1 atendidos no ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba (SP)

Salesse, M.T.; Santos, M.M.; Henna, E.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), SP, Brasil

Diabetes melito tipo 1 (DM1) é caracterizada por deficiência insulínica. A presença de comorbidade psiquiátrica (CP) associa-se a pobre controle glicêmico e maiores complicações. Depressão (DP), transtornos da personalidade (TP), transtorno mental comum (TMC), sintomas subsindrômicos de DP e ansiedade ocorrem duas vezes mais em pacientes com DM1 quando comparados à população geral. **Objetivos:** Estimar a ocorrência de TMC, DP e TP em pacientes com DM1 do ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba e estudar a associação entre TMC, DP, TP e variáveis sociodemográficas. **Metodologia:** Estudo transversal de associação. Foram aplicados quatro questionários: Self Report Questionnaire, com intuito de rastreio de TMC; Inventário de Depressão de Beck, a fim de diagnosticar e quantificar DP; Personality Disorder Questionnaire-4, para rastreio de TP; e questionário de dados sociodemográficos. **Resultados:** Foram entrevistados 56 pacientes, 78,6% mulheres. Deles, 34 apresentaram CP, 17 com DP e outros 17 com TP. A prevalência de TMC foi de 42,8%. A associação entre variáveis (via correlação de Pearson) evidenciou que o sexo feminino se correlacionou positivamente com TMC ($p = 0,006$), TP ($p = 0,01$) e menor índice socioeconômico ($p = 0,02$). TP e DP ($p < 0,001$), TMC e diagnósticos psiquiátricos prévios ($p = 0,009$) também se correlacionaram positivamente. A amostra foi separada em dois grupos: sem transtorno psiquiátrico (I) e com CP (II). A diferença significativa entre eles foi o maior número de pacientes sem relacionamento estável no grupo I ($p = 0,005$). **Conclusão:** A presença de TMC, DP e TP associou-se ao sexo feminino. Ter TP esteve associado à presença de DP. Ter sintomas subsindrômicos de DP e ansiedade ocorreu nos pacientes com história de CP prévia. O desenho transversal nos impede de estabelecer qualquer relação causal. O fato de que 61% da população estudada apresentou sintomatologia psiquiátrica poderá auxiliar no planejamento de colaboração interdisciplinar.

Epidemiologia

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano

Rezende, A.C.C.; Egypto, I.A.S.; Mariano, N.N.S.; Sousa, M.N.A.; Estrela, Y.C.A.; Maia, P.C.G.G.S.; Moura, B.C.P.

UNIFIP - Centro Universitário, PB, Brasil

Objetivo: Caracterizar o perfil clínico de pacientes atendidos pelo centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi), que visa ofertar cuidados em saúde mental para crianças e adolescentes com transtornos mentais severos e persistentes no município de Patos (PB). **Métodos:** Realizou-se um delineamento descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, a partir de um levantamento documental de prontuários de crianças e adolescentes atendidos no CAPSi de julho a outubro de 2018 no município supracitado. Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25. Além de estatística descritiva, foram utilizados o teste t de Student e o teste qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$). **Resultados:** A maioria das crianças é do sexo masculino (72,2%), foi encaminhada por unidades básicas de saúde e obteve seu diagnóstico no CAPSi (64,4%). Como queixas iniciais, predominaram o déficit/atraso na fala (33,3%) e a agitação/inquietação (27,8%). Houve maior expressividade dos diagnósticos de transtornos do desenvolvimento psicológico (50%) e retardo mental (38,9%). Entre os usuários diagnosticados com transtornos do desenvolvimento psicológico (F80-F89), 86,66% tinham, segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), F84.0 (autismo infantil) ou F84.1 (autismo atípico), sendo, então, o autismo o diagnóstico prevalente. Dos 92,2% dos pacientes em terapia medicamentosa, 41% utilizam monoterapia, e a classe de psicofármacos predominante foi a dos antipsicóticos (86,7%), destacando-se a risperidona (antipsicótico atípico) (81,95%). **Conclusão:** Os achados contribuem para melhor caracterizar a população e reorientar ações de promoção e educação em saúde infantojuvenil, bem como elaborar e aperfeiçoar as políticas públicas, já que os transtornos mentais nessa clientela têm fortes impactos sociais e no contexto familiar.

P0440

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias

Rocha, L.N.S.; Costa, L.R.S.; Teles, B.K.A.; Gregolan, G.C.C.S.; Matos, M.D.C.; Ogawa, L.N.; Ferreira, A.C.C.

Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), BA, Brasil

Objetivos: Este trabalho teve por objetivo avaliar os sintomas depressivos e ansiosos em estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), levando-se em conta os estratos etários dos mesmos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com acadêmicos veteranos (excluíram-se ingressantes), regularmente matriculados nos cursos da área da saúde (farmácia, medicina e nutrição) da UFOB, em Barreiras (BA). Foram aplicados um questionário socioeconômico e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (E-HAD) durante o segundo semestre de 2017. **Resultados:** Um total de 303 estudantes possui entre 18 e 24 anos, e 50 estudantes têm mais de 25 anos. Analisando o grupo etário de 18-24 anos, quanto à probabilidade de possuir sintomas depressivos, 173 (57,7%) alunos têm improvável chance de possuir, 92 (30,6%) têm possível chance, e 35 (11,7%) têm provável chance; já quanto à probabilidade de possuir sintomas ansiosos, 87 (29%) alunos têm improvável chance de possuir, 91 (30%) têm possível chance, e 125 (41%) têm provável chance. Acerca do grupo etário de 25 anos ou mais, quanto à probabilidade de possuir sintomas depressivos, 30 (60%) alunos têm improvável chance de possuir, 15 (30%) têm possível chance, e cinco (10%) alunos têm provável chance; já quanto à probabilidade de possuir sintomas ansiosos, 18 (36%) alunos têm improvável chance de possuir, 16 (32%) têm possível chance, e 16 (32%), provável chance. **Conclusões:** Analisando dois grupos etários, estudantes com 18-24 anos apresentaram percentuais mais elevados para sintomatologia sugestiva de depressão (11,7%) e ansiedade (41%) quando comparados ao grupo etário de 25 anos ou mais, com percentuais de 10% para sintomatologia depressiva e 32% ansiosa. O resultado encontrado corrobora estudos sugerindo que, muitas vezes, os estudantes mais velhos estão mais preparados para as adaptações necessárias e os desafios da vida acadêmica.

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem)

Lima, V.C.G.; Costa, L.R.S.; Teles, B.K.A.; Maia, V.N.B.; Andrade, A.A.; Ferreira, A.C.C.; Maia, B.N.B.

Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), BA, Brasil

Objetivos: Este trabalho teve por objetivo avaliar os sintomas depressivos e ansiosos em estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB) levando-se em conta a naturalidade (origem) dos mesmos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com acadêmicos veteranos (excluíram-se ingressantes), regularmente matriculados nos cursos da área da saúde (farmácia, medicina e nutrição) da UFOB, em Barreiras (BA). Foram aplicados um questionário socioeconômico e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (E-HAD) durante o segundo semestre de 2017. **Resultados:** Dos 351 participantes, 109 (30,8%) são de Barreiras e 242 (69,2%) são de fora (outras cidades baianas, estados e países). Os estudantes nascidos fora de Barreiras têm uma chance mais improvável (60,7%) de possuir quadros depressivos comparados com aqueles que são naturais de Barreiras (51,8%). Foi identificado que 12,9% dos estudantes naturais de Barreiras apresentaram sintomas sugestivos de depressão, e 42,2%, sintomas sugestivos de ansiedade. Já em relação aos estudantes nascidos fora de Barreiras, 10,7% dos participantes apresentaram sintomatologia sugestiva de depressão, e 39,7%, sintomatologia sugestiva de ansiedade. **Conclusões:** A depressão e os transtornos de ansiedade são problemas de saúde pública com graves repercussões nas várias dimensões da vida do indivíduo, e são altos os índices de adoecimento psíquico entre os estudantes universitários apontados pela literatura. Apesar dos resultados preocupantes nos dois grupos, os estudantes dos cursos de saúde da UFOB que nasceram em Barreiras apresentam maior prevalência de sintomatologias sugestivas de depressão e ansiedade quando comparados com os estudantes nascidos em outras cidades. Os achados encontrados neste estudo diferem do evidenciado em outros trabalhos, nos quais o sair da casa da família para estudar tem sido associado a maiores índices de sintomas depressivos.

P0644

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso**Ribeiro, R.M.P.; Konrad, D.B.; Amorim, M.A.; Souza, N.N.; Elias, R.E.; Soares, V.A.Z.**

Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), MT, Brasil

Objetivos: Identificar a prevalência das tentativas de suicídio que resultaram em mortalidade registradas no sistema público de saúde do estado do Mato Grosso no período de 2010 a 2016, bem como analisar o perfil epidemiológico dos pacientes. **Metodologia:** Estudo descritivo, por meio de coleta de dados de informações referentes à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), correspondente às tentativas de suicídio (X60 a X84) que resultaram em mortalidade no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), por local de residência, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre os anos de 2010 a 2016. Para o perfil epidemiológico, foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária, cor da pele, escolaridade por anos de estudo e estado civil. **Resultados:** No período estudado, foram identificadas 1.161 mortes por tentativas de suicídio, com uma média de 165,86 durante o período de análise, sendo o maior número em 2012 (185) e o menor em 2015 (145). O meio mais utilizado para o suicídio foi o enforcamento, estrangulamento e sufocação (62,19%), seguidos por lesão autoprovocada por arma de fogo (7,4%) e autointoxicação por pesticidas (6,1%). **Conclusão:** As altas taxas de suicídio trazem em evidência um grave problema de saúde pública. Portanto, conhecer as características associadas aos fatores de risco para este agravo pode vir a contribuir para ações preventivas, como estratégia para diminuir o número desses índices.

Espiritualidade

P0208

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico**Zonta, B.P.S.; Rezende, E.R.; Sória, D.A.C.; Vernaglia, T.V.C.**

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Objetivo: Compreender a influência terapêutico-espiritual no prognóstico de pacientes com transtornos mentais. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura que compreende: identificar o tema e formular a questão, elaborar critérios de inclusão e exclusão de artigos, construir instrumento para coleta de dados relevantes, avaliar e analisar artigos selecionados, interpretar e discutir resultados e apresentar a revisão. A questão elaborada foi: Qual a relação da espiritualidade com a terapêutica/prognóstico de pacientes com transtornos mentais? Utilizaram-se as bases de dados: PubMed, EMBASE, BIREME, SciELO e Cochrane, com as palavras-chave: *spirituality*, *mental disorders* e *prognosis*, em inglês e português. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês e português, disponíveis nas bases de dados, disponibilizados na íntegra, de 2014 a 2019, sem restrição de métodos e que retratassem a espiritualidade no contexto da saúde mental. Como critério de exclusão, definiram-se os artigos que não tratam da relação direta entre espiritualidade e terapêutica/prognóstico psiquiátrico e que não estão no período de tempo determinado. **Resultados:** Níveis mais altos de fé e satisfação com a vida se relacionam a menores taxas de depressão e tempo de internação e melhor resposta terapêutica. A religiosidade/espiritualidade foi associada à melhora do humor, afastando sentimentos como culpa, autocensura, desesperança e inutilidade, frequentes em diversos transtornos psiquiátricos, além de considerada um tampão suicida, principalmente em mulheres. **Conclusões:** A espiritualidade como fator de proteção e de melhor prognóstico sugere a urgência de uma perspectiva mais ampla e direcionada ao bem-estar do doente. Além de permitir a inserção em um contexto revolucionário no campo da saúde, o tema se apresenta em aberto para que se possa construir o conhecimento e esclarecimento do papel da espiritualidade na terapêutica, contribuindo à melhora da qualidade de tratamento.

P0219**Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout*****Divan, M.F.; Castelano, G.B.; Rocha, A.C.B.P.; Falconi, A.P.; Costa, T.M.; Kassis, M.O.; Santos, L.R.**

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: Crescem, entre estudantes de medicina, distúrbios mentais e a síndrome de *burnout* (SB). Sabe-se que casos de suicídio são mais prevalentes entre estudantes e profissionais de medicina do que na população geral. Fatores como adaptação à faculdade, ao horário integral de aulas, conflitos interpessoais, exposição à morte e ao sofrimento, eventos da vida pessoal e atividades extracurriculares afetam a saúde mental dos estudantes. É necessário identificar fatores que contribuem para a prevenção da SB em acadêmicos de medicina. **Objetivo:** Analisar a espiritualidade como fator útil na proteção e melhora da saúde mental dos estudantes. **Métodos:** Revisão sistemática utilizando as bases PubMed e SciELO com os seguintes descritores: *burnout* e espiritualidade. Foram selecionados artigos publicados entre 2009 e 2017. **Resultados:** Estudos afirmam que a espiritualidade e a saúde mental atuam em conjunto. As crenças religiosas fornecem propósito e sentido de significância, que auxiliam no enfrentamento das adversidades, contribuindo na integração psicológica. Negação, autculpa e mau humor podem ser vistos como respostas inadequadas para lidar com o estresse relacionado à vida acadêmica. O envolvimento com a espiritualidade está associado à busca de maior empatia, gerando a capacidade de identificação, confiança e relacionamentos saudáveis. Estudos mostram que esses fatores têm sido eficazes para limitar o impacto negativo da SB, pois estão associados a uma maior resiliência frente aos estressores emocionais e físicos da prática médica. **Conclusão:** Ao identificar fatores que podem proteger estudantes de medicina contra a SB, podemos fornecer um benefício duplo: diretamente para os alunos e indiretamente para os pacientes, quando os alunos estão envolvidos no atendimento destes. Conclui-se que experiências espirituais diárias são protetoras contra o desgaste em estudantes de medicina, reduzindo níveis de sofrimento psicológico e ocorrência da SB.

P0456**Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão****Megale, J.M.M.; Francischetti, D.V.; Corrêa, P.F.; Francischetti, M.V.; Oliveira, A.K.B.**

Faculdade de Medicina de Pouso Alegre, Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), MG, Brasil

Introdução: Espiritualidade é um conceito que não contempla uma definição universal. Na literatura, encontram-se diversos sentidos: uma forma de encontrar propósito e significado para a vida, um sentimento de pertencimento e ligação ao universo, ou a um todo maior, e uma conexão com o sagrado e o transcendente. A religiosidade e a espiritualidade criam impacto na vida das pessoas, fazendo com que as mesmas se sintam mais amparadas e esperançosas, tendo, dessa forma, um meio que corrobore uma melhor saúde física e mental. Aspectos espirituais e religiosos são pouco considerados pelos profissionais de saúde. A ansiedade e a depressão trazem consigo alterações neurofisiológicas, influenciando na pressão arterial, causando taquicardia, alterando a pulsação e a frequência respiratória. Indivíduos ansiosos podem apresentar variações em seus sinais vitais. Intervenções para reduzir a ansiedade e a depressão podem ser aplicadas. **Objetivo:** Avaliar a alteração dos sinais vitais de pacientes ansiosos e depressivos antes e após a intervenção com anamnese espiritual em grupo. **Métodos:** Estudo analítico, intervencional, quantitativo, derivado de aferição de sinais vitais, com amostra de 19 pacientes de uma unidade de atenção primária, submetidos à anamnese espiritual [questionário com 14 perguntas criado pela equipe do PROSER (Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade), IPQ-HC, USP] em grupo. **Resultados:** Os resultados foram demonstrados em uma planilha dos dados coletados e três gráficos em forma de pizza (mudanças nas pressões arteriais, frequências cardíacas e respiratórias), seccionados entre as porcentagens de melhora, piora e manutenção dos sinais vitais após a intervenção, resultando em gráficos com maiores parcelas de melhora de todos eles. **Conclusões:** Os sinais vitais obtiveram melhora em significativa parcela da amostra, demonstrando a importância da intervenção com anamnese espiritual por médicos em pacientes ansiosos e depressivos, visto que contribui em grande parte para o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida, o afeto positivo e a qualidade de vida geral de pacientes com tais patologias.

Forense

P0062

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo**Teixeira, E.H.; Braga, C.B.; Wittmann, B.Z.; Ambrosio, E.; Rech, I.C.; Poveda, N.P.**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), SP, Brasil

Objetivo: Avaliar o padrão de qualidade de vida de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo através da aplicação do instrumento WHOQOL-bref. **Método:** Estudo descritivo e transversal feito a partir de questionários respondidos pelas presas, sendo um elaborado pela própria equipe, com questões gerais, e o outro a escala autoaplicável WHOQOL-bref, padronizada pela OMS, sobre qualidade de vida. Esse instrumento segue o padrão de Likert para pontuação (1 a 5), sendo 1 a 2,9: necessita melhorar; 3 a 3,9: regular; 4 a 4,9: boa; 5: muito boa. Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da PUC-Campinas e da SAP/SP. A amostra foi constituída de 214 detentas e a participação foi voluntária. **Resultados:** A média em cada domínio do WHOQOL-bref foi: físico = 3,02; psicológico = 3,33; social = 3,21; ambiental = 2,25. **Conclusões:** Os dados obtidos permitem identificar que a qualidade de vida dessa população carcerária é muito reduzida em comparação com estudos que usaram o mesmo padrão de avaliação. Diante desses resultados, faz-se necessária uma investigação mais aprofundada dos itens que influenciam esse padrão de pontuação. Com isso, poderão ser direcionadas intervenções sociais e políticas públicas para melhorias que possam impactar de modo positivo na saúde mental e na redução da taxa de recidiva criminal.

Forense

P0418

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS)**Telles, L.E.B.; Nunes, F.T.; Rosa, R.G.; Telles, B.B.; Barros, A.J.S.**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), RS, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil de agressores sexuais submetidos à perícia de avaliação de imputabilidade penal e dependência toxicológica no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (IPF), de Porto Alegre (RS). **Método:** Foram avaliadas as perícias realizadas no período de 2015 a 2018, sendo estudadas as variáveis sociodemográficas, clínicas e criminais. Para este estudo transversal descritivo, foi usado o teste U de Mann-Whitney, para comparação de variáveis contínuas, e o teste qui-quadrado ou de Fisher, para comparação de variáveis categóricas. **Resultados:** A amostra foi composta de 50 periciados, 96% homens. A mediana de idade foi de 33,5 anos, e 46% apresentavam ensino fundamental incompleto. Em 34% das perícias, não foi encontrada qualquer doença de interesse psiquiátrico-forense. Entre as doenças do eixo I, os quadros psicóticos perfizeram 18%; transtorno por uso de álcool, 6%; transtorno de humor, 4%; enquanto retardo mental perfizeram 42% dos diagnósticos do eixo II, havendo um único registro de voyeurismo. Em 76% dos casos, houve negação da prática delituosa, e 50% possuía algum antecedente criminal. Um total de 30,43% foi considerado inimputável; 23,91% foram considerados semi-imputáveis; e 45,65%, plenamente imputáveis. Na amostra analisada, ao se separarem os agressores entre não plenamente imputáveis e imputáveis, é possível encontrar significância estatística. Enquanto os periciados inimputáveis tiveram mais diagnóstico de retardo mental, grande parte dos periciados imputáveis não apresentou diagnósticos de interesse psiquiátrico-forense; estes também fizeram mais uso de álcool, vitimaram apenas menores de idade e apresentaram mais delitos com penetração. **Conclusões:** A análise dos dados demonstra que os resultados estão em ressonância com os dados encontrados na literatura, onde a maioria dos agressores sexuais não apresenta diagnóstico de interesse psiquiátrico-forense. A presença de retardo mental é uma condição que pode estar associada a maiores chances de agressões sexuais, pela dificuldade de controle de impulsos.

P0757

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016**Rios, A.M.F.M.; Telles, L.E.B.; Magalhães, P.V.S.; Martini, M.; Crespo, K.C.; Rios, V.M.**

Departamento Médico Legal, RS, Brasil

Objetivo: Descrever as características dos homicídios por armas de fogo de meninas e mulheres periciadas no necrotério de Porto Alegre (RS), a partir da análise de variáveis sociodemográficas, criminais e médico-legais das vítimas. **Método:** Estudo transversal, com levantamento retrospectivo de dados, a partir da análise de laudos de necropsia de mulheres vítimas de homicídios, realizados no Departamento Médico-Legal de Porto Alegre, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2016. **Resultados:** No período da análise, foram identificados 525 casos de mulheres vítimas de homicídio, sendo 362 produzidos unicamente por projéteis de arma de fogo e sete com uso de outro meio coadjuvante (arma branca ou asfixia), em um total de 369 óbitos. Os 369 casos de homicídios foram analisados a partir da motivação ou autoria do crime, identificando cinco categorias isoladas: mortes causadas pelo tráfico (233 casos), feminicídios por parceiros íntimos (48 casos), homicídios por familiares (cinco casos), mortes relacionadas com outras contravenções/desavenças (40 casos), roubo seguido de morte/latrocínio (22 casos), homicídio precedido de violência sexual (um caso) e causa indeterminada (20 casos). As categorias foram estabelecidas a partir dos dados (variáveis) disponibilizados no banco de dados da instituição. Para cada categoria, foram avaliadas variáveis sociodemográficas (idade da vítima e cor da pele), criminais (sazonalidade e histórico de vitimização prévia) e médico-legais (localização, número de lesões e presença de álcool e/ou psicotrópicos no cadáver). **Conclusões:** O acesso facilitado às armas de fogo está incluído entre os vários fatores de risco para a vitimização e/ou morte violenta e prematura de mulheres. O homicídio de uma mulher traz consigo agravantes sociais e emocionais para a família e toda a comunidade, deixando no desamparo afetivo e econômico outras crianças e adolescentes, mais propensos a seguir no ciclo da violência.

Genética

P0252

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática**Delgado, M.E.; Sartori, C.F.; Corrêa, M.M.; Teixeira, A.B.; Fuhr, L.N.A.; Campos, L.M.N.; Amaral, G.H.F.**

UNIPAC Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: Comparar a eficácia da terapia guiada por farmacogenética em relação ao tratamento comum usual em pacientes com transtorno depressivo maior. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa sistemática, nas bases PubMed e SciELO, de artigos publicados até março de 2019, usando os seguintes descritores: *major depressive disorder*, *antidepressant* e *pharmacogenetic/pharmacogenomic*. No total, foram selecionados 18 estudos, no entanto somente cinco atendiam aos critérios de inclusão: prospectivos, randomizados e duplo-cego. **Resultados:** Dos cinco estudos analisados, observou-se que em quatro deles a chance de resposta aos medicamentos foi superior nos grupos de tratamento guiado, variando de 26 a 64% (OR > 1; p < 0,05), em relação aos grupos de tratamento não guiado, em que a chance de resposta variou de 19,9 a 46%. A chance de remissão da doença também foi maior nos grupos de tratamento guiado, variando de 15 a 72% (OR > 2; p < 0,02), quando comparados com os grupos de tratamento não guiado, com variação de 8,3 a 28%. Em dois artigos, viu-se que os grupos de tratamento guiado tiveram uma maior tolerabilidade, variando de 65 a 96% (OR > 2; p < 0,03), em comparação com os grupos de tratamento não guiado, que apresentaram variação de 46 a 85%. **Conclusão:** No tratamento da depressão maior, a terapia guiada por farmacogenética apresentou-se como a melhor opção em termos de resposta, remissão e tolerabilidade. Entretanto, ainda carecem estudos sobre o tema, a fim de elucidar a sua aplicabilidade no dia a dia do médico psiquiatra.

Infância e Adolescência

P0028

Revisão do transtorno afetivo bipolar na infância

Griciunas, B.W.

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), SP, Brasil

Objetivo: Revisar a literatura existente sobre o transtorno afetivo bipolar (TAB) na infância, com foco nos principais conceitos e critérios diagnósticos, assim como trazer à tona sua diferenciação com o mesmo diagnóstico encontrado em adultos. **Método:** Pesquisa nas principais plataformas virtuais, nas línguas portuguesa e inglesa, constando dos termos transtorno afetivo bipolar na infância, *pediatric bipolar disorder*, *bipolar disorder in children* e relacionados. Foram encontrados 5.012 artigos, dos quais 20 foram selecionados, por se tratarem dos mais recentes e relevantes para a revisão do quadro clínico do transtorno afetivo bipolar na infância. **Resultados:** A literatura encontrada destaca a evolução do diagnóstico em crianças, que a princípio seguia os mesmos critérios sugeridos para o TAB em adultos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 3ª edição (DSM-III). No entanto, pela observação de apresentação diferenciada dos episódios de mania e depressão e evolução dos sintomas, diversos autores sugeriram mudanças nos critérios diagnósticos. As diferenças são mais expressivas em quadros mais precoces, podendo os episódios não serem tão bem delimitados. Algumas alterações no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª e 5ª edições (DSM-IV e DSM-5), facilitam a identificação do quadro e evidenciam outros possíveis diagnósticos, como o transtorno disruptivo da regulação do humor. O principal diagnóstico diferencial, o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), deve ser afastado para correto direcionamento do tratamento. O TAB infantil deve representar uma mudança importante do padrão de comportamento habitual da criança e pode trazer graves prejuízos para o desenvolvimento. **Conclusões:** Mais estudos devem ser realizados acerca do tema, vista a carência de dados atualizados sobre o TAB infantil. O quadro é de difícil diagnóstico, devendo os pediatras ficarem atentos para a identificação de fatores sugestivos. A avaliação do especialista deve ser cuidadosa, para possíveis diagnósticos diferenciais e terapêutica adequada para a faixa etária.

Infância e Adolescência

P0155

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA

Nasser, R.V.; Vilela, V.F.; Junior, S.N.S.; Palma, S.M.M.; Penido, A.L.R.

Universidade Santo Amaro, SP, Brasil

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), as características essenciais do transtorno do espectro autista (TEA) são: prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social; e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O Centers for Disease Control and Prevention (CDC) estima que uma em cada 59 crianças tenha sido diagnosticada com esse distúrbio nos Estados Unidos, com incidências ocorrendo em todos os grupos socioeconômicos, étnicos e raciais (Baio et al. 2018). A irritabilidade moderada a severa, sozinha, é encontrada em 20% dos pacientes com TEA (Lecavalier 2006). A mesma pode impedir a qualidade de vida, as interações familiares e comunitárias, a implementação de terapias intervencionistas, bem como resultados em longo prazo, por isso é alvo de manejo farmacológico e não farmacológico no TEA (Samson et al. 2014; Fung et al. 2016). A risperidona e o aripiprazol são, atualmente, as únicas drogas aprovadas pela Food and Drug Administration (FDA) para a irritabilidade associada ao autismo. No cenário onde a farmacoterapia de primeira linha é ineficaz ou intolerável em adolescentes com TEA, a lurasidona pode ser uma alternativa razoável, especialmente se o paciente tiver um histórico de efeitos adversos metabólicos. Ela tem se mostrado promissora, dado o seu baixo perfil de efeitos adversos, como menor ganho de peso, hiperlipidemia, hiperglicemia e resistência à insulina em adultos. Além de seus potenciais benefícios para o tratamento da irritabilidade em crianças com TEA, também pode haver um efeito antidepressivo em potencial, o que pode influenciar o perfil geral dos sintomas. Atualmente, a lurasidona é aprovada pela FDA para o tratamento da esquizofrenia em adultos e depressão bipolar. O perfil de eventos adversos demonstrados foi qualitativamente similar aos resultados relatados em estudos anteriores de adultos, e a dose < 120 mg/dia foi a melhor tolerada em crianças e adolescentes.

P0228

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hipercinético em crianças**Pecolo, H.G.; Azevedo, K.R.M.; Queiroz, J.G.; Teófilo, M.N.**

Hospital Crescência Silveira, BA, Brasil

Objetivo: Realizar revisão da literatura sobre correlação entre ingestão diária de aditivos alimentares artificiais e agravamento de hiperatividade em crianças. **Método:** Foram analisados oito estudos publicados entre os anos de 2009 e 2018, sendo artigos de revisão e metanálises disponíveis nos bancos de dados SciELO e PubMed. **Resultados:** Os primeiros dados correlacionando aditivos artificiais e sintomas de hiperatividade foram obtidos por Feingold em 1975 (Weber et al., 2007), baseados em observações clínicas em que 30-50% dos casos de hiperatividade em crianças seriam decorrentes de exposição a aditivos. Estes podem produzir desordens comportamentais em indivíduos sensíveis, por ocasionar alterações de vias dopaminérgicas e redução da função noradrenalina, além de aumentar a excreção urinária de zinco, causando aumento da hiperatividade. Esse sintoma foi amenizado com a remoção dos aditivos da dieta, sendo os aditivos mais associados: os conservantes benzoatos, sulfitos, nitratos, nitritos, glutamato monossódico e os corantes tartrazina, carmosina, amaranth e eritrosina. Em consonância com tais achados, Bateman et al. (2004) realizaram um estudo duplo-cego controlado, com 277 crianças com ou sem hiperatividade e com e sem atopia. Ao retirar alimentos com aditivos, reduziram-se efeitos hiperativos, sendo similar ao efeito farmacológico da clonidina. Ao mesmo tempo, constatou-se que efeitos comportamentais relacionados aos aditivos alimentares ocorrem de forma independente a um comportamento hiperativo preexistente ou mesmo estado atópico. Pellsser (2008) constatou, em pesquisa com 40 crianças com idade média de 4,8 anos, que 62% reduziram em 50% os sintomas ao eliminar da dieta alimentos ricos em aditivos. **Conclusão:** Esta revisão evidencia as correlações positivas entre consumo de aditivos alimentícios químicos e alterações comportamentais em crianças, confirmando, assim, o benefício da mudança de hábitos alimentares em complementar o tratamento farmacológico do transtorno hiperativo.

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise?**Ache, A.L.S.; Galindo, J.; Moretti, P.F.; Andrade, A.S.; Rocha, G.P.; Pacheco, M.A.; Spanemberg, L.**

Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

Objetivos: Identificar o cuidador e caracterizar o cuidador principal de crianças e adolescentes filhos de pacientes internados em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital geral durante a internação parental. **Métodos:** Filhos (4 a 17 anos) de pacientes internados na unidade psiquiátrica do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, foram entrevistados face a face e avaliados com o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). Entrevistas com cuidadores e pais hospitalizados também foram realizadas. A qualidade de vida da prole, a psicopatologia de seus pais hospitalizados e seus cuidadores atuais foram investigados, a fim de avaliar associações com a psicopatologia na prole. **Resultados:** Foram avaliados 75 filhos de 54 pacientes, com idades variando de 4 a 17 anos (média de 10,8±3,7; 48% meninas); 58,7% dos filhos tinham menos de 12 anos. Destas crianças, 78,7% tiveram sua mãe hospitalizada e 21,3%, o pai. Durante a internação, 76% das crianças ficaram sob cuidados de algum familiar, principalmente dos pais (33,3%), irmãos (10,7%) ou outros familiares (42,7%), sendo que as demais crianças (24%) ficaram sob os cuidados de pessoas não consanguíneas. Em relação a sintomas emocionais, a maior parte das crianças ficou sob a guarda de cuidadores com sintomas moderados (22,5%) ou graves (28,2%) de ansiedade e depressão enquanto seu familiar (pai/mãe) estava internado. **Discussão:** Filhos de pacientes com psicopatologia grave constituem uma população de risco para transtorno mental. A alta porcentagem de crianças com sinais de psicopatologia moderada a grave, grande parte até então não diagnosticada, indica a urgência de programas ampliados de assistência. A prevenção da psicopatologia deve iniciar na infância, e o cuidado com pacientes graves precisa se estender também às crianças e seus cuidadores substitutos. Programas de triagem e encaminhamento de casos suspeitos precisam ser implementados.

Interconsulta

P0010

Implementação do serviço de psiquiatria ligado à saúde ocupacional no Hospital Alemão Oswaldo Cruz: uma apresentação

Damasceno, F.L.

Hospital Alemão Oswaldo Cruz, SP, Brasil

Introdução: São apresentados o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e o seu Centro de Atenção à Saúde e Segurança do Colaborador (CASSC). É noticiada a criação do ambulatório de psiquiatria, ligado à medicina ocupacional, no final do ano passado. **Objetivo:** Compreender o impacto de um serviço de psiquiatria de interconsulta na medicina ocupacional e as dificuldades de implementá-lo. **Metodologia:** Foi comparado de modo qualitativo o serviço do HAOC com as experiências brasileiras em interconsulta psiquiátrica em medicina ocupacional. Pesquisou-se o termo interconsulta na plataforma digital SciELO/ Jornal Brasileiro de Psiquiatria, e esses dados foram comparados com a vivência do serviço do ambulatório de psiquiatria associado ao CASSC. **Resultados:** Foram obtidos 12 resumos de artigos. Nenhum deles abordou a interface medicina do trabalho/psiquiatria. Três autores (Gaspar, Botega e Cícero) abordaram assuntos correlatos: as dificuldades da interconsulta, levantamentos estatísticos de morbidades psíquicas encaminhadas e metodologia de pesquisa em interconsulta. A experiência no HAOC/CASSC, em seus primeiros 3 meses, vem demonstrando boa interação com os médicos do trabalho, psicologia e enfermagem: contatos são realizados por referência e contrarreferência, encontros pessoais e telefonemas. O absenteísmo representa em torno de 35% dos agendamentos. Todos os colaboradores encaminhados apresentam transtornos do espectro ansioso-depressivo. **Conclusão:** A literatura sobre o tema é escassa. Um dos motivos pode ser a baixa contratação de psiquiatras para compor equipes assistenciais, mesmo com o crescente aumento dos transtornos mentais como causa de afastamento do trabalho (Ministério do Trabalho, 2014). A presença da interconsulta psiquiátrica no HAOC/CASSC nesse trimestre inicial mostrou-se positiva em relação à vinculação do paciente/colaborador ao tratamento, apoio aos familiares e conscientização da equipe quanto ao adoecimento psíquico. É uma iniciativa que dá visibilidade a essa necessidade, considerando-se a importância do hospital e seu pioneirismo e excelência na assistência ocupacional.

Interconsulta

P0529

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico?

Mauro, M.F.F.P.; Papelbaum, M.; Hiluy, J.; Brasil, M.A.A.; Carneiro, J.R.I.; Appolinario, J.

Grupo de Obesidade e Transtornos Alimentares (GOTA), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

O objetivo deste estudo clínico transversal foi avaliar se o reganho de peso (RP) após a cirurgia bariátrica (CB) apresentava associação com a psicopatologia geral e/ou alimentar. Foi realizada uma avaliação com 72 pacientes através da Entrevista Clínica Estruturada de Transtornos (SCID) do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV), e questionários validados. Para psicopatologia geral, foram aplicadas a Barratt Impulsiveness Scale-11 (impulsividade) e a Escala de Depressão de Beck (sintomas depressivos). Quanto à psicopatologia alimentar, foram utilizados questionários que avaliassem a gravidade dos episódios de compulsão alimentar (Binge Eating Scale), imagem corporal (Body Shape Questionnaire), comportamento alimentar (Three Factor Eating Questionnaire), perda de controle alimentar (Eating Disorder Examination Questionnaire) e beliscamento (questões do Eating Disorder Examination Questionnaire). Adicionalmente, foi realizada uma entrevista padronizada com dados demográficos, informações socioeconômicas e medidas antropométricas. Os resultados referentes aos dados demográficos apresentaram prevalência de mulheres (77,5%), idade média de 45±25 anos, raça branca (45,1%), casados (54,9%) e com > 13 anos de estudo (26,8%). As variáveis descritivas do pós-CB apresentaram os seguintes resultados: média de tempo pós-CB = 94,62 meses; *by-pass* gástrico = 82,9%; média de RP = 14,83 kg (23,39%); e 73,2% do grupo avaliado com RP ≥ 10%. Correlações positivas de Pearson foram obtidas para porcentagem de RP e as variáveis psicopatológicas: intensidade de compulsão alimentar (0,445; $p \leq 0,01$), comportamento alimentar impulsivo (0,342; $p < 0,01$), sintomas depressivos (0,282; $p < 0,05$) e impulsividade no domínio não planejamento (0,305; $p < 0,01$). Considerando as limitações deste estudo (transversal e uma pequena amostra), os resultados correlacionaram a porcentagem de RP com compulsão alimentar, sintomas depressivos e impulsividade. A avaliação e intervenção psiquiátrica no pós-CB podem corroborar os resultados, adequando as intervenções necessárias para o tratamento multidisciplinar do RP.

Intervenções Psicossociais

P0035

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M.**Ribeiro, A.C.R.; Jordão, D.C.F.; Ribeiro, L.S.; Ciasca, S.V.**

Universidade Nove de Julho, SP, Brasil

Introdução: O estudante de medicina está exposto a diversas situações estressoras em seu cotidiano. Entre elas, presenciar o sofrimento diário de pacientes, lidar com seres humanos e suas vidas, a enorme quantidade de conhecimentos que devem ser adquiridos e mantidos ao longo do curso, além de, muitas vezes, cursar a faculdade longe de suas famílias ou não terem o apoio necessário das mesmas. Lidar com tais responsabilidades pode culminar em transtornos psiquiátricos relacionados a estresse e ansiedade, depressão ou síndrome de *burnout*. **Objetivo:** A fim de auxiliar o estudante a lidar com o estresse, ansiedade e tristeza, prevenir e amenizar sintomas de *burnout* e depressão, caso estes já estejam em curso, promovemos dinâmicas, conversas, atividades sobre tais temas, para possibilitar ao estudante diferenciar os efeitos do curso de medicina, que é um estressor em si, de transtornos psiquiátricos. **Método:** Foram aplicados os questionários WHOQOL-bref, Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes de medicina, antes e depois da intervenção, para rastrear síndrome de *burnout*, ansiedade e depressão, além de avaliar qualidade de vida e se o projeto obteve ou não sucesso. Assim, o nome do projeto significa exatamente o nosso objetivo: Correr Apenas Represa o Próprio Estresse e Dor... Inspire! Enfrente... e Mude (C.A.R.P.E. D.I.E.M.). **Resultados:** Houve maior piora da qualidade de vida no grupo controle (18,1%) do que no intervenção (12,8%); aumento em níveis patológicos de ansiedade no grupo controle (5,3%) e diminuição no grupo intervenção (15,4%); além de diminuição de depressão de 3,3% no grupo controle e de 19,23% no grupo intervenção. Quanto ao *burnout*, houve piora de 5,72% no grupo controle e diminuição de 3,41% no grupo intervenção. **Conclusões:** Observa-se que a intervenção realizada foi eficaz em melhorar todos os aspectos de saúde mental avaliados.

Medicina do Sono

P0094

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática**Soares, J.R.O.; Santana, R.R.R.; Colombo, R.M.; Barbosa, B.O.; Santos, V.R.N.; Lins, L.C.R.F.**

Universidade Federal de Sergipe (UFS), SE, Brasil

Objetivo: Investigar os fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática na base de dados PubMed, com a utilização do operador booleano AND para qualificar a busca, utilizando as palavras-chave *sleep*, *wake*, *disorders* e *students*. Os critérios de inclusão foram: estudos originais descritivos, realizados com estudantes universitários, sem distinção de sexo, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que não tratavam de fatores associados a distúrbios do sono entre universitários, artigos de revisão e metanálises. **Resultados:** A pesquisa gerou um total de 1.074 estudos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 23 artigos. Estudos apontaram relações entre transtornos psiquiátricos comuns (transtornos de ansiedade, depressão e estresse) e a qualidade do sono. O tempo em frente às telas e o vício em internet apareceram em estudos como fatores associados aos distúrbios do sono. Também estiveram presentes: o consumo de bebidas alcoólicas e o fumo; os hábitos diurnos e o uso de medicação para dormir; as exigências da formação médica; a atividade diminuída do corpo estriado ventral; os horários irregulares de sono dos graduandos, os quais estiveram associados a um atraso significativo da fase circadiana, tanto no ritmo endógeno da melatonina quanto no ritmo de propensão ao sono; a relação do índice de massa corporal (IMC) com a má qualidade do sono; por fim, o consumo elevado de bebidas cafeinadas, que tornava o cronótipo dos estudantes mais tardio. **Conclusão:** Os fatores associados à saúde mental dos estudantes universitários são os maiores preditores de má qualidade do sono. Assim, faz-se necessário identificar os fatores associados e os impactos da má qualidade do sono dos estudantes universitários, uma vez que a quantidade e qualidade do sono afetam o processo de aprendizagem desses indivíduos e, conseqüentemente, a sua formação profissional.

P0317**Avaliação da qualidade do sono e presença de sonolência diurna excessiva em estudantes de medicina de uma faculdade de Salvador (BA)****Santos, M.M.T.; Pereira, L.A.**

Faculdade de Tecnologia e Ciências, BA, Brasil

Introdução: O sono representa um importante regulador da homeostase, regulando funções corpóreas importantes. Devido a isso, sua perturbação pode acarretar alterações significativas. **Justificativa:** O ser humano necessita de certa regularidade no ciclo sono-vigília, o que não é observado entre os graduandos de medicina, devido às suas atividades excessivas. Em destaque, encontra-se a presente instituição, com carga horária de 2.580 horas excedentes à mínima exigida pelo MEC. Por isso, faz-se necessário o estudo da qualidade do sono entre os seus acadêmicos. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono e a presença da sonolência diurna excessiva (SDE) entre os graduandos do curso de medicina. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, com número amostral de 150 alunos do primeiro ao oitavo semestre, aplicando-se um questionário sociodemográfico, a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) durante os intervalos entre as aulas. **Resultados:** Entre os 150 que compuseram a amostra, 68% eram do sexo feminino, com média de idade de 23,31 anos. Quando aplicada a ESE, observou-se algum grau de sonolência diurna em 31,3% da amostra. Por meio do PSQI, verificou-se uma média de latência do sono de 25,39 minutos, com duração do sono de 5 horas e 48 minutos. Em relação à pontuação global do índice, 78,3% obtiveram um valor referente a qualidade ruim ou distúrbio do sono. **Discussão:** Ao ser comparado a outros estudos, houve semelhança em alguns fatores, como a prevalência de SDE, latência e duração do sono. **Conclusão:** Observaram-se alterações importantes no padrão de sono e sonolência nos estudantes pesquisados. Quando comparados aos de outras instituições, percebeu-se que o sono dos acadêmicos dessa instituição se encontra entre os mais prejudicados. Estudos como este têm grande importância, pois trazem informações valiosas sobre a saúde física e mental dos acadêmicos e atentam para a necessidade do cuidado que a instituição deve atribuir a eles.

P0383**Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro****Nascimento, B.B.A.; Almeida, R.L.; Freitas, M.N.L.F.; Saguchi, S.Y.; Souza, H.A.R.; Lisboa, A.J.**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência da Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em seu projeto de extensão exercido na Clínica da Família Felipe Cardoso, lançando uma perspectiva sobre a aplicação de técnicas de higiene do sono e outras abordagens não farmacológicas para a população do território da clínica. **Apresentação:** A prevenção dos transtornos psiquiátricos e a promoção da saúde mental têm sua concretização em alternativas que busquem aperfeiçoar a resposta do sistema de saúde à demanda que recebe da população. A privação de sono e os transtornos do sono atingem níveis epidêmicos, exigindo mais do sistema de saúde, reduzindo a qualidade de vida e causando impactos financeiros diretos e indiretos na sociedade, sendo associados ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, depressão e ansiedade. Cientes dessa demanda e das dificuldades históricas em garantir o direito à saúde integral da população, principalmente populações mais vulneráveis socioeconomicamente e expostas cotidianamente à violência urbana, a LAP desenvolveu um projeto de extensão em parceria com a Clínica da Família Felipe Cardoso, localizada no bairro da Penha. O projeto da LAP tem como objetivo fundamental oferecer uma opção não farmacológica na construção terapêutica da qualidade do sono, por meio do ensino de estratégias baseadas em técnicas de higiene do sono, em encontros quinzenais com os pacientes. São realizadas aulas expositivas e rodas de conversa, com o intuito de oferecer ferramentas simples e acessíveis, além de contribuir para a formação profissional dos acadêmicos ligantes que participam do projeto. Os encontros contam com a presença de alunos ligantes, profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e agentes comunitários de saúde, sendo supervisionados por psiquiatras orientadores. Dessa forma, é possível fornecer aos pacientes com queixas de insônia alternativas não farmacológicas simples e baratas, poupando recursos, evitando os efeitos adversos dos fármacos e gerando melhor qualidade de vida aos pacientes.

Medicina do Trabalho

P0110

Avaliação do risco de *burnout* e qualidade do sono

Ramos, R.M.L.; Vieira, G.C.F.; Maia, A.R.C.M.

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), PB, Brasil

Objetivo: Avaliar a qualidade do sono correlacionando com o risco de *burnout* entre os médicos residentes (MR) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) durante o ano de 2017. **Método:** Estudo de natureza quantitativa do tipo exploratório, descritivo e correlacional, de corte transversal, realizado entre os meses de outubro e dezembro de 2017, a partir da aplicação do questionário elaborado e adaptado por Chafic Jbeili (2008), inspirado no Maslach Burnout Inventory (MBI), para identificação preliminar de *burnout*, além da avaliação do sono dos MR através do Índice de Qualidade de Sono Pittsburgh (IQSP). **Resultados:** A maioria dos MR pontuou para risco em fase inicial de *burnout*, com escores entre 41 e 60 pontos (46,8%), e mais de 1/3 deles (35,1%) enquadrou-se em risco expressivo para a condição. Em relação aos dados fornecidos pelo IQSP global referentes à qualidade do sono, a maioria dos sujeitos (55,9%) apresentou um escore de sono ruim, e 18% apresentou presença provável de distúrbio de sono pelo instrumento utilizado. Apenas 22,5% dos entrevistados pontuaram com boa qualidade de sono. Foi realizado um teste de hipóteses qui-quadrado considerando as variáveis dos critérios do MBI e o IQSP, e foi encontrada relação estatisticamente significativa [$\chi^2 = 14,614$; $p < 0,03$], demonstrando-se que a pontuação relativa ao *burnout* está relacionada com os escores de qualidade do sono pelo IQSP. **Conclusão:** Este trabalho demonstrou que os MR estão em risco de adoecimento para uma condição potencialmente grave (*burnout*) e mostrou a relação estatisticamente significativa e igualmente grave de uma qualidade de sono insatisfatória para a maioria dos entrevistados, o que nos levou a inferir que se faz urgente reavaliar as condições de trabalho a que são submetidos esses profissionais do nosso serviço e adotar medidas para tentar evitar agravos à sua saúde.

Medicina do Trabalho

P0484

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares

Vieira, C.O.C.; Silvestre, M.F.; Oliveira, C.A.; Gonçalves, C.V.N.; Benavente, A.T.; Pedro, N.N.; Abreu, N.D.

Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), MG, Brasil

Introdução: Os policiais militares são profissionais submetidos a constante estresse físico e psicológico. Tal profissão está relacionada a uma rotina estressante, piora da qualidade de vida e condições ocupacionais insalubres, favorecendo o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e da síndrome de *burnout*. O TEPT é um distúrbio relacionado a uma ameaça de morte ou morbidade para si ou terceiros, resposta intensa de medo, desamparo, distanciamento emocional e hiperexcitabilidade psíquica. A síndrome de *burnout* ocorre por estresse crônico, devido à exaustão física, psíquica e emocional, resultando em distúrbios do sono, ansiedade e depressão. **Objetivos:** Verificar a relação entre TEPT e *burnout* em policiais militares. **Métodos:** Foi realizada ampla revisão bibliográfica, coletando e comparando publicações das bases de dados MEDLINE, BIREME e Revista Brasileira de Psiquiatria. Os profissionais foram selecionados aleatoriamente através de questionário anônimo, de diferentes estados e países, com idade entre 19-50 anos. **Resultados:** Houve um consenso entre as publicações quanto ao prejuízo da saúde mental e aumento da incidência de TEPT e *burnout*. A maioria dos policiais negou ter realização profissional (75%), com alto grau de exaustão emocional (43,75%) e despersonalização (56,25%), e apenas 9,37% relataram boa qualidade do sono. Quanto à pontuação do nível de satisfação, com a máxima de 20 e a mínima de 2, a média foi de apenas 8,06 pontos. **Conclusão:** Conclui-se que a exaustão emocional e a jornada de trabalho extenuante influenciam no aumento de casos de TEPT e *burnout* em policiais militares. O deficiente apoio psicossocial contribui para o adoecimento. Em contrapartida, a união matrimonial e a atividade física de lazer são fatores protetores. A partir do estudo, depreende-se ainda que a prevalência de casos prováveis de TEPT e *burnout* nesses profissionais foi superior à encontrada na população geral.

P0647

Características dos transtornos mentais e de comportamento (CID F) no absenteísmo-doença em policiais rodoviários federais do Rio Grande do Sul

Vasconcelos Júnior, J.R.; Fischer, A.G.

Polícia Rodoviária Federal, RS, Brasil

Introdução: A atividade policial está entre as profissões mais estressantes e que exige do policial um bom estado de saúde mental. O policial rodoviário federal (PRF) está exposto diariamente a fatores estressores, devido às peculiaridades de suas atividades, como atendimentos a acidentes de trânsito e combate à criminalidade. O afastamento do trabalho por motivo de doença (absenteísmo-doença) é um fator que preocupa o serviço público federal, devido aos seus impactos na qualidade de vida do servidor e nos serviços prestados à sociedade. **Objetivo:** Avaliar características sociodemográficas, prevalência e impactos laborais dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais e de comportamento, segundo o Grupo F (CID F) da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), nos PRF do Rio Grande do Sul no ano de 2017. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, retrospectivo, de abordagem descritivo-analítica. Os dados foram obtidos de uma planilha fornecida pela seção de gestão de pessoas da PRF, com as variáveis: gênero, data de nascimento, escolaridade, data de ingresso na instituição, cargo, período do atestado, código da doença e total de dias de afastamento. **Resultados:** A amostra foi composta por 434 atestados médicos, referentes a 215 PRF; 19 PRF foram licenciados do trabalho pelo CID F e apresentaram 51 (11,7%) atestados, ocupando a quarta colocação nas categorias de doenças, ficando atrás apenas dos CID M (23,9%), S (18,2%), e J (14,0%), respectivamente. Contudo, o grupo CID F destacou-se por apresentar a maior média de tempo de serviço na instituição (19,3 anos), de maior recorrência de solicitação de afastamento do trabalho (42,1% com quatro ou mais atestados) e de maior média do total de dias de licença do trabalho (85,6 dias/policial). **Conclusão:** As doenças do CID F, mesmo sendo quinto colocado no número de PRF que se ausentaram do trabalho por doenças, em 2017, apresentaram impactos laborais importantes nessa instituição policial.

Neurociências

P0519

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas

Braz, M.L.; Marques, V.J.R.C.; Stonoga, S.P.; Carvalho, L.T.; Cavalcanti, L.A.P.; Lopes, G.M.B.C.; Vieira, G.C.F.

Faculdade de Medicina Nova Esperança - Famene, PB, Brasil

Objetivo: Identificar de que forma as psicopatologias e os seus tratamentos afetam a rede neural *default mode network* (DMN). **Método:** Revisão de 10 artigos de pesquisas originais, publicados entre 2012 e 2019, dos bancos de dados SciELO e PubMed. Utilizaram-se os descritores *psychedelic*, *default mode*, *schizophrenia*, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e *depression*. **Resultados:** A DMN é uma rede neural envolvida em processos de autorreflexão, memória autobiográfica, cognição social e outras situações onde o pensamento é espontâneo. A redução na sua atividade é relacionada com os sintomas negativos da esquizofrenia. Já um aumento da atividade e menor capacidade de supressão ocorre no TDAH. Sabe-se que a DMN funciona de forma antagônica a outras redes envolvidas com funções executivas, dessa forma fica desativada durante as tarefas que demandam atenção externa. No caso do TDAH, os lapsos de atenção dos pacientes coincidem com a intensificação da atividade da rede. O efeito terapêutico do modafinil é eficaz em aumentar a capacidade de suprimir a DMN. O papel que ela possui na autorreflexão despertou o interesse a respeito da sua associação com a constante ruminação presente na depressão. Nesse caso, a intrusão da amígdala na DMN leva a um desajustamento da rede e influencia a carga emocional negativa típica do processo ruminativo. Outros estudos sobre a depressão mostram que, após a realização da ECT, ocorre inicialmente uma redução da integridade da DMN, seguida de posterior normalização. Curiosamente, esse mecanismo de *reset* também é visto em pacientes que fizeram uso de psilocibina. A alteração da DMN também foi observada no uso de *ayahuasca*, de LSD e na meditação – isso foi associado a uma maior percepção do fluxo de pensamentos. **Conclusão:** O DMN possui relação com diversas patologias psiquiátricas. A compreensão do seu funcionamento é um meio de entender essas doenças, de avaliar a efetividade e o mecanismo de ação dos tratamentos, além de possibilitar a descoberta de novas terapêuticas.

P0672

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina

Santos, B.M.; Castro, M.S.; Ratzke, R.; Ruckl, S.C.Z.

Clínica Heidelberg, PR, Brasil

Pouco se sabe sobre o papel das comorbidades psiquiátricas nos mecanismos de ovulação e infertilidade feminina. Recentes estudos apontam que há correlação importante entre os níveis de neurotrofinas no fluido folicular e o diagnóstico de infertilidade. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura existente sobre o tema, bem como sua significância no diagnóstico de infertilidade feminina, reprodução humana e planejamento familiar. Foi realizado levantamento bibliográfico do período de 1990 a 2019, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, PubMed e SciELO, utilizando os descritores infertilidade, neurotrofinas, *infertility*, *neurotrophins*, fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), receptor de tirosina de alta afinidade quinase (TKR) e neurotrofina 3 (NT3). Foram selecionados 38 artigos. A literatura sugere que baixos níveis de neurotrofinas no fluido ovariano podem acarretar a diminuição da atividade folicular. Também é apontada relação entre produção de BDNF e endometriose. Mais estudos são necessários na área para elucidar os mecanismos de ação de tais neurotrofinas no processo de infertilidade feminina e suas implicações.

Neuroimagem

P0141

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort

Alves, G.S.; Silva, M.F.; Oliveira, L.P.; Almeida, S.M.; Pereira, L.P.; Malaspina, D.; Veras, A.

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), MA, Brasil

Introdução: A esquizofrenia (SZ) e o transtorno afetivo bipolar (TAB) têm sido relacionados a alterações microanatômicas em áreas temporais, límbicas e pré-frontais. Contudo, pouco se sabe sobre a associação dessas alterações com características clínicas e cognitivas da amostra, como a exposição a situações de trauma. **Métodos:** Descrever as características clínicas, cognitivas e de neuroimagem estrutural em uma amostra ambulatorial clinicamente estável, com diagnóstico pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), de pacientes com SZ (n = 15), TAB (n = 12) e controles saudáveis (n = 8), pareados por escolaridade e idade, como parte do Genomic Psychiatric Cohort (GPC), estudo multicêntrico internacional do qual participam diferentes centros brasileiros. Todos os pacientes foram submetidos à aquisição de ressonância estrutural em 3 Tesla, com sequências em T1, tensor de difusão (DTI, *diffusion tensor imaging*) e funcional (*bold*), e à avaliação com bateria cognitiva, incluindo teste de memória auditiva de Ray (RAVLT), teste das trilhas A e B e teste de atenção concentrada (AC). **Resultados:** Foram avaliados 35 indivíduos, predominando o sexo masculino (71,4%, n = 25). A média de idade foi de 27,57 anos [desvio padrão (DP) = 7,84] e de escolaridade, 12,12 anos (DP = 2,49). Na análise *post hoc* de Bonferroni, pacientes com TAB apresentaram pior desempenho em testes de memória de evocação (RAVLT6) quando comparados a controles saudáveis (p < 0,05). Também foi observado no grupo bipolar menor volume do hipocampo direito e esquerdo no grupo TAB quando comparado a controles saudáveis (p < 0,001). Indivíduos com SZ apresentaram pior desempenho no RAVLT6 quando comparados a controles (p < 0,001), porém sem diferenças em relação ao volume hipocampal direito ou esquerdo. **Conclusões:** Dados preliminares evidenciam uma associação entre alterações da memória de evocação e o volume hipocampal em pacientes com TAB, possivelmente traduzindo alterações em circuitos pré-frontais. Estudos futuros, com aumento amostra, deverão esclarecer o significado clínico desses achados e sua associação com variáveis clínicas e genéticas.

P0620

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack**Bittencourt, A.M.L.; Shaker, V.; Bampi, V.F.; Franco, A.R.; Sanvicente-Vieira, B.; Grassi-Oliveira, R.; Ferreira, P.E.M.S.**

Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

Introdução: As consequências físicas e psíquicas da dependência de cocaína-crack são clinicamente evidentes. No entanto, as relações entre o tempo de uso dessa substância e alterações na morfometria cerebral ainda não são bem compreendidas. Alterações na espessura cortical (EC) podem desempenhar papel-chave no desenvolvimento e manutenção da dependência dessa substância. **Objetivos:** Explorar anormalidades estruturais corticais em dependentes de crack (DC) e sua correlação com o tempo de uso da substância. **Métodos:** Um total de 35 sujeitos do sexo masculino, incluindo 18 DC e 17 controles saudáveis (CS) foram escaneados em aparelho de ressonância magnética GE HDxt 3T scanner, com sequências estruturais ponderadas em T1. O tempo de uso de droga e os dados sociodemográficos foram coletados através da aplicação do Addiction Severity Index - 6th version (ASI-6). Para avaliar a EC, foi empregado o FresSurfer (v5.4) standard reconstruction pipeline. Os valores de espessura foram ajustados a um modelo linear generalizado (MLG), corrigidos pela simulação de Monte Carlo e comparados entre DC e CS. **Resultados:** A análise do MLG evidenciou redução da EC significativa ($p < 0,005$, corrigida por múltiplas comparações) no córtex orbitofrontal esquerdo (COFE), córtex temporal inferior esquerdo (CTIE) e córtex pré-frontal esquerdo (CPFE) em DC quando comparados com os CS ($p < 0,05$). Observou-se uma correlação negativa entre tempo de uso de cocaína-crack e EC, mostrando uma maior redução de EC em sujeitos com maior tempo de uso de crack. **Conclusão:** As áreas corticais que apresentaram redução de espessura (COFE, CTIE e CPFE) têm sido hipoteticamente relacionadas à função executiva e controle inibitório relacionado a risco e recompensa. Tais achados podem expressar tanto um fator de vulnerabilidade para o comportamento aditivo quanto a própria consequência do abuso da substância. Portanto, esses achados podem ser úteis no diagnóstico e tratamento dessa população no futuro.

Neuromodulação

P0040

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios?**Cordova, V.H.S.; Janovik, N.; Ogliari, C.; Pereira, P.; Aquino, R.; Belmonte-de-Abreu, P.S.**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), RS, Brasil

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) consiste em uma ferramenta de neuromodulação eficaz na melhora de sintomas alucinatorios auditivos residuais, associada à medicação. **Objetivo:** Avaliar a resposta de um paciente esquizofrênico com sintomas negativos residuais e alucinações auditivas ultrarrefratárias, submetido a um protocolo de tDCS, através da aplicação da escala Brief Psychiatric Rating Scale - Anchored (BPRS-A) antes, logo após o tratamento, 1 mês e 3 meses após o tratamento completo. Objetiva-se, ainda, correlacionar a resposta clínica observada a um possível incremento na conectividade cerebral entre as áreas e *subnetworks* estimuladas, de acordo com a literatura. **Método:** Foi realizado um protocolo de estimulação em que o ânodo foi colocado sobre o córtex pré-frontal esquerdo e o cátodo, sobre o córtex temporoparietal esquerdo, utilizando-se uma corrente elétrica de 2 miliampères (mA) durante 20 minutos. Foram realizadas duas sessões de estimulação por dia, durante 5 dias consecutivos. A aplicação da BPRS-A ocorreu antes, logo após o tratamento, 1 mês e 3 meses após o último dia de tratamento. **Resultados:** Após o protocolo completo de estimulação cerebral, observou-se redução de 60% nos escores sobre sintomas positivos após o tratamento completo, o que se manteve por 3 meses de acompanhamento. Houve redução de 100% em relação às dimensões de sintomas negativos (tensão e afeto embotado) medidos pela BPRS-A ao longo dos 3 meses de acompanhamento. **Conclusões:** Esses resultados estão, provavelmente, em consonância com a literatura, onde estudos de neuroimagem suportam a hipótese de que a falha na conectividade das redes cerebrais seja central na produção e manutenção de sintomas positivos e negativos na esquizofrenia, sendo considerada por alguns autores como um possível biomarcador de resposta sintomática. É possível que o tratamento realizado promova uma reconfiguração das redes interneuronais, com efeito positivo sustentado sobre a doença.

P0788

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado**Brangioni M.C.V.S.; Pereira D.A.; Thibaut A.; Fregni F.; Boechat-Barros R.; Brasil-Neto J.P.**

Hospital Universitário de Brasília, DF, Brasil

Objetivo: Avaliar os efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta (ETCD) no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (CPFDLE), a motivação para parar de fumar e a relação entre esses dois fatores no consumo de cigarros. **Método:** No total, 36 indivíduos (45±11 anos de idade; 24,2±11,5 cigarros fumados diariamente; 21 mulheres) foram randomizados para receber ETCD ativa ou simulada (anódica no CPFDLE e catódica em região supraorbital direita), por 20 minutos, a 1mA, durante 5 dias. Foram aplicados questionários sociodemográficos, clínicos e do tabagismo; Entrevista Clínica Estruturada de Transtornos do Eixo I (SCID-I), do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV); Teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina; Escala Visual Analógica de fissura e motivação para parar de fumar; e registro do número de cigarros fumados. **Resultados:** A análise multivariada evidenciou que o número médio de cigarros consumidos é significativamente influenciado pela variável de tratamento ($p = 0,033$). Os sujeitos que receberam ETCD ativa consumiram em média 7,11 cigarros a menos que o grupo placebo. O efeito principal da motivação para parar de fumar, tanto da linha de base (m1d) como na fase final (m35d), não influenciou o consumo médio final de cigarro sozinho (cigarro35d) ($p = 0,073$ e $p = 0,469$, respectivamente). A motivação inicial para parar de fumar não afetou a motivação no seguimento de 4 semanas ($p = 0,108$) e não diferiu significativamente entre os grupos de tratamento e placebo ($p = 0,201$). Ao somar o número variável de cigarros fumados por dia (abaixo, em média e acima da média) na regressão, observamos que apenas a média (dir_avg, com consumo médio de cigarro) e o maior (dir_high, com consumo acima da média) foram significativos ($p = 0,033$ e $p = 0,001$, respectivamente). **Conclusões:** A ETCD pré-frontal repetitiva, associada à alta motivação, reduziu significativamente o consumo de cigarros até 4 semanas após a intervenção.

Outros Não Listados

P0170

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade?**Leite, E.S.; Angert, J.M.; Treasure, J.; Nazar, B.P.**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Objetivo: O conceito de adicção alimentar [*food addiction* (FA)] foi proposto para descrever um fenótipo de comportamento alimentar que apresenta semelhanças com comportamentos de portadores de transtornos de uso de substâncias (TUS). Os indivíduos com FA podem apresentar dependência e tolerância a determinados alimentos, abstinência ante a sua falta, entre outras características semelhantes aos TUS. No entanto, uma vez que o conceito ainda é muito recente, há dúvida se a FA seria melhor compreendida como um novo transtorno alimentar (TA) ou não. O objetivo deste trabalho é a realização de uma revisão sistemática visando responder à pergunta: os comportamentos de FA são mais frequentes em portadores de TA? **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, seguindo o protocolo PRISMA, em três bases de dados: PubMed, SciELO e PsycINFO. Dois pesquisadores independentes analisaram os artigos e selecionaram os correspondentes à temática de interesse que atendiam aos critérios de inclusão. **Resultados:** A estratégia inicial obteve um total de 4.726 artigos, dos quais cinco foram analisados por atender aos critérios de inclusão. No total, foram analisados 435 pacientes com TA e 843 controles; um artigo avaliou amostras clínicas e quatro, amostras da comunidade; todos os artigos avaliaram população adulta, não sendo avaliadas amostras pediátricas. Observou-se que 6,6% dos controles apresentaram FA, enquanto 85,7% dos pacientes com TA apresentaram FA. **Conclusões:** Pelos dados apresentados nos estudos caso-controle, foi observada uma prevalência 12,9 vezes maior de FA entre os pacientes com outros TA, independente da síndrome clínica estudada. Ainda há poucos estudos acerca do tema, sendo necessários mais para se concluir a questão. Os artigos analisados sugerem que a FA possa ser um especificador de gravidade dentro das síndromes de TA.

Outros não listados

P0658

Resiliência como fator protetor contra a depressão nos estudantes de medicina

Amaral, A.M.S.

Fundação Técnico Educacional Souza Marques, RJ, Brasil

Objetivo: Estudos demonstram que estudantes de medicina são fortemente susceptíveis ao aparecimento de quadros depressivos. Alguns fatores, como alta carga horária, grande volume de matéria, falta de tempo para lazer, grande cobrança da sociedade e da faculdade, sentimento de desumanização e autocobrança do curso podem ajudar na prevalência de distúrbios de ansiedade e depressão nessa classe. A resiliência é a capacidade de se recuperar de situações de crise e aprender com elas. É ter a mente flexível e pensamento otimista, com metas claras e a certeza de que tudo passa. Sendo assim, o objetivo desse estudo é analisar o grau de resiliência nos estudantes, comparando-o no decorrer da graduação e observar se a resiliência se correlaciona positivamente com baixa incidência de sintomas depressivos nos estudantes. **Método:** Estudo observacional com traçado transversal em graduandos do curso de medicina das faculdades de medicina do Rio de Janeiro, do primeiro ao sexto ano, no primeiro semestre de 2017. **Resultados:** Em relação à depressão, 8,7% afirmaram já terem tido diagnóstico para depressão, e apenas 1/3 realiza ou já realizou o tratamento. No estudo, 69,9% dos alunos apresentaram algum grau de depressão, e o consumo regular de álcool, como forma de alívio, foi de 84%. Quanto à prevalência do escore de depressão, em relação ao ano em curso, houve maior frequência entre alunos do primeiro e do terceiro ano de faculdade. Essa maior taxa de depressão pode ser explicada pelo desconhecimento do novo, início da faculdade e ingresso nos hospitais. Em relação à resiliência, houve maior frequência entre os alunos do quinto e do sexto ano. A relação entre resiliência e depressão se mostrou inversamente proporcional, uma vez que houve uma maior taxa de resiliência nas menores taxas de depressão e uma elevada taxa de depressão nas menores taxas de resiliência. **Conclusão:** Neste estudo, a depressão foi evidenciada pelos resultados estatísticos, e a resiliência foi constatada como forma de proteção.

Outros não listados

P0689

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto?

Croccia, T.P.S.; Lemos, V.M.V.; Oliveira, B.C.; Oliveira, T.H.M.A.; Valença de Lemos, V.M.; Vattimo, E.F.Q.; Petribú, K.C.L.

Universidade de Pernambuco (UPE), PE, Brasil

Objetivo: A depressão pós-parto (DPP) afeta uma em cada sete mães. A DPP é debilitante, afeta negativamente o apego mãe-bebê e aumenta o risco de sequelas psicológicas de longo prazo para o filho. A relação potencial entre qualidade e tipo de analgesia de parto e depressão pós-parto é intrigante, existindo estudos conflitantes sobre o tema. Se realmente existir tal relação, ela pode ter ramificações tremendas no bem-estar mental de longo prazo de parte significativa da população mundial que está em idade fértil. Nesse contexto, este trabalho pretende revisar os estudos atualmente disponíveis sobre o potencial da analgesia epidural intraparto na redução da depressão pós-parto. **Método:** Pesquisa no banco de dados PubMed utilizando os descritores: “labor epidural analgesia” + “*postpartum depression*”, com filtro de data de publicação (5 anos). **Resultados:** Foram encontrados 18 resultados, dos quais, após a exclusão de trabalhos que não versavam sobre o tema, restaram oito estudos. Os resultados são conflitantes, existindo estudos que: não encontraram redução no índice de DPP; encontraram uma pequena redução no índice de DPP; encontraram uma redução substancial no índice de DPP. **Conclusões:** São necessários estudos randomizados com amostra mais ampla para que se possa obter melhores conclusões sobre o tema, um *design* que é quase impossível de alcançar para essa questão em particular e, em geral, para essa população.

Outros não listados

P0740

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste

Silva, L.N.S.; Santos, Y.O.; Barreto, M.N.L.; Santos, L.O.; Carvalho, W.M.O.

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

Na criança, o diagnóstico de câncer é devastador e estressor para todo o núcleo familiar, gerando sofrimento e desestruturação e acarretando grandes transformações psíquicas. Este trabalho objetivou avaliar a caracterização epidemiológica e sintomas ansiosos/depressivos em cuidadores de crianças portadoras de neoplasias malignas em tratamento no município de Aracaju (SE). A pesquisa foi realizada em cuidadores de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos em tratamento para neoplasias malignas, assistidas pela Associação dos Voluntários a Serviço da Oncologia em Sergipe (AVOSOS) e pelo Centro de Oncologia do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE). Participaram da pesquisa 45 cuidadores, com periodicidade habitual de acompanhamento de crianças de 0 a 19 anos. Foram aplicados o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e o Inventário de Depressão de Beck (BDI), para avaliar presença e grau dos sinais de ansiedade/depressão dos cuidadores, e a Escala de Sobrecarga do Cuidador (Caregiver Burden Scale), que analisa aspectos gerais da qualidade de vida dos cuidadores de doentes crônicos. Conclui-se que a idade média dos cuidadores foi de 34 anos, predominando o gênero feminino, grau de parentesco materno, portadores de ensino fundamental e renda familiar menor que um salário mínimo. Quanto ao acometido, a maioria foi composta por meninos, de 1 a 4 anos, média de 7 anos, procedentes dos municípios do interior do estado, portadores de leucemia, diagnosticados em 2018, que estavam realizando quimioterapia e que utilizavam como outro serviço a AVOSOS. A maioria dos cuidadores apresentaram sinais e sintomas de ansiedade classificados como graves e sintomas depressivos classificados como mínimos e leves. Quanto à sobrecarga, a maioria dos cuidadores foi classificada com baixo nível de estresse e sem risco de sintomas físicos e psicossomáticos. Não houve associação entre a sobrecarga do cuidador e o grau de ansiedade. Porém, detectou-se correlação entre sobrecarga do cuidador e depressão. Estabeleceu-se, ainda, que o aumento no grau de ansiedade está associado a uma maior gravidade da depressão.

Patologia Dual

P0045

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose

Blaas, I.K.; Baltieri, D.A.; Moreira, A.F.; Tassinari, D.L.; Brandao, T.M.; Blaas, S.K.; Batistela, M.L.

Faculdade de Medicina do ABC, SP, Brasil

Objetivo: Na literatura, há evidências que sugerem uma associação entre o uso de maconha e a psicose. Entretanto, pouco se sabe sobre o uso dessa substância naqueles que podem estar na fase pré-psicótica, ou seja, aqueles que são supostamente prodrômicos são considerados de ultra alto risco clínico para desenvolver psicose. **Métodos:** Realizamos uma revisão das publicações que medem os padrões e taxas de uso da substância, para indivíduos com ultra alto risco para psicose e os efeitos sobre a transição para a psicose. **Resultados:** Dos 77 trabalhos de pesquisa potencialmente relevantes, 33 preencheram os critérios de inclusão de indivíduos com ultra alto risco para desenvolver psicose e mencionaram especificamente o uso de apenas maconha na amostra. Os resultados desses estudos variaram. Havia informações limitadas sobre as mudanças nos padrões de uso ao longo do tempo. Indivíduos em ultra alto risco têm: altas taxas de uso atual (26,7%) e vitalício (52,8%) e transtornos mentais associados ao uso da maconha (12,8%). Em 18 desses estudos, o abuso de substâncias foi um preditor de psicose quando incluído como variável em um algoritmo de previsão. Em 15 estudos, o abuso de maconha foi associado à transição para a psicose. **Conclusões:** Indivíduos de ultra alto risco clínico têm altas taxas de uso de maconha e transtornos mentais relacionado ao uso, e os usuários de maconha tiveram sintomas positivos mais severos quando comparados ao grupo controle. A fase de ultra alto risco representa uma oportunidade importante para intervir, e direcionar o uso de substâncias nesse estágio pode trazer benefícios significativos para o resultado de longo prazo de um indivíduo.

P0386

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos**Silva, P.M.; Kessler, F.H.P.; Caldart, C.A.; Ferraz, L.P.; Terra, M.B.**

Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), RS, Brasil

Objetivo: Avaliar o perfil psiquiátrico de grávidas usuárias de crack em uma internação psiquiátrica, em um hospital público de referência no tratamento de gestantes dependentes de substâncias psicoativas, em Porto Alegre (RS). **Método:** Foram incluídas 15 pacientes gestantes usuárias de crack internadas na unidade psiquiátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas em um período de 1 ano e meio. Os instrumentos aplicados foram: Escala de Gravidade de Dependência-Versão 6 Light (ASI-6 Light); entrevista diagnóstica para substâncias psicoativas baseada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5); Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), para avaliação de comorbidades psiquiátricas; e Entrevista Clínica Estruturada para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV) de Transtornos do Eixo II (SCID-II), para avaliação de transtornos da personalidade do grupo B. **Resultados:** No que se refere ao uso de crack, durante os 30 dias prévios à internação, quatro gestantes entrevistadas relataram uso diário da substância, cinco pacientes referiram uso entre 10-20 dias e seis pacientes fizeram uso por menos de 5 dias. Além do crack, no período, 13 gestantes usaram tabaco, oito relataram uso de maconha, quatro, de álcool e duas, de cocaína. Todas referiam que o tratamento para o uso de drogas e a manutenção da abstinência eram consideravelmente ou extremamente importantes. O transtorno da personalidade (TP) *borderline* foi encontrado em nove (60%) pacientes, o TP antissocial, em quatro (26,6%), e quatro (26,6%) delas tinham TP narcisista. Em relação a outras comorbidades psiquiátricas, 26,6% das pacientes tinham transtorno bipolar (I e II). Quanto às comorbidades clínicas, quatro pacientes eram HIV positivo. **Conclusões:** A importância do estudo baseia-se na escassez de conhecimento quanto ao perfil psiquiátrico – principais comorbidades e características de uso de drogas – desse grupo de pacientes. É fundamental que seja abordado o impacto do uso de substâncias psicoativas em gestantes, a fim de evitar danos psiquiátricos nessas pacientes e em seus filhos.

Pesquisa

P0429

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros**Trindade, A.P.; Camargo, G.L.; Ventura, G.L.; Mattos, P.; Nazar, B.P.**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ, Brasil

Objetivo: Avaliar as propriedades psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma amostra não clínica de estudantes de medicina brasileiros. **Método:** Foram realizadas três ondas de avaliação transversal no quinto ano do curso de medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Um total de 340 participantes completou o EAT-26, e 139 foram entrevistados por psiquiatras treinados para a aplicação do módulo para transtorno alimentar (TA) da Entrevista Clínica Estruturada de Transtornos do Eixo I, edição para pacientes (SCID-I/P), baseado nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5). Foram calculados: sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN) para a presença de sintomas alimentares (incluindo aqueles com quadro completo de TA e aqueles com quadros subclínicos) e para o diagnóstico de TA específico. **Resultados:** As prevalências encontradas no momento das avaliações foram: 0% para anorexia nervosa (AN), 7,9% (11 alunos) para bulimia nervosa (BN), 2,9% (quatro alunos) para transtorno de compulsão alimentar (TCA) e 2,9% para sintomatologia subclínica. Para a presença de sintomas alimentares, foram encontrados: S = 68,42%; E = 90%; VPP = 52%; VPN = 94,74%. Para o diagnóstico específico de BN, os resultados foram: S = 72,73%; E = 86,72%; VPP = 32%; VPN = 97,37%; e para TCA: S = 50%; E = 83,96%; VPP = 8%; VPN = 98,25%. **Conclusões:** A faixa etária estudada coincide com o pico de incidência para BN e pode explicar a prevalência acima dos valores descritos na população geral. Muitos itens do EAT-26 avaliam critérios incluídos na sintomatologia da BN, mas não no TCA (como restrição alimentar, preocupação excessiva com o peso, métodos patológicos de controle do peso). Isso pode explicar a maior sensibilidade encontrada para o rastreio da BN. A literatura sobre o tema aponta que o EAT-26 possui maior VPP quando usado em investigações que permitam a inclusão de quadros subclínicos, e o resultado deste estudo está de acordo com esse dado. Futuros estudos são necessários para investigar e comparar resultados entre diferentes instrumentos de rastreio.

Pesquisa

P0564

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados**Rocha, M.J.S.; França, C.G.; Nascimento, C.L.; Azevedo, M.C.G.; Nascimento, E.D.; do Nascimento Filho, J.M.**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil

Introdução: Com o advento de novas ideias acerca da valorização do doente mental enquanto indivíduo e a busca por um cuidado mais humanizado desses pacientes, os profissionais da saúde constatarem a importância do reconhecimento da família como membro integrante e ativo do cuidado prestado ao familiar adoecido. Vista a falta de preparo, esses familiares acabaram entrando em um processo de sobrecarga e consequente sofrimento emocional e psíquico. **Objetivo:** Apresentar um recorte do sofrimento de mulheres familiares de pacientes hospitalizados em um serviço hospitalar de psiquiatria em Natal (RN). **Metodologia:** Estudo qualitativo, com a realização de entrevistas semiestruturadas por um período de 3 meses, compreendidas a partir da análise de conteúdo. Foram analisadas 13 entrevistas, aquelas respondidas pelas cuidadoras. Fizeram parte da amostra: seis mães, três filhas, duas irmãs, uma cunhada e uma esposa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa através da Plataforma Brasil, com protocolo nº 91132618.6.0000.5296. **Resultados:** A partir do relato das entrevistadas, constatou-se elevado sofrimento, fosse pela manifestação dos sintomas do transtorno e consequente mudança de estilo de vida ou pela perda do cumprimento coerente dos papéis familiares. Outra questão que pode ser apontada como relevante fonte de angústia é o sentimento de rejeição que, em alguns casos, o familiar adoecido apresenta em relação a algum parente, como a figura materna por exemplo. **Conclusão:** O sofrimento a que essas mulheres são submetidas, enquanto principais cuidadoras de um familiar com transtorno mental, representa um elemento que potencializa o adoecer, devendo ser entendido, analisado e tratado como tal.

Pesquisa

P0586

Rastreo para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil**Reis, T.N.; Fraga, F.S.; Germano, J.L.; Todesco, L.M.; Sobieray, N.L.; Zorzetto Filho, D.; Serman, E.J.**

Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná (UFPR), PR, Brasil

Objetivo: Verificar a propensão, prevalência e fatores de risco para transtornos do humor em uma maternidade de alto risco em Curitiba (PR). **Método:** Em uma maternidade do sul do Brasil, foram selecionadas gestantes brasileiras maiores de 18 anos, para aplicação dos questionários Perfil na Gestação, Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo e Questionário de Transtornos de Humor, em três momentos distintos, sendo eles: menos de 28 semanas de gravidez, entre 34 e 40 semanas e 48 horas após o parto, acrescentando, neste último, o questionário Perfil no Puerpério. Quando identificadas alterações, as pacientes eram encaminhadas e acompanhadas no serviço da psiquiatria. A análise de dados foi realizada com base no teste qui-quadrado de Pearson e teste *t* de Student, comparando as variáveis de interesse e as médias, respectivamente. O nível de significância estatística foi de 5%. **Resultados:** Das 30 pacientes entrevistadas, 50% foram encaminhadas para o departamento de psiquiatria, sendo transtorno depressivo maior o diagnóstico mais comum (33%), seguido por transtorno *borderline* (20%). Antecedentes familiares e pessoais de transtornos mentais (principalmente transtorno bipolar ou depressão), histórico familiar de alcoolismo e presença de um relacionamento abusivo (humilhação pelo parceiro e agressividade) caracterizaram-se como fatores de risco. Os fatores protetores observados foram amamentação, parto cesariano e satisfação com o relacionamento conjugal. **Conclusão:** A abordagem da saúde mental, importante fator de bem-estar social no pré-natal, mostrou-se benéfica na identificação de pacientes com tendência a transtornos de humor. A criação de um ambulatório multidisciplinar de saúde mental perinatal facilitaria o rastreo, diagnóstico precoce, tratamento e conscientização dos profissionais sobre essa condição, além de promover melhoria no bem-estar da paciente e seus familiares.

P0637

Uma revisão sobre a meditação, a integralidade e a educação médica com a finalidade de investigar a relação dessa prática com a saúde psíquica do sujeito da medicina**Belmonte, T.S.A.; Batista, M.M.**

Escola de Medicina e Cirurgia da Unirio, RJ, Brasil

Introdução: Os atores da medicina se constituem como uma população-alvo de estressores físicos, psíquicos e ambientais. Isso acontece na confluência do sofrimento psíquico na relação do médico com o paciente e seu entorno. A meditação, uma prática milenar na díade corpo-mente, tem demonstrado ser um instrumento facilitador na saúde do sujeito, na percepção interna e externa de si e do outro, além de ajudar no despertar da qualidade da compaixão (habilidades essenciais à saúde psicossomática da equipe de saúde). Ela compreende a integralidade, pois é uma prática de saúde na singularidade humana, na dimensão biopsicossocial e espiritual: o *wellness*. **Objetivo:** Verificar o estado da arte na interface meditação, educação médica e integralidade. Investigar a relação dessa prática com a saúde psíquica do sujeito da medicina. **Método:** Revisão integrativa, norteada pela pergunta: Existem evidências científicas de que a meditação traz benefícios ao controle do estresse durante e após a formação médica? Foram utilizadas as bases de dados BIREME/BVS e PubMed. Os descritores em saúde combinados foram: meditação/*meditation*, integralidade em saúde/*integrality in health* e educação médica/*medical education*. Os trabalhos foram selecionados segundo o título e o resumo (2008-2018). Após analisados, construiu-se uma tabela descritiva. Foram excluídos os artigos inadequados a essa proposta (aqueles que apresentaram instruções sobre a prática meditativa e os que não fizeram referência à prática médica). **Resultados:** Encontraram-se 274 artigos, sendo escolhidos 21, que foram lidos e discutidos. **Conclusão:** Essa revisão demonstrou que a meditação pode colaborar na formação da personalidade do futuro egresso englobando a integralidade. Ela é capaz de autorregular as emoções, favorecer o centramento da pessoa, aumentar a empatia, controlar o estresse, a depressão e promover a saúde. Essa investigação possibilitará a busca de novos dispositivos para introduzir habilidades e competências no ensino médico.

Política de Saúde

P0177

Análise quanto ao domínio, conhecimento e importância do desenvolvimento de ações de humanização antes e após a capacitação de um grupo de profissionais da saúde**Martins, C.B.; Malbergier, A.; Almeida, J.G.**

Universidade de São Paulo (USP), SP, Brasil

Objetivo: Em 2003, foi lançada a Política Nacional de Humanização (PNH), e até o momento, não há muitos dados sobre como os profissionais de saúde mental que trabalham no contexto hospitalar percebem e executam ações de humanização. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar como os profissionais de saúde mental do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREDA), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pensam e/ou executam ações de humanização nos cuidados de saúde. **Método:** Um modelo de capacitação na área de humanização foi desenvolvido pelos autores e consistia em duas sessões de treinamento, com exposição do tema, discussão e dramatização de situação de atendimento. Os temas abordados foram: acolhimento, gestão participativa, ambiência, ações educativas e educação permanente para o colaborador, arte e cultura e práticas do cuidado. Visando avaliar tal capacitação, os participantes responderam a um questionário composto por 34 itens, que avaliava três dimensões do tema: conhecimento (11 questões), habilidades (15) e atitudes (oitto). Para a análise dos resultados, utilizamos o teste *t* de Student pareado e a análise de variância de uma via (ANOVA). **Resultados:** Foram selecionados 58 profissionais (médicos psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos). Os resultados mostraram que houve aumento das médias dos escores das escalas no pós-treinamento quando comparadas às do pré-treinamento ($p < 0,05$). As assistentes sociais e os médicos psiquiatras foram as categorias que mais apresentaram aumento da média dos escores, indicando um grande efeito nesses grupos. **Conclusões:** Concluímos que é possível melhorar o conhecimento, o domínio e a importância da humanização por parte de profissionais de saúde mental através de um treinamento rápido e de baixo custo. Tal iniciativa pode servir de base para a implementação de iniciativas semelhantes em várias áreas do país.

P0189

Elaboração de indicador de saúde para detecção de transtornos mentais na atenção primária como meio de avaliar o acesso de pacientes à Estratégia Saúde da Família**Salgado, M.A.; Fortes, S.**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), RJ, Brasil

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implementada em 1994, trabalhando com equipes de saúde responsáveis por uma área descrita. Em 2008, uma equipe interdisciplinar, denominada Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), foi criada, cooperando com a ESF e ampliando o seu escopo de ações por meio de assistência colaborativa, incluindo saúde mental. Avaliar o seu trabalho é fundamental, mas os indicadores de saúde mental são limitados; desenvolvê-los é essencial para amplificar o acesso ao cuidado. **Objetivo:** Demonstrar que a detecção de transtornos mentais na ESF pode ser utilizada como indicador de atenção em saúde mental. **Metodologia:** Estudo transversal, sobre base de dados secundária, no prontuário eletrônico utilizado na atenção primária do Rio de Janeiro, em duas unidades de saúde vizinhas, localizadas em comunidade, abrangendo diagnósticos da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), entre 2015 e 2016, apenas para adultos. Os dados foram divididos em transtornos mentais comuns (TMC), transtornos mentais graves (TMG) e álcool e drogas (AD). Os códigos CID-10 incluídos foram: F32, F33, F40-45 (exceto F42) e R45 (TMC); F20-F29, F31, F42, F70-F79 e F84 (TMG); F10-F19 e Z72 (AD). **Resultados:** Na unidade de saúde 1, com 5.593 adultos cadastrados, 115 casos foram de TMG (0,8%), 132 de TMC (2,36%) e sem uso de álcool, apenas tabaco (35 casos). TMG corresponde a 41% das patologias detectadas, TMC a 47%, AD (tabaco) a 12%. Na unidade de saúde 2, que possuía 2.343 adultos cadastrados, 19 casos foram de TMG (0,81%), 113 de TMC (4,82%) e 124 de AD (5,29%). TMC corresponde a 44% das patologias detectadas, TMG a 7% e AD a 49%. Compararam-se os resultados obtidos com a prevalência de transtornos mentais encontrada na literatura. **Conclusões:** Resultados distintos revelam que a detecção de transtornos mentais pode variar entre unidades, influenciando o acesso ao cuidado. O monitoramento desse indicador é o primeiro passo para avaliar a capacidade da equipe da ESF de alcançar esses pacientes.

P0771

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária**Urquidí, I.B.; Lima, M.J.V.; Lima, E.F.; Vasconcelos, B.L.P.; Souza, F.G.M.E.**

Universidade de Fortaleza (Unifor), CE, Brasil

O suicídio, enquanto comportamento de autoextermínio, inscreve-se no campo dos transtornos mentais, sendo relacionado a fatores biológicos, psicológicos e sociológicos. O Brasil ocupa hoje a posição de oitavo país em mortes voluntárias, o que lhe classifica como problemática grave a ser enfrentada na saúde pública. O objetivo deste trabalho é analisar onde e como acontecem as práticas de prevenção ao suicídio na atenção primária à saúde. Este trabalho é uma revisão sistemática, entre os anos de 2010 e 2019, nas bases Google Acadêmico e SciELO. Os descritores foram: prevenção ao suicídio, suicídio na atenção primária e saúde mental na atenção primária, sendo examinadas 17 produções acadêmicas. A partir da análise, compreendeu-se que o suicídio ainda é um tema tabu no sistema de saúde, de modo que a cultura tecnicista e dualista de cuidado se mantém enquanto força regente sobre os contextos e práticas dos profissionais que atuam diretamente com a demanda do suicídio na atenção primária, interferindo negativamente na maneira desautorizada como estes enfrentam a realidade do sofrimento mental, realizando uma desassistência iatrogênica e, portanto, ausente de responsabilização, humanização e resolutividade. Destaca-se, no entanto, que afora essas disfunções, projetos e ações vêm sendo paulatinamente empregados no Brasil, a fim de mapear, popularizar e capacitar os profissionais acerca do suicídio. Este estudo alcançou o objetivo de avaliar os contextos onde se desempenham ações de prevenção ao suicídio na atenção primária, compreendendo que a cultura onde estão inseridos os profissionais e usuários influencia diretamente nos seus comportamentos diante da problemática. Acredita-se que, com a sensibilização propiciada por novas políticas públicas e através da disponibilidade dos próprios agentes para o desenvolvimento de suas habilidades, não só a resolutividade da assistência pode ser alcançada, mas a própria valorização da vida em sua completude.

Prevenção

P0124

Exercício físico e qualidade de vida em pacientes bipolares: uma revisão sistemática**Marinho, P.R.; Pimentel, T.R.; Pereira, L.A.**

Universidade de Salvador (UNIFACS), BA, Brasil

Introdução: O transtorno bipolar, condição patológica mental de significativa prevalência, além de incapacitar uma grande parcela de indivíduos acometidos, é uma doença de difícil manejo terapêutico. É frequentemente acompanhado de comorbidades, sendo as doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos, como obesidade e diabetes, alguns dos principais responsáveis, pela notória queda na qualidade de vida dos sujeitos e pior prognóstico do transtorno bipolar. Sabe-se que o sedentarismo predomina entre os indivíduos acometidos, e apesar de alguns estudos já terem demonstrado associações benéficas da prática de exercícios físicos em pacientes bipolares, esta revisão sistemática visa elucidar o impacto dessa prática na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **Objetivo:** Analisar os efeitos da prática de exercício físico regular na qualidade de vida de portadores de transtorno bipolar. **Método:** Realizou-se uma busca nas plataformas eletrônicas PubMed e SciELO. Para seleção dos artigos, utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos que correlacionassem a prática regular de exercício físico com a qualidade de vida em pacientes bipolares; estudos realizados entre os anos de 2009 e 2018; estudos publicados em língua inglesa ou portuguesa. **Resultados:** Cinco artigos foram selecionados, que incluíram o total de 953 pacientes com transtorno bipolar. Obtiveram-se dois estudos transversais, um estudo de coorte, um ensaio clínico randomizado e um caso-controle. A prática de atividade física foi associada a menos sintomas depressivos, melhor qualidade de vida nos diversos domínios avaliados e melhora dos parâmetros antropométricos de índice de massa corporal, peso e circunferência abdominal. **Conclusão:** O exercício físico regular traz impactos positivos na qualidade de vida dos portadores de transtorno bipolar. Entretanto, é necessária a realização de mais estudos que especifiquem de que forma essa prática pode ser benéfica e sugiram métodos reprodutíveis de treinamento individualizado para as diversas fases de manifestação dessa doença.

Prevenção

P0200

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres**Lorenzi, L.; Recco, K.C.C.; Fregulia, M.E.; Napoleão, B.; Silveira, E.; Coelho, Y.; Biz, M.**

Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil

Objetivo: Estudos apontam que 322 milhões de pessoas em todo o mundo são atingidas por transtornos de ansiedade e depressão, manifestando-se principalmente nas mulheres. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo buscar evidências da melhora dos parâmetros referentes à saúde mental através da prática de exercícios físicos. **Metodologia:** Estudo observacional transversal, com coleta de dados primários. A amostra foi constituída de 408 mulheres, participantes de grupos com encontros semanais, e foram aplicadas a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), além de um questionário social. **Resultados:** A média de idade das entrevistadas foi de 58,8 anos, sendo que mais da metade era casada e possuía ensino fundamental completo. Cerca de 39% praticam exercícios físicos aeróbicos semanais, além de suas atividades físicas, tendo apresentado valores com significância estatística para melhora de parâmetros de autoestima e menores níveis de sintomas ansiosos e depressivos, quando comparadas àquelas que desempenham somente as atividades físicas cotidianas. Aquelas que realizaram mais de 150 minutos semanais não obtiveram ganhos adicionais quanto aos parâmetros analisados, comparadas àquelas com carga aeróbica menor. Entre as entrevistadas, 44,9% fazem uso diário de medicações psicotrópicas, sendo que aquelas que realizam atividades físicas concomitantemente apresentam menores índices para sintomas ansiosos ($p = 0,004$). **Conclusão:** As mulheres que além de suas atividades físicas semanais praticavam exercícios físicos aeróbicos apresentaram melhores níveis de autoestima e menores níveis de depressão e ansiedade. As entrevistadas em uso contínuo de psicotrópicos apresentaram melhora mais acentuada nos níveis de ansiedade quando praticavam exercícios físicos.

P0714

A depressão pós-parto em adolescentes: uma revisão sistemática

Sousa, J.V.S.

Universidade Federal do Cariri (UFCA), CE, Brasil

Objetivo: Realizar uma síntese, por meio de consulta à literatura existente, das principais formas de prevenção da depressão pós-parto em adolescentes. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática dos artigos publicados entre os anos de 2009 e 2019 nas bases de dados SciELO, MEDLINE e PubMed. Em cada uma das bases de dados, utilizaram-se os descritores em ciências da saúde *depression, postpartum, primary prevention, adolescent* e suas respectivas versões em português: depressão pós-parto, prevenção primária e adolescente. **Resultados:** A gravidez é a principal razão para o internamento de adolescentes no Brasil. A depressão pós-parto é considerada um problema de saúde pública, afetando cerca de 5% da população geral. Possui uma alta prevalência e uma série de fatores de risco que podem atuar como agravantes. **Conclusões:** A depressão pós-parto em adolescentes é considerada um problema grave, por acometer um grupo gestacional de risco e ser subnotificada na maior parte dos casos. Portanto, uma maior atenção para os seus principais sintomas faz-se necessária, ao mesmo tempo em que deve-se buscar um diagnóstico eficiente e resolutivo.

Psicofarmacologia

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos

Moreira, A.F.; Nunes, B.B.; Dressler, M.B.; Galo, I.M.R.; Brandão, T.M.; Tassinari, D.L.; Blass, I.K.

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), SP, Brasil

O transtorno depressivo maior (TDM) é uma doença de alta prevalência no Brasil e no mundo e uma das principais causas de afastamento das atividades laborativas, causando grande impacto não só na saúde dos indivíduos, mas também no âmbito social e econômico. Entre os casos de TDM, ocorrem diversos casos de depressão resistente ao tratamento com antidepressivos, intrigando os pesquisadores, que buscam cada vez mais estratégias alternativas de tratamento. Na população, estima-se que uma parcela significativa apresente polimorfismos no gene da metilenotetrahidrofolato redutase (MTHFR) e suas variantes C677T e A1298C, causando grande diminuição na conversão de ácido fólico em L-metilfolato. O ácido fólico funciona como um substrato para a formação das monoaminas (serotonina, dopamina e noradrenalina), e níveis séricos deficitários seriam responsáveis não só pelos sintomas depressivos, mas também pela pouca resposta ao tratamento. Desse modo, pesquisadores teorizaram que a reposição de L-metilfolato poderia melhorar sintomas depressivos em pacientes refratários às terapias farmacológicas convencionais. Estudos demonstraram resultados promissores, pois a reposição de L-metilfolato trouxe melhora dos sintomas depressivos, poucos efeitos colaterais, baixo custo e boa adesão. Esta revisão tem por objetivo analisar as publicações dos últimos 5 anos sobre o uso de L-metilfolato em transtornos depressivos, relacionando-as com o que há de mais relevante já descrito em artigos e livros.

P0070**O uso da brexanolona na depressão pós-parto****de Almeida, R.F.; Coêlho, B.L.N.; Carneiro, D.A.; Barbosa, M.R.T.; Corrêa, N.M.; de Almeida, C.F.**

Universidade de Brasília (UnB), DF, Brasil

Objetivo: A depressão pós-parto (DPP) configura-se como um quadro psiquiátrico potencialmente grave, onde há o desenvolvimento de sintomas depressivos relacionados diretamente ao período puerperal, com importantes repercussões materno-infantis. Percebe-se que no puerpério imediato há decréscimo expressivo nos níveis séricos de alopregnanolona, um neuroesteroide metabólito da progesterona, e que tal flutuação hormonal encontra relação direta com a instalação dessa síndrome depressiva. Com esse mecanismo em mente, foi sintetizada uma droga quimicamente idêntica a esse hormônio, a brexanolona, que age como modulador alostérico positivo de receptores do ácido gama-aminobutírico tipo A (GABAA), aliviando os sintomas depressivos. O objetivo deste trabalho é reunir as evidências científicas disponíveis, verificar a qualidade das mesmas e dispor sobre a eficácia do uso da brexanolona na DPP. **Método:** Procurou-se por brexanolona no campo de busca do banco de dados PubMed. Ao todo, retornaram oito resultados. Destes, apenas quatro investigaram o potencial terapêutico da brexanolona na DPP. **Resultados:** O primeiro estudo a ser realizado avaliou a resposta da droga em quatro pacientes com DPP grave; todas obtiveram melhora dos sintomas. O segundo, um ensaio duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, com 21 pacientes com DPP grave, demonstrou reduções clínicas significativas em escores de depressão. O terceiro, multicêntrico, desenhado analogamente ao segundo, englobou 375 puérperas e obteve o mesmo padrão de remissão de sintomas. Um quarto estudo avaliou as mesmas variáveis em uma população de ratos, confirmando os resultados anteriores. Deve ser enfatizado o fato de que, em todos os estudos, a brexanolona apresentou efeito rápido (respostas em até 60 horas do início da administração), estável, sustentado e com boa tolerabilidade e segurança. **Conclusão:** Os estudos conduzidos até o momento chamam a atenção para a eficácia da brexanolona no tratamento da DPP, emergindo como a única terapia específica para o quadro até o momento.

P0097**O tratamento farmacológico no transtorno de personalidade *borderline*: revisão da literatura e evidências recentes****Subtil, E.M.**

Centro de Estudos Cyro Martins, RS, Brasil

O transtorno de personalidade *borderline* (TPB) é um diagnóstico comum na prática psiquiátrica clínica. Pacientes *borderline* utilizam bastante os serviços de saúde e por isso são um grupo de importante responsabilidade social e econômica. Enquanto o tratamento medicamentoso desses pacientes é comum, usualmente é realizado em associação com tratamento psicoterápico, empiricamente e não utilizando dados baseados em evidência. Este trabalho tem o objetivo de revisar os artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, na base de dados do PubMed, sobre o tratamento farmacológico do TPB. Nas últimas décadas, houve uma mudança de paradigma em termos de psicopatologia e tratamento do TPB; foram identificados prováveis fatores neurobiológicos subjacentes ao transtorno, levando a um aumento no reconhecimento da efetividade de abordagens psicofarmacológicas e, consequentemente, de pesquisas com o intuito de identificar possíveis fármacos que sejam benéficos para esses pacientes. O tratamento de primeira linha para o TPB continua sendo a psicoterapia. No entanto, o tratamento para comorbidades ou direcionado a sintomas já tem evidências de eficácia e pode ser considerado. O perfil dos medicamentos estudados vem mudando; enquanto estudos mais antigos incluem antipsicóticos de primeira geração e citam os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) como medicamentos de escolha, as evidências mais modernas indicam maior eficácia para os estabilizadores de humor e antipsicóticos atípicos. As pesquisas mais recentes também incluem os ácidos graxos ômega-3 e a ocitocina. É importante lembrar que até o momento nenhum fármaco foi aprovado para utilização no TPB nos EUA, na Europa ou em qualquer outro local do mundo, e a utilização de fármacos em pacientes *borderline*, por se tratar de indicação *off-label*, deve ser criteriosa e consentida.

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática

Falconi, A.P.; Carvalho, A.M.; Rocha, A.C.P.; Souza, F.A.M.; Amaral, G.H.F.; Passos, L.M.S.; Divan, M.F.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), MG, Brasil

Os psicofármacos são frequentemente empregados no tratamento de transtornos mentais (TM) em gestantes, todavia seu uso não é isento de riscos, tendo sido relatadas complicações para o binômio mãe-feto. Destarte, as terapias não farmacológicas (TNF) despontam como relevante ferramenta terapêutica. O objetivo desta revisão sistemática foi verificar a importância de TNF em gestantes. Foram analisados estudos publicados entre 2006 e 2015, realizados em gestantes, tendo como referência a base de dados MEDLINE, via PubMed e SciELO, e a utilização do MeSH. Como critério de exclusão, os estudos em não gestantes e as variáveis utilizadas foram: *psychiatric pregnancy, mental disorders e treatment*. Fizeram parte desta revisão 14 artigos, que evidenciaram uma prevalência de 10 a 17% de TM em gestantes, sendo a depressão o mais comum. Um total de 71,43% dos estudos (n = 10) mostrou que os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS) são os fármacos mais utilizados no tratamento. Não obstante, têm sido relacionados à ocorrência de aborto espontâneo, malformação, além de transtorno do déficit de atenção e autismo em crianças expostas, pois as medicações atravessam a barreira placentária. Benzodiazepínicos, estabilizadores de humor e antipsicóticos também foram citados nos estudos com significativos prejuízos materno-fetais. Os resultados ratificaram o consenso de que as TNF assumem papel de destaque para uma abordagem mais segura, entre elas: eliminação de cafeína, nicotina, álcool e drogas ilícitas; sono e repouso adequados; psicoterapia e boa comunicação com o serviço obstétrico. Hospitalização e eletroconvulsoterapia (ECT) para casos extremos e com risco de suicídio têm uso seguro e eficaz durante a gestação. Frente aos efeitos deletérios apresentados, conclui-se que o tratamento farmacológico só deverá ser instituído quando o risco para a mãe e o feto superar os riscos da farmacoterapia. As TNF representam, portanto, condição *sine qua non* no tratamento dos TM na gestação.

P0701

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses

Rahe, B.B.; Tocco, M.; Xu, J.; Pikalov, A.

Faculdade Santa Marcelina, SP, Brasil

Objetivo: Avaliar a efetividade e segurança da lurasidona (LUR) em longo prazo, em pacientes em uso de LUR ou que realizaram troca terapêutica para a LUR após completarem o tratamento de 12 meses com risperidona (RIS). **Método:** Pacientes clinicamente estáveis, com diagnóstico de esquizofrenia (n = 223), que completaram um estudo duplo-cego de 12 meses de LUR *versus* RIS foram elegíveis a receber LUR (40-120 mg/dia) nessa extensão aberta de 6 meses. **Resultados:** Ao final da fase duplo-cega, o tratamento com RIS foi associado com um aumento estatisticamente significativo do peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal, níveis de prolactina, glicose e insulina. Após 6 meses de tratamento no estudo de extensão, os pacientes que realizaram a troca terapêutica demonstraram uma melhora consistente nesses parâmetros durante os 6 meses de tratamento com a LUR, com reduções no peso médio (-2,6 kg), IMC (-1,0 kg/m²), circunferência abdominal (-1,6 cm), glicose (-3,0 mg/dL) e nos níveis medianos de prolactina (homem = -11,2 ng/mL; mulher = -30,8 ng/mL). O grupo de pacientes tratados com a LUR durante o estudo inicial e que continuaram com a LUR manteve melhora consistente do nível basal no peso, IMC, índices glicêmicos e parâmetros metabólicos. Discreta melhora, mas consistente, foi observada nesses parâmetros durante a extensão de 6 meses com a LUR. Melhora na pontuação total da PANSS foi mantida do nível basal da fase aberta ao desfecho em ambos os grupos (+1,0 *versus* -1,0; *observed case analysis*). **Conclusões:** Nesta extensão com duração de 6 meses, o tratamento com a LUR foi bem tolerado e associado com efeitos mínimos no peso, parâmetros metabólicos e níveis de prolactina. Os pacientes que realizaram a troca terapêutica de RIS para LUR apresentaram reduções no peso, parâmetros metabólicos e níveis de prolactina proporcionalmente aos aumentos nesses parâmetros de segurança durante o tratamento prévio de 12 meses com a RIS. Estudo patrocinado por Sunovion Pharmaceuticals Inc.

Psicogeriatria

P0214

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral**Rister, G.P.; do Amaral Filho, M.S.P.; Zampieri, I.; Stafuzza, G.R.; Tiezzi, J.T.S.; Spinosa, T.N.; Pavão Filho, H.A.**

Universidade do Oeste Paulista, SP, Brasil

Objetivo: Avaliar a prevalência de transtornos ansiosos e os fatores associados na população idosa, correlacionando com a presença de comorbidades clínicas. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, com 40 idosos em tratamento psiquiátrico em ambulatório especializado. Foram utilizados um questionário sociodemográfico e a versão em português da entrevista estruturada Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). **Resultados:** A maioria era do sexo feminino (67,5%), com baixa escolaridade (95%) e vivia com o cônjuge (67,5%). Quanto à prevalência de transtornos ansiosos, o transtorno de ansiedade generalizada foi encontrado em 20% dos pacientes como diagnóstico isolado e em 62,5% associado a outras comorbidades psiquiátricas. O transtorno de pânico teve prevalência de 22,5% como diagnóstico comórbido e 5% isolado; a fobia social, em 2,5% como diagnóstico isolado e em 20% comórbido. O transtorno obsessivo-compulsivo aparece como comorbidade em 2,5% da população do estudo. Um total de 30% dos indivíduos não teve pontuação na MINI. Em relação às comorbidades clínicas associadas, obteve-se prevalência de 35% de hipertensão, 40% de dislipidemias, 12,5% com história prévia de infarto agudo do miocárdio e 2,5% de acidente vascular encefálico. Não houve associação estatisticamente significativa entre os transtornos ansiosos e a presença de comorbidades clínicas. Houve associação entre a presença de transtornos ansiosos e o gênero feminino ($p = 0,017$). **Conclusão:** O estudo confirmou a alta prevalência dos transtornos ansiosos na população idosa e suas intersecções. O gênero feminino apresentou correlação positiva com a presença de transtornos ansiosos, porém não foi encontrada associação de transtornos ansiosos com comorbidades clínicas na amostra estudada.

Psicogeriatria

P0485

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses**Barros, E.B.C.; Nascimento, L.I.F.; Ribeiro, G.M.; Silva, G.S.; Silva, R.P.; Santos Junior, G.R.; Oliveira, B.L.C.A.**

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), MA, Brasil

Objetivo: As áreas quilombolas são predominantemente marcadas por pouca infraestrutura e reduzido acesso aos serviços de saúde, o que caracteriza a sua vulnerabilidade e gera questionamentos sobre a saúde física e mental dessa população. Dessa forma, este trabalho objetiva descrever a prevalência de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses. **Métodos:** Trata-se de um inquérito domiciliar realizado com 208 idosos, de 11 comunidades quilombolas da cidade de Bequimão (MA), em que foram investigadas informações sobre as condições socioeconômicas e de saúde. Foram estimadas as prevalências de sentimentos autorreferidos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre os idosos nas últimas 2 semanas. Realizou-se análise com o teste qui-quadrado ($\alpha = 5\%$) para verificar se as prevalências diferiram estatisticamente por sexo. **Resultados:** A prevalência de idosos que referiram que se sentiam deprimidos, para baixo ou sem perspectiva foi de 42,8%, e os que se sentiam mal consigo mesmos, achando-se um fracasso ou que haviam decepcionado a sua família foram 26,9%. Houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos para os dois indicadores, sendo as mulheres com maior frequência de sentimentos de depressão, para baixo ou sem perspectiva (53,1% de mulheres *versus* 30,5% de homens; $p = 0,001$) e sentimentos de fracasso ou decepção para a família (34,5% de mulheres *versus* 17,9% de homens; $p = 0,007$). **Conclusão:** Os resultados corroboram estudos que indicam maior prevalência de síndromes depressivas em mulheres, apontando para a necessidade de um cuidado especial na atenção à saúde das mulheres de comunidades remanescentes, cujo perfil indica baixa escolaridade, intensa rotina de trabalho e pouca prática de exercícios físicos. Estudos posteriores são necessários para avançar nos estudos sobre a depressão na população quilombola, visando derivar em benefícios consideráveis para a redução do sofrimento e promoção da saúde.

P0560

Os cuidados como promoção de bem-estar dentro de instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa

Silva, C.V.; Brito, S.F.S.; Leite, A.S.P.

Universidade Federal do Pará (UFPA), PA, Brasil

O presente estudo tem como objetivo verificar as práticas de cuidados com a pessoa idosa dentro de instituições de longa permanência para idosos (ILPI) brasileiras. O método foi realizado através de uma revisão integrativa de literatura, baseada em busca *online* nas bases de dados. Foram selecionadas as publicações de interesse para o estudo, de acordo com as combinações de descritores (idoso AND instituição de longa permanência AND práticas de cuidados) e os critérios de inclusão estabelecidos anteriormente, que foram: artigos brasileiros, com resumos e textos disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados no período de 2014 a 2018. Na BVS regional, foram encontrados seis artigos, dos quais apenas quatro foram utilizados; nas bases de dados SciELO, PePSIC e LILACS, não foram encontrados artigos condizentes com os critérios de inclusão. Nos resultados, verificou-se que as ILPI ainda funcionam como instituições de cuidados assistenciais para a pessoa idosa, caracterizando-se pela tecnicidade institucional. Observou-se também que há algumas décadas vem se pensando a humanização dentro das ILPI como forma de proporcionar o bem-estar e o envelhecimento com boa qualidade de vida. Com este trabalho, conclui-se que as ILPI vêm passando por mudanças em suas formas de funcionamento e em seu regimento. As pessoas encarregadas dos cuidados da pessoa idosa têm buscado cada vez mais o cuidado humanizado, no qual observa-se o respeito com a condição do idoso e com as suas dores, promovendo, dessa forma, a possibilidade do aumento na qualidade de vida da pessoa que envelhece dentro de uma ILPI. Os serviços prestados dentro dessas instituições mostram-se bons quando avaliamos os cuidados básicos despendidos com essas pessoas, porém ainda é perceptível uma certa tecnicidade na prática e muitas vezes um certo distanciamento entre o profissional e a pessoa do idoso.

P0604

Ferramentas para o diagnóstico de ansiedade em pacientes com demência

Sá Júnior, V.A.; Vilela, M.F.; Moura, M.J.

Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), DF, Brasil

Objetivo: O presente estudo objetiva avaliar as ferramentas validadas para a detecção de ansiedade em pacientes com demência. **Método:** Revisão sistemática, realizada utilizando-se os termos *anxiety*, *dementia* e *diagnostic* nas bases de dados PubMed e LILACS/SciELO, contendo artigos publicados entre 2007 e 2017. **Resultados:** A ansiedade é um quadro frequente em pacientes com demência. Segundo Calleo et al., sintomas ansiosos aparecem em até 75% dos casos de demência, sobretudo nos pacientes com dano cognitivo moderado e consciência do declínio funcional em curso. O diagnóstico de ansiedade, nesse contexto, é dificultado pela sobreposição de sintomas à condição neurodegenerativa primária. Apesar da alta prevalência e do impacto dos sintomas ansiosos, são escassos na literatura critérios diagnósticos específicos para pacientes com demência. Por conta disso, a ansiedade é frequentemente subdiagnosticada nessa população. Questionários neuropsiquiátricos fornecem meios de detecção de sintomas ansiosos. O Rating Anxiety in Dementia (RAID) é uma ferramenta desenvolvida especificamente para detectar, com alta sensibilidade, ansiedade em pessoas com demência e é baseado nos critérios utilizados na população geral. O Geriatric Anxiety Inventory é outro formulário, mais extenso e com mais especificidade. **Conclusões:** Apesar de existirem critérios diagnósticos validados na literatura, não há consenso sobre a ferramenta com mais acurácia para avaliar sintomas de ansiedade em pacientes com demência. O reconhecimento e manejo de sintomas ansiosos é imprescindível para melhorar a qualidade de vida dos pacientes no curso do declínio cognitivo. Nesse sentido, são necessários estudos que avaliem comparativamente a acurácia da aplicação das ferramentas apresentadas.

Psicopatologia

P0259

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática**Fernandes, R.N.; Costa, B.N.T.; Maia, E.L.; Silva, E.J.S.; Santos, G.B.; Sampaio, J.M.R.D.; Sarmento, T.D.A.**

Universidade Potiguar (UnP), RN, Brasil

Objetivos: Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a correlação de transtorno de personalidade esquizotípica (TPE) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). **Métodos:** As bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e UpToDate foram consultadas, retrospectivamente, até o ano 2000, utilizando-se as palavras-chave transtorno de personalidade esquizotípica e transtorno obsessivo-compulsivo, juntas e separadamente. A busca inicial priorizou os estudos em inglês, salvo alguns de revistas nacionais renomadas. Os primeiros artigos selecionados foram avaliados independentemente por dois autores, com o auxílio de um terceiro autor em caso de discordância. Foram levadas em consideração as seguintes características gerais: aprofundamento teórico, descrição detalhada da patologia e correlação entre os dois transtornos pesquisados, bem como foram excluídos os artigos com informações repetidas ou disponíveis em outras fontes já escolhidas. Além das bases de dados eletrônicas, também foram incluídos livros de psiquiatria com qualidade e relevância já bem estabelecidas. **Resultados:** Dos 17 trabalhos originalmente selecionados, nove foram incluídos na revisão, junto com três livros sobre critérios diagnósticos e características clínicas das doenças pesquisadas. **Conclusão:** Foi visto que o TPE acomete menos de 2% da população, e ao associar-se com o TOC, essa prevalência reduz-se ainda mais. Além disso, por ser uma o diagnóstico diferencial da outra, torna-se complexa a identificação de ambas as desordens, tanto isoladamente quanto em forma de comorbidade. Somado a isso, há o incremento no risco de suicídio em tais pacientes, fazendo-se necessário um acompanhamento ambulatorial atento e prolongado.

Psicopatologia

P0348

Transtorno de escoriação: revisão sistemática psicopatológica**Delmonte, M.A.; Galiza, B.G.; Guimarães, P.H.F.; Ribeiro, L.C.**

Hospital do Servidor Público Estadual, SP, Brasil

Introdução: O transtorno de escoriação ou *skin picking disorder* (SPD) é caracterizado pelo ato de beliscar, esfregar, espremer ou morder a própria pele, resultando em lesões visíveis. Esse comportamento é acompanhado de grande sofrimento e não se deve a outra condição médica ou uso de substâncias. É mais frequente no sexo feminino e na adolescência, sendo de extrema importância o entendimento da sua psicopatologia para a psiquiatria. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da psicopatologia relativa ao SPD. **Método:** Foi realizada revisão de literatura nas bases de dados SciELO e MEDLINE, com as palavras-chave *skin picking disorder*, transtorno de escoriação e psicopatologia. **Resultados:** No que tange à psicopatologia do SPD, situações como frustração, agressão e impulsividade parecem estar envolvidas. As questões psicodinâmicas tendem a assumir um comportamento de supressão ou repressão do conflito. Assim, acredita-se que o SPD possa ser um meio de expressão de emoções e conflitos – sendo defendido que o intuito é o de alcançar um senso de autocontrole diante dessas situações ou de regular o afeto por meio do distanciamento. Os pacientes apresentam sintomas negativos como ansiedade, tédio e tensão crescentes imediatamente antes do comportamento e uma diminuição acentuada em seguida, acompanhada de prazer após o seu término. Condições físicas podem agir como gatilho, a exemplo de acne ou eczema. Porém, o foco também pode ser a pele sadia. Características associadas incluem: baixa autoconfiança, apreensão generalizada, meticulosidade, humor depressivo e hipersensibilidade à percepção negativa de si mesmo. Relaciona-se também a outros transtornos mentais, incluindo tricotilomania, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno depressivo maior. **Conclusões:** O SPD ocasiona prejuízo tanto clínico como psicossocial, afetando a qualidade de vida do paciente. Conclui-se que é imprescindível entender a sua psicopatologia para melhor abordagem terapêutica do indivíduo como um todo.

P0720

Síndrome de Wernicke-Korsakoff em paciente etilista crônico**Paula, I.V.; Reis, P.R.; Soares, G.F.**

Centro Universitário de Caratinga (UNEC), MG, Brasil

Relato: P.C.P., 55 anos, divorciado, duas filhas, natural de Tarumirim (MG). O paciente possui déficit cognitivo e motor devido a uma seqüela neurológica oriunda de um episódio de perda de consciência após um período prolongado de hipoglicemia (cerca de 10 horas). Possui histórico de diabetes melito tipo I, tabagismo e etilismo crônico. Após 2 meses da ocorrência da crise, inicia tratamento com psiquiatra com quadro confusional quando egresso de internação na UTI. Os motivadores da consulta psiquiátrica foram confusão mental, movimentos estereotipados e repetitivos, momentos de agitação psicomotora, ataxia e afasia global desde a alta da UTI. Recebeu diagnóstico de síndrome de Wernicke-Korsakoff (SWK), embora a tríade clássica não estivesse presente (não se observava claramente a oftalmoplegia). **Discussão:** A SWK é uma das principais repercussões do alcoolismo crônico, sendo uma mescla de sinais e sintomas neuropsiquiátricos decorrentes de uma deficiência nutricional de tiamina (vitamina B1), deficiência também oriunda do abuso de álcool. Em sua fase aguda, a SWK é marcada por sua tríade clássica, que consiste em confusão mental, ataxia e oftalmoplegia. Pode ocorrer a presença de nistagmo nessa fase aguda, embora não conste na descrição clássica. À medida que o processo patológico progride, a encefalopatia pode evoluir para um quadro crônico marcado por uma amnesia anterógrada e confabulação. Se diagnosticada tardiamente, pode levar ao coma e até mesmo ao óbito. A síndrome tem uma taxa de mortalidade de 17%, sendo mais prevalente em homens do que nas mulheres. Além do alcoolismo, a SWK pode estar relacionada a outros fatores, como má nutrição, quimioterapia e uso de outras drogas. **Conclusão:** Embora a SWK tenha relação com outros fatores, o alcoolismo representa sua principal causa. O diagnóstico da síndrome relatada é predominantemente clínico, sendo feito, nesse caso, baseando-se no histórico do paciente e nas manifestações clínicas apresentadas.

Psicoterapia

P0614

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro**Lopes, A.P.; Brasil, M.L.A.; Pereira, C.S.; Bastos, V.B.**

Centro de Avaliação, Atendimento e Educação em Saúde Mental, RJ, Brasil

A terapia comportamental dialética (DBT) preconiza que muitos problemas que os pacientes possuem é resultado da falta de estratégias, como lidar com o mal-estar, regular suas emoções, controlar sua atenção e ser efetivo nas relações interpessoais. O grupo de habilidades foi desenhado para ensinar pacientes com intenso sofrimento, a fim de que possam construir uma vida valiosa, e tem se mostrado eficaz para reduzir diversos problemas psicológicos, como pacientes com risco de suicídio e transtorno de personalidade *borderline*. O suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, e aumenta a cada ano, o que evidencia a importância e urgência de difundir o conhecimento sobre o grupo de habilidades, além de se ter um grupo em uma das principais cidades do país. O objetivo deste trabalho é apresentar como funciona essa modalidade de tratamento da DBT e mostrar os resultados dos primeiros grupos de habilidades do Rio de Janeiro. O grupo utiliza o protocolo de Soler et al. de 13 semanas, com encontros semanais de 2 horas de duração. A primeira rodada do grupo começou com quatro participantes, todas do sexo feminino, entre 17 e 19 anos. Na segunda, foram seis participantes, um do sexo masculino, com idade entre 18 e 21 anos. A terceira contou com seis participantes, sendo dois do sexo masculino e idade entre 18 e 33 anos. Todos os pacientes tinham diagnóstico de transtorno de personalidade *borderline* e/ou intensa desregulação emocional. Uma entrevista pré-tratamento é feita com todos os possíveis participantes, onde são aplicados os questionários Border Symptom List (BSL-23) e Escala de Dificuldade e Regulação Emocional (DERS). Tais avaliações foram realizadas no início e no final de cada protocolo. Após participação no grupo, houve diminuição da sintomatologia do transtorno de personalidade *borderline* e melhora na regulação emocional dos participantes, evidenciando uma redução estatisticamente significativa dessas duas variáveis.

P0748**Esquizofrenia refratária: uma revisão da literatura****Dutra, C.C.S.; Brito, H.A.A.**

Centro Universitário Instituto Presidente Antonio Carlos, TO, Brasil

A esquizofrenia refratária é caracterizada pela persistência ou permanência de sintomas típica ou especificamente esquizofrênicos, positivos ou negativos, após o uso correto e adequado, por período de tempo útil, nunca inferior a 4-6 meses. Sua definição varia de acordo com a linha de critérios incluídos em uma pesquisa. Apesar de o critério de base global ser a não melhora dos sintomas após o tratamento farmacológico, os aspectos sociais, assim como qualidade de vida e relacionamentos, devem ser considerados. Esta revisão da literatura tem como objetivo discutir aspectos clínicos, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, a partir de artigos publicados na base de dados SciELO, Google Acadêmico e livros de psiquiatria no período entre 1998 e 2017. As palavras-chave utilizadas foram esquizofrenia e esquizofrenia refratária, e o critério de exclusão foi publicação antes de 1998. Assim, é caracterizada, em outra vertente, quando não há melhora dos principais sintomas da doença após o tratamento com dois antipsicóticos de classes diferentes, sendo pelo menos um atípico, em doses adequadas, durante 4-6 ou 6-8 semanas. Porém, o critério mais utilizado para sua definição é o de Kane & Meltzer. Muitos fatores ainda são divergentes e não conclusivos. Como a clozapina é considerada o padrão-ouro no tratamento dos pacientes, mas, por outro lado, possui muitos efeitos adversos, conclui-se que são necessários mais estudos e pesquisas nesse meio para tentar encontrar um medicamento que agride menos a vida do paciente.

Sexualidade**P0089****Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios****Real, A.G.; Fontanari, A.M.V.; Costa, A.B.; Kamphorst, A.M.; Bristot, G.; Batinga, S.C.; Lobato, M.I.R.**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), RS, Brasil

A disforia de gênero (DG) é caracterizada por acentuada incongruência entre o gênero vivenciado e o sexo de nascimento. Indivíduos com DG são com frequência expostos à rejeição, agressão e outras formas de expressão hostil devido à sua identidade de gênero, além de apresentarem altos índices de maus-tratos na infância. Ambas as situações colocam indivíduos com DG em maior risco para psicopatologias. As citocinas são reguladores do nosso sistema imunológico. Citocinas como interleucina 1 beta (IL-1 β), IL-6, IL-10 e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), quando estão em níveis anormais, têm sido associadas a diversos transtornos psiquiátricos. O presente estudo buscou comparar exposição a traumas na infância e situações de discriminação com os níveis séricos de IL-1 β , IL-6, IL-10 e TNF- α entre mulheres transexuais ($n = 31$) e homens ($n = 34$). Ambos os grupos foram submetidos a um protocolo de entrevista estruturada, onde informações sociodemográficas, sintomas de humor e ansiedade [Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21)], maus-tratos na infância (Childhood Trauma Questionnaire), discriminação explícita (Escala Brasileira de Discriminação Explícita) e ideação suicida (Columbia Suicide Severity Rating Scale) foram avaliados. Após a entrevista, os participantes coletaram amostras de sangue para análise dos níveis de IL-1 β , IL-6, IL-10 e TNF- α . Verificamos que as mulheres transexuais estão mais expostas a maus-tratos na infância do que os homens ($p = 0,046$), assim como vivenciam mais situações de discriminação ($p = 0,002$). Mulheres transexuais também apresentaram maiores índices de pensamento ($p < 0,001$) e tentativa suicida ($p = 0,001$) do que os homens. Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos nos níveis séricos das citocinas avaliadas. Nosso estudo conclui que indivíduos com DG sofrem discriminação da infância à vida adulta, o que os coloca em maior risco para apresentar comportamento suicida e outras psicopatologias. Igualmente, sugere-se que a DG, isoladamente, não é um fator que influencie diretamente marcadores inflamatórios.

Sexualidade

P0090

Caracterização sociodemográfica e rastreio de transtornos mentais em uma população de transexuais adultos

Petrin, V.J.P.; Navarro, C.M.

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), SP, Brasil

Objetivos: Realizar uma caracterização sociodemográfica e um rastreio de transtornos mentais em uma população transexual em atendimento ambulatorial, fornecendo subsídios para melhorar o atendimento dessa população. **Método:** A amostra foi composta de 21 transexuais, sendo coletados dados sociodemográficos em questionário desenvolvido pelos autores e a Entrevista Clínica Estruturada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (SCID-5-CV), para o rastreio de transtornos mentais. Foi realizada estatística descritiva dos dados, seguida do teste qui-quadrado e teste exato de Fischer para mensuração do nível de significância. Um $p < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** A maioria da amostra foi composta por homens trans (76,2%). A prevalência de transtornos mentais foi de 61,9%, sendo que 52,4% dos indivíduos apresentaram transtornos do humor, 33,4%, transtornos de ansiedade e 19,0%, transtornos relacionados ao uso de substâncias. Somente o gênero expresso influenciou de forma estatisticamente significativa a presença de transtorno mental, sendo que a frequência foi maior para homens trans. **Conclusão:** A população trans estudada é composta, em sua maioria, por homens trans jovens e adultos jovens, heterossexuais, brancos e solteiros. A prevalência de transtornos mentais na população trans é maior do que aquela encontrada na população geral, e sua prevalência é influenciada somente pelo gênero expresso, sendo maior em homens trans.

Sexualidade

P0473

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana

Alves, M.L.; Santos, J.P.; Ferreira, D.B.B.; Pimentel, D.

Universidade Federal de Sergipe (UFS), SE, Brasil

Introdução: Abordar temas que envolvem orientação sexual tornou-se algo mais aberto atualmente, considerando a sua importância para o rompimento de tabus na sociedade. Homossexuais fazem parte de uma minoria que sofre preconceito, incorrendo em problemas de ordem física e mental. Não diferente do que é visto na sociedade, a diversidade sexual está presente na academia médica, entretanto o preconceito pode ser reproduzido nesse meio, acarretando sofrimento mental desses estudantes. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo descobrir sinais e indícios de depressão nos participantes da pesquisa de acordo com a sua orientação sexual. **Métodos:** Foi aplicado o Inventário de Depressão de Beck (BDI) em 310 acadêmicos de medicina de uma universidade sergipana. Para participação nesta pesquisa, fez-se necessária a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento utilizado para averiguação é capaz de fazer uma avaliação quantitativa de sintomas de depressão, a saber: depressão mínima, leve, moderada e grave. Além disso, foi utilizado um questionário demográfico, no qual, entre as proposições, far-se-ia necessário informar a orientação sexual do respondente. Foi assegurado o anonimato dos participantes. **Resultados:** Da amostra estudada, 237 (76,5%) afirmaram ser heterossexuais; 46 (14,8%), homossexuais; 25 (8,1%), bissexuais; e dois (0,6%), assexuais. Quanto à estratificação de depressão segundo a orientação sexual, entre os heterossexuais, foram observados níveis mínimos de depressão em 180 (75,9%) dos acadêmicos; em 37 (15,6%), depressão leve; em 20 (8,4%), depressão moderada; e em nenhum depressão grave. Já no grupo LGBT, 40 (54,8%) apresentaram níveis mínimos de depressão; 23 (31,5%), depressão leve; nove (12,3%), depressão moderada; e um (1,4%), depressão grave ($p = 0,001$). **Conclusão:** Foi observado, no estudo, um maior índice de depressão nos estudantes de medicina LGBT quando comparados aos colegas heterossexuais.

Social e Comunitária

P0066

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada?**Ceratti, M.N.; Quessada, F.P.; Fucuta, P.S.; Cury, P.M.**

Faculdade de Medicina Ceres (FACERES), SP, Brasil

Objetivos: Verificar se há concordância na percepção do estudante em relação à sua própria qualidade de vida (QV) e avaliar os motivos da discrepância entre elas, relacionando com a etapa do curso e o gênero. **Métodos:** Estudo descritivo transversal, qualiquantitativo, com estudantes de medicina da FACERES, do primeiro ao quarto ano. Eles responderam a três questionários, um de autopercepção da QV, outro com questões de autoconhecimento e enfrentamento e um questionário validado, o 36-Item Short Form Survey (SF-36). **Resultados:** Um total de 203 alunos responderam aos questionários, sendo 64,5% mulheres e 20 anos a mediana de idade. A autopercepção dos alunos sobre a QV mostrou-se superestimada nos domínios de estado geral de saúde, aspectos físicos, dor, vitalidade, aspectos emocionais, sociais e saúde mental ($p < 0,001$) e subestimada quanto à capacidade funcional ($p < 0,001$). Quanto aos gêneros, os homens apresentaram um maior desvio entre a autopercepção da QV e o SF-36 para o domínio saúde mental ($p = 0,041$). Não houve diferenças em relação à idade e à fase do curso. Quanto ao questionário que buscava justificar as discrepâncias, 67,5% acham que a maneira como pensam é condizente com a que agem frequentemente ou sempre; 72,9% acham que conhecem suas próprias necessidades ou a maioria delas; e 73,9% avaliam a sua QV como boa ou ótima. Sobre os métodos de enfrentamento, 38,9% preferem ficar sozinhos frente a um problema; 41,9% procuram outras pessoas; 12,8% utilizam bebidas ou drogas; 33,5% aumentam a ingestão de comidas; 10,8% praticam esporte; 13,3% procuram ajuda profissional; 11,3% procuram ajuda religiosa; e 11,3% buscam outros métodos. Ao analisar tais resultados entre os gêneros, as mulheres aumentam mais a ingestão de comidas em relação aos homens ($p = 0,002$). Nas outras opções, não houve diferenças entre os gêneros. **Conclusões:** A autopercepção dos estudantes sobre a sua QV é equivocada e superestimada, levando-os a não manifestar a necessidade de ajuda e mudança, visto que apenas 13,3% procuram ajuda profissional.

Social e Comunitária

P0276

Saúde mental e qualidade de vida em policiais**Grossi Filho, M.; Paro, H.B.M.S.; Félix, L.R.**

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), MG, Brasil

Objetivo: Avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns (transtornos do humor, de ansiedade e de somatização) e a percepção de qualidade de vida dos policiais civis da nossa região. **Método:** Estudou-se uma amostra de 202 policiais do 9º Departamento de Polícia Civil de Minas Gerais, atuantes nas cidades de Uberlândia, Ituiutaba e Araguari (MG). As ferramentas de avaliação consistiram em um questionário sociodemográfico elaborado pelos autores e dois questionários validados para análise de qualidade de vida (The World Health Organization Quality of Life Assessment [WHOQOL-Bref]) e prevalência de transtornos mentais comuns (Self Reporting Questionnaire-20 [SRQ-20]). Os dados foram analisados por testes estatísticos não paramétricos e por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Observou-se comprometimento significativo da percepção de qualidade de vida e da saúde mental dos policiais civis da amostra. Mais de 57% dos indivíduos estudados apresentaram triagem positiva para transtornos mentais comuns, prevalência muito superior à observada na população geral. Em relação à qualidade de vida, os escrivães de polícia apresentaram menores escores de qualidade de vida nos domínios físico ($p = 0,00$; $\eta^2 = 0,10$) e psicológico ($p = 0,00$; $\eta^2 = 0,08$) quando comparados a investigadores e peritos. **Conclusões:** Detectou-se elevada prevalência de transtornos mentais comuns entre os policiais civis em geral, porém houve achados heterogêneos dentro das diferentes carreiras da polícia (delegado, escrivão, investigador, perito), possivelmente relacionados às condições de trabalho de atividades desempenhadas por cada classe profissional. A classe com pior percepção de qualidade de vida foi também a que apresentou os escores mais elevados no teste de triagem para transtornos mentais comuns, evidenciando relação estreita entre esses dois aspectos e demandando medidas efetivas para melhora dos desfechos individuais e das condições de saúde da classe como um todo.

P0338

Entre o real e o abstrato: estigmas sociais e representações de transtornos psiquiátricos nas telenovelas brasileiras**Vasconcelos, C.L.; Pontes, U.; Bastos, B.F.S.**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Campus Macaé, RJ, Brasil

Introdução: O estigma do transtorno mental (TM) e seus reflexos sociais interferem na integração, promoção da qualidade de vida e cuidados em saúde. Múltiplos estudos teorizaram e propõem intervenções. No Brasil, a inclusão social é defendida pela Lei nº 10.216/2001, dispondo novo modelo assistencial, efeito da reforma psiquiátrica. Com um discurso de responsabilidade social, as telenovelas posicionam-se como espaços de informação e reflexão – frisando que 97,1% das casas brasileiras têm televisão [Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015]. Assim, a inserção de personagens com TM é uma potencial ferramenta antiestigma. **Objetivos:** Discutir as representações de TM em telenovelas, à luz do atual modelo assistencial; identificar e classificar personagens; analisar possíveis estigmas. **Métodos:** Feita a revisão de literatura sobre TM e meios de comunicação, optou-se por telenovelas da Rede Globo, exibidas entre 2011 e 2015, às 21 horas. Foi realizado estudo descritivo, com análise de conteúdo (Moraes, 1999), a partir de dados obtidos em sites oficiais da emissora, os quais foram tabelados em unidades de contexto (trama) e análise (personagem). As unidades de análise foram caracterizadas considerando-se itens como: nome e intérprete do personagem, sexo, idade, posição na hierarquia de personagens, diagnóstico presumível do TM (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição [CID-10]) e tratamento representado na trama. **Resultados:** Nove telenovelas foram incluídas no estudo, com um total de 14 personagens, oito com medidas terapêuticas representadas na trama. Transtornos por uso de álcool e drogas foram os mais recorrentes (quatro personagens). Embora a depressão seja atualmente a maior causa incapacitante mundial (OMS, 2015), foram identificados apenas dois personagens, sendo um deles associado ao padrão de “loucura” (psicose, ação criminosa e internação). Cenas de uso questionável de eletroconvulsoterapia (ECT) geraram manifestações contrárias da Associação Brasileira de Psiquiatria em uma das unidades de análise. **Conclusões:** O preconceito dificulta a busca por tratamento e acompanhamento psiquiátrico. A representação de TM compreende responsabilidade social, pela influência sobre uma ampla audiência. A defesa da transmissão de informações corretas sobre TM demanda maior diálogo dos profissionais de saúde e da mídia para ações integradas.

P0749

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade**Ramos, T.S.; Mantovani, D.B.C.; Müller, G.A.; Borba, M.M.A.; Brito, M.C.M.; Castro, V.T.P.; Araújo, C.F.**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), PE, Brasil

Objetivo: Este trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura narrativa sobre transtornos psiquiátricos em população carcerária, avaliando a associação entre tais transtornos e população privada de liberdade. **Método:** Foi realizada pesquisa na base de dados do PubMed, com os termos *psychiatric disorders* e *prison population*, sendo selecionados artigos publicados em inglês ou português. Dos 20 artigos encontrados, cinco foram excluídos por não se adequarem aos critérios de seleção. **Resultados:** Estudos têm evidenciado maior prevalência de comorbidades psiquiátricas em populações carcerárias quando comparadas à população geral. Destacaram-se entre as manifestações: transtornos do humor, em especial a depressão; transtornos de ansiedade, como transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT); abuso de substâncias; além de sintomas psicóticos e psicopatia, os quais foram menos prevalentes. Outra questão relevante percebida foi que o grande número de presos com transtornos mentais, somado ao estresse psicológico gerado pelo encarceramento, leva a um número elevado de tentativas de suicídio nessa população. O suicídio foi apontado como principal causa de morte nas prisões dos EUA, chegando a ser cerca de quatro vezes maior do que na população geral. Tais achados demonstram a importância de manter programas de controle, prevenção e cuidado em saúde mental para populações carcerárias em ambientes correccionais, devendo-se enfatizar a triagem para identificação e monitoramento dos pacientes com comorbidades psiquiátricas. **Conclusões:** Diante da elevada prevalência de transtornos psiquiátricos notada nas populações privadas de liberdade, esta tem se mostrado uma parcela vulnerável e marginalizada da sociedade. Por isso, faz-se necessário ampliar o rastreamento psiquiátrico, para melhor avaliar e, assim, tratar esses pacientes, ainda nas prisões, visto que muitas vezes não são diagnosticados e não realizam tratamento.

Suicídio

P0046

A neurobiologia do suicídio**Almeida, V.S.; Oliveira, R.; Magrane, J.**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), BA, Brasil

O suicídio, além de uma questão social e cultural, é um grave problema de saúde pública. Embora a maior parte dos casos de suicídio aconteça em pacientes com transtornos psiquiátricos, uma porção significativa ocorre em pacientes sem quaisquer condições diagnosticadas. Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem integrativa, que tem como objetivo expor os principais aspectos relativos e singulares à neurobiologia de pacientes com comportamento suicida. Estudos recentes têm demonstrado alterações anatômicas, inflamatórias e metabólicas específicas ao suicídio, independentemente de outros transtornos psiquiátricos comórbidos. Entretanto, ainda há muita controvérsia na literatura, e outros estudos são necessários e devem ser encorajados para que haja o ideal reconhecimento e manejo dessa condição.

Suicídio

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte**Da Fé, J.B.; Campos Júnior, C.E.; Barreto, G.P.; Alves-Oliveira, M.A.; Meira-Lima, I.V.**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), RN, Brasil

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo identificar os fatores epidemiológicos associados ao suicídio no Rio Grande do Norte e perceber o comportamento temporal nos últimos 20 anos. **Metodologia:** Os dados foram obtidos por meio do DATASUS, utilizando-se proporções calculadas a partir das variáveis intituladas nas categorias X60 a X84 da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10). Foi analisada a ocorrência conforme sexo, idade, escolaridade, estado civil, estação do ano e meio utilizado para o óbito, entre os anos de 1997 e 2016. **Resultados:** Percebeu-se maior incidência no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 39 anos, no estado civil solteiro e no nível de escolaridade de até 3 anos, sendo enforcamento o principal método utilizado para o óbito, seguido por disparo de arma de fogo. Não foi percebida relevância da estação do ano na ocorrência do suicídio e foi evidenciada tendência temporal crescente. **Conclusão:** Diante do crescente numérico e da percepção dos fatores de risco associados ao suicídio no estado, considera-se essencial o uso de estratégias preventivas em nível individual e coletivo, enaltecendo a importância da atenção básica não somente de maneira interventiva como também para direcionar adequadamente casos que exijam acompanhamento em nível de complexidade superior, podendo-se desenvolver programas de busca ativa com enfoque naqueles grupos de risco.

Suicídio

P0457

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal**Souza, M.N.P.O.; Bezerra, A.G.M.S.; Queiroz, L.M.; Castro, P.C.D.; Araujo, R.A.C.; Vivas, T.B.**

União Metropolitana de Educação e Cultura, BA, Brasil

Objetivo: Analisar a frequência e a variação do número de suicídios – óbitos por lesão autoprovocada intencionalmente, segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10) – tendo como unidade amostral o estado da Bahia, entre os anos de 2008 e 2017. **Método:** Trata-se de estudo ecológico, de série temporal, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). As variáveis analisadas foram: núcleo regional de saúde (NRS), sexo, faixa etária e escolaridade. A variação do número de óbitos ao longo da série temporal foi analisada utilizando-se os testes de correlação de Pearson e de Spearman para amostras com distribuição paramétrica e não paramétrica, respectivamente. Quando consideradas estatisticamente significantes, as variações foram submetidas à regressão linear para predição do número de óbitos até 2037. **Resultados:** Um total de 4.712 óbitos foram registrados no período, apresentando um crescimento de 59,26% entre os anos de 2008 e 2017. A análise do número de suicídios por NRS revela maiores frequências nos núcleos leste (1.105; 23,5%) e centro-leste (588; 12,5%). Na análise da variável sexo, observou-se um maior número de suicídios no sexo masculino (3.865; 82,02%). A faixa etária que apresentou o maior número de suicídios foi 30 a 39 anos (1.057; 22,4%), seguida de 20 a 29 anos (977; 20,7%). O número de suicídios foi maior em indivíduos com 4 a 7 anos de escolaridade (1.113; 23,6%), com crescimento de 485% na faixa de 8 a 11 anos de escolaridade. **Conclusões:** A mortalidade por suicídio no estado da Bahia apresentou crescimento expressivo entre 2008 e 2017, principalmente entre jovens do sexo masculino, com idade entre 20 e 39 anos. A correlação entre o número de óbitos e a série temporal foi alta ($R = 0,931$; $p < 0,001$), o que confirma que o número de suicídios tende a crescer com o passar dos anos. Nesse contexto, o número de suicídios na Bahia, até o ano de 2037, deverá chegar a cerca de 993 óbitos por ano.

Suicídio

P0645

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência**Silva Filho, O.C.; Minayo, M.C.S.; Moura, L.N.F.; Puig, D.S.N.; Scardua, M.T.**

Instituto Fernandes Figueira (IFF), Fiocruz, RJ, Brasil

O comportamento suicida é um fenômeno complexo e multifatorial, compreendido como um *continuum* de autoagressões. Apesar do seu reconhecimento pela pediatria na morbimortalidade infantojuvenil contemporânea, o debate sobre esse tema ganhou destaque a partir da mídia e por sua influência em crianças e adolescentes. O objeto desta pesquisa (CAAE nº 833111518.0.00005269) foi a relação dialógica dos médicos residentes (MR) em pediatria com o comportamento suicida, assim como a participação dos programas de residência médica (PRM) nesse processo. Partiu-se de uma hipótese de que exista uma desconsideração e inabilidade dos MR pela temática, dificultando a assistência integral ao público infantojuvenil. Objetivou-se compreender a percepção e o conhecimento de MR em pediatria sobre a morte e o comportamento suicida na infância e na adolescência, valorizando as experiências e vivências construídas nos PRM, a influência da cultura, incluindo a mídia, e as novas demandas da especialidade. Foi utilizado o método qualitativo, pela técnica de grupos focais (GF), a partir da qual 44 MR de cinco PRM no Rio de Janeiro participaram da pesquisa. Os diálogos evocados nos cinco GF realizados, gravados e transcritos, foram analisados a partir de três unidades de sentido construídas: o tabu do suicídio; peculiaridades da assistência pediátrica: idealizações e conflitos; lacunas formativas dos PRM em pediatria. O conceito de triplo tabu foi proposto como uma tentativa de compreensão do suicídio infantojuvenil pelos pediatras. Na constatação dos vazios curriculares sobre comportamento suicida nos PRM, destacaram-se: a baixa exposição sobre o tema; o desinteresse discente; o desconforto provocado pelo tema; a organização dos PRM; o ímpeto anatomopatológico. Concluiu-se, com a proposição aos PRM em pediatria, que a interconsulta psiquiátrica e a transversalidade do tema saúde mental são os principais dispositivos a serem incorporados em suas reorganizações curriculares obrigatórias a partir de 2019.

P0683

Suicídio: qual o panorama catarinense?**Reis, J.; Tesser, G.; Slomp, A.M.; Bona, B.; Santos, C.B.; Flores, E.T.; Costa, J.R.**

Universidade do Vale do Itajaí (Univali), SC, Brasil

Introdução: O suicídio é um problema mundial de saúde pública. Segundo a OMS, a cada 40 segundos uma pessoa se suicida em todo o mundo. Anualmente, quase 800 mil pessoas cometem suicídio. O Brasil possui um coeficiente mediano (9,2 casos a cada 100 mil habitantes), porém, por ser um país continental, essas características e níveis de desenvolvimento variam de acordo com as regiões. **Objetivos:** Estimar o perfil epidemiológico do suicídio em Santa Catarina e nas suas macrorregiões, no ano de 2017. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo, com base no banco de dados DATASUS. Os dados coletados foram aplicados em tabelas no Excel e analisados individualmente. **Resultados:** Ocorreram 738 suicídios no período, o que gerou um coeficiente médio de 1,054 por 100.000 habitantes. O maior número absoluto de mortes ocorreu nas regiões do Planalto Norte e Nordeste (129 mortes), seguido do Alto Vale do Itajaí (126), da Região Sul (123), do Meio-Oeste e Serra Catarinense (116), Grande Florianópolis (101) e do Grande Oeste (94). O menor número de suicídios ocorridos em 2017 deu-se na Foz do Rio Itajaí (49). Por outro lado, avaliando a taxa de mortalidade a cada 100.000 habitantes, temos como líder a região do Meio-Oeste e Serra Catarinense (1,266 casos a cada 100.000 habitantes), seguida das regiões Sul (1,239), Grande Oeste (1,190), Alto Vale do Itajaí (1,183), Planalto Norte e Nordeste (0,932). Já as regiões Grande Florianópolis e Foz do Rio Itajaí são as que possuem menores taxas, sendo 0,861 e 0,717 casos a cada 100.000 habitantes, respectivamente. **Conclusão:** Santa Catarina apresenta coeficientes de mortalidade por suicídio abaixo da média nacional. Destaca-se a distribuição demográfica da ocorrência de suicídio, qualificando e apontando regiões para as quais as ações de prevenção e proteção da saúde mental da população devem ser redirecionadas, buscando o melhor controle desses números.

Tema Oficial do Congresso

P0443

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática**Pereira, V.T.; Botelho, G.C.S.; Souza, B.V.X.; Cavalcanti, C.C.F.; Marinho, B.A.L.**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), PE, Brasil

Objetivo: Analisar o estado atual do uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir de artigos adquiridos através de pesquisa eletrônica, utilizando-se as palavras de busca *artificial intelligence* e *suicide prevention* na base de dados PubMed. Foram selecionados estudos em língua inglesa dos últimos 5 anos, e refinaram-se esses trabalhos por meio do tema principal, critérios de inclusão/exclusão dos voluntários e metodologia usada. Assim, foram escolhidos oito artigos dos 19 propostos inicialmente pela pesquisa. **Resultados:** Observou-se que o uso de algoritmos cognitivos, utilizando processamento de linguagem natural (PLN) e associados a técnicas de aprendizagem de máquina, tem alto valor preditivo para identificar precocemente pessoas com ideias suicidas e sintomas psiquiátricos comparativamente com outros métodos, principalmente entre jovens, através do uso de mídias sociais. Além disso, mesmo os dados obtidos de respostas de texto livre a perguntas gerais sobre o estado mental dos pacientes poderiam ser usados para prever com acurácia a ideação suicida. **Conclusão:** Verificou-se que o PLN é uma alternativa sensível, rápida e de baixo custo computacional para a identificação de casos de emergência psiquiátrica. A maioria das ferramentas analisadas pelos trabalhos são voltadas para adolescentes, o que é pertinente devido à maior disseminação do uso de tecnologias por essa faixa etária. Os resultados mostraram que modelos baseados em PLN incorporados a sistemas de uso comum, como mensagens de texto, têm o potencial de serem ferramentas úteis para a prevenção do suicídio entre adultos jovens. Contudo, há poucos trabalhos explorando o tema, o que é um desafio para a aplicação em larga escala e a associação com equipes aptas a intervir.

P0479**O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade****Guabiraba, L.A.; Albuquerque, T.C.; Saraiva, J.O.; Fonseca, R.M.A.; Queiroz, R.A.F.S.**

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), PB, Brasil

Introdução: A realidade virtual (RV) é um instrumento que trabalha na ponta do desenvolvimento científico e tecnológico, buscando sempre interfaces interativas mais próximas aos sentidos humanos. A introdução de novas tecnologias no campo da saúde mental potencializa a eficácia e expande possibilidades de diagnóstico e intervenções, visto que, em ambientes virtuais, os pacientes experimentam alterações fisiológicas e psíquicas similares àquelas da vida real, facilitando o processo de habituação. **Objetivo:** Destacar a evidência mais atual acerca da aplicação da RV para tratamento de síndromes ansiosas. **Metodologia:** Pesquisa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores *anxiety disorders*, *virtual reality*, *treatment*. Foram selecionados artigos de revisão sistemática e ensaios clínicos dos últimos 5 anos. Aplicaram-se critérios de qualidade estabelecidos pelos autores: número de participantes, adequadas randomização e amostragem com reduzido viés, diagnosticados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV), ou pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), sendo excluídos pacientes com outras comorbidades e cujos resultados, secundários à RV de caráter desafiador e imersivo, foram avaliados por escalas validadas. **Resultados:** A pesquisa gerou 609 artigos, que após a aplicação de filtros sofreu redução para 73. A leitura inicial selecionou 27 artigos, os quais, após aplicação de critérios de qualidade estabelecidos pelos autores, foram reduzidos a sete, sendo quatro ensaios clínicos, duas metanálises e uma revisão sistemática. **Conclusão:** A evidência mais atual sugere que a RV por si só pode mostrar resultados semelhantes à terapia convencional na maioria dos pacientes, sendo, de forma geral, mais bem tolerada por eles. Sua associação às psicoterapias é benéfica, sendo um meio de torná-la mais individualizada, vista a facilidade de manejo, principalmente no que tange ao transtorno de estresse pós-traumático e fobias específicas, para criação de cenários aos quais podem ser paulatinamente adicionados elementos realísticos.

P0486**Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura****Vieira, G.C.F.; Ramos, R.M.L.; Brito, T.S.; Lopes, G.M.B.C.; Nunes, J.M.F.; Lins, B.S.; Stonoga, S.P.**

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), PB, Brasil

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa, a fim de analisar o impacto da tecnologia nas relações pessoais e sociais e também correlacioná-lo às alterações comportamentais com o uso patológico. **Método:** Realizou-se uma busca eletrônica *online* de artigos selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através dos bancos de dados SciELO e MEDLINE, com os descritores em ciências da saúde (DeCS): nomofobia, dependência e tecnologia. Foram incluídos artigos em português, no período de 2011 a 2019, com a seleção de cinco artigos. **Resultados:** Nomofobia é o medo ou a fobia de ficar sem o aparelho móvel. O problema não é uso constante dos dispositivos, mas a dependência física que se relaciona à perda de cinco dimensões: excitação e segurança, relevância, tolerância, abstinência e os conflitos da vida real. O sintoma de excitação e segurança refere-se à tentativa de esquecer problemas pessoais, com a falsa sensação de satisfação ao utilizar a tecnologia. A relevância ocorre quando a tecnologia começa a dominar paulatinamente o comando da vida. A tolerância diz respeito à perda do controle, ao substituir programas reais do dia pela tecnologia. No que diz respeito à abstinência, a problemática está na irritação e na ansiedade geradas por não estar conectado. Nas evidências e conflitos, o uso excessivo compromete as relações na vida real. Nesse momento, é quando se percebe a conduta compulsiva e que, sem ajuda, não há possibilidade de melhora. Pacientes apresentaram sinais de abstinência similares aos encontrados na falta de álcool e outras drogas, o que reflete a necessidade de intervenção diante da dificuldade de se desligar. **Conclusões:** O uso inapropriado dos meios de comunicação traz consequências, ao interferir nas atividades diárias, de cunho pessoal e/ou social. Reduzir o tempo de uso e otimizá-lo com outras atividades é essencial para o equilíbrio e redução da dependência. Assim, reconhecer que o uso é patológico é fundamental para um tratamento precoce e efetivo.

P0765

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes**Celino, R.D.; Castro, A.R.O.; Cruz, S.A.; Barbosa, D.A.**

Hospital Dr. João Machado, RN, Brasil

Objetivo: Pesquisar a relação entre o uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes. **Método:** Pesquisa bibliográfica realizada no PubMed e na BVS/LILACS, utilizando-se os termos-chave *self-harm*, *adolescents*, *self-injury*, *social media* e *suicidality*, selecionando-se artigos científicos publicados entre 2016 e maio de 2019. **Resultados:** A literatura demonstrou que mídias sociais são frequentemente utilizadas pelos adolescentes como um meio para expressar seus sentimentos e procurar apoio em relação ao que sentem. As buscas do público jovem que estão relacionadas com depressão, autodestruição e suicídio nas plataformas digitais por vezes são feitas através de termos disfarçados, no intuito de burlar as regras de segurança das principais plataformas digitais, e não raramente são acessadas publicações que encorajam as práticas autolesivas. Embora haja tentativas de proteger os usuários contra o efeito contaminante dos *posts* autodestrutivos, o número de publicações associadas ao tema e as visualizações só têm aumentado. O crescimento desse tipo de compartilhamento está possivelmente relacionado com o aumento da taxa de automutilações, principalmente entre adolescentes suscetíveis. **Conclusões:** O intenso uso das mídias sociais pelos adolescentes e a busca destes por termos relacionados a sofrimentos psíquicos têm permitido o acesso a postagens relacionadas a lesões autodestrutivas. Os dados sugerem, atualmente, a associação desse conteúdo com o aumento das práticas autolesivas. Faz-se necessária a elaboração de estratégias para dar suporte e psicoeducação ao público adolescente usuário de internet, e dessa forma interromper o caráter epidêmico dos comportamentos automutilantes, que vêm sendo intermediado pelas mídias sociais.

Transcultural

P0509

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori**Castro, R.A.; Castronovo, P.R.K.; Caetano, R.M.; Oliveira, R.M.; Palma, S.M.M.**

Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro (UNISA), SP, Brasil

Objetivo: Revisar a literatura quanto às manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori. **Metodologia:** Foram buscados nos bancos de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e Cochrane, os termos em português e inglês: Hikikomori, características clínicas, clínica, manifestações, sintomas. Os filtros utilizados foram para data (últimos 5 anos) e idioma (português e inglês). **Resultados:** Foram encontrados, inicialmente, 24 artigos sem duplicatas; pela leitura do título e resumo, foram selecionados 15 artigos para leitura integral. Além disso, foram revisados artigos por busca ativa nas referências bibliográficas. **Discussão:** A maioria dos artigos encontrados é de estudos em populações asiáticas. A prevalência encontrada varia de 1 a 2%, sendo mais comum a manifestação em adolescentes ou jovens adultos do sexo masculino. Os critérios diagnósticos mais utilizados para essa síndrome são o isolamento social por um período maior ou igual a 6 meses e o fato de não poder ser mais bem explicado por outro transtorno mental. Porém, ainda não há consenso entre os pesquisadores quanto a quais transtornos podem ser comórbidos a essa síndrome, principalmente a esquizofrenia. A maioria dos estudos que excluem o diagnóstico quando em presença de outro transtorno mental é asiática, enquanto estudos transculturais tendem a ser tolerantes. O Hikikomori pode ser classificado como primário ou secundário dependendo da presença de transtorno psiquiátrico associado. Os transtornos mentais mais comuns encontrados em comorbidade com os sintomas do Hikikomori são: psicóticos, quadros de humor e ansiedade. A apresentação clínica dessa síndrome pode ser classificada quanto à sua comorbidade ou sintomas associados: (1) afetivo; (2) ansioso; (3) psicótico; (4) por uso de drogas; (5) relacionado à personalidade; (6) outros transtornos mentais. **Conclusão:** O Hikikomori apresenta-se clinicamente como um isolamento social por um período maior que 6 meses, podendo ser classificado como primário ou secundário e especificado quanto a uma eventual comorbidade.

Violência

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres**Silva, F.M.F.; Stafuzza, G.R.; Morelli, L.F.; do Amaral Filho, M.S.P.; Mierel, M.S.A.; Gigante, A.D.; Navarro, C.M.**

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), SP, Brasil

Objetivo: Avaliar a refratariedade ao tratamento em uma população de mulheres deprimidas e sua relação com seu histórico de abuso infantil. **Método:** Estudo transversal, com 30 mulheres em tratamento ambulatorial para depressão. Foram utilizados um questionário sociodemográfico, a Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), o modelo europeu de estadiamento da depressão resistente a tratamento (European Staging Model - ESM) e o Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) para avaliação de abuso infantil. Foi realizada estatística descritiva dos resultados, teste qui-quadrado ou teste de correlação de Pearson. **Resultados:** A idade média foi de 52,6 anos, a maioria de brancos (63,3%), e 46,7% residem com companheiro e/ou filhos. Todas as mulheres da amostra sofreram algum tipo de abuso na infância segundo o CTQ. A maior prevalência encontrada de acordo com a HAM-D foi de depressão grave (60%). Não houve relação entre o escore na CTQ e o estadiamento da depressão de acordo com o ESM. Não houve correlação entre o grau de abuso infantil e a gravidade ou estadiamento da depressão. **Conclusão:** Ainda que a depressão observada na amostra seja considerada crônica e grave, com a totalidade dos casos apresentando histórico de abuso infantil, não houve relação entre a intensidade do abuso e a gravidade da depressão ou a refratariedade do tratamento.

Violência

P0493

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP)**Jesus, G.R.; Pessoa, R.M.P.; Silva, T.D.A.; Quintana, S.M.; Del-Ben, C.M.**

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), SP, Brasil

Introdução: A violência sexual atinge aproximadamente 40.000 mulheres por ano (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2015). As vítimas têm garantido o atendimento médico e psicológico pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, o acesso e a disponibilidade de serviços é discutível, e o número escasso de estudos que abordam o assunto pelo ponto de vista médico e psiquiátrico atrapalha o conhecimento da dimensão do problema. **Objetivo:** Caracterizar o perfil das mulheres vítimas de abuso sexual com atendimento imediato em uma unidade de referência de uma região do estado de São Paulo e identificar transtornos psiquiátricos manifestados no seguimento. **Método:** Revisão de prontuários médicos de mulheres atendidas no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto após vitimização sexual no período de 2013-2016. Buscaram-se informações demográficas e seguimento em saúde mental (psicoterapia, grupos e assistência social), além de possível diagnóstico psiquiátrico pós-evento. **Resultados:** Foram 51 mulheres vitimizadas, com idade entre 11 e 40 anos, sendo 10 não brancas e 41 brancas. Quanto ao estado de relacionamento, cinco apresentavam companheiro. Quanto à escolaridade, sete chegaram ao nível superior, 25 ao ensino médio e 19 apenas ao ensino fundamental. Além disso, 16 exerciam atividade remunerada. Detectou-se que 32 mulheres realizaram acompanhamento em saúde mental e 10 precisaram ainda de intervenção psiquiátrica e medicamentosa. Os diagnósticos foram transtorno de estresse pós-traumático (70%), seguido de insônia (20%), e uma paciente apresentou descompensação de transtorno afetivo bipolar (diagnóstico prévio). Constatou-se também ideação suicida grave com tentativa de suicídio em uma paciente. **Conclusões:** A vitimização sexual é um fator desencadeante de transtorno psiquiátrico, especialmente o transtorno de estresse pós-traumático, e de descompensação de condições prévias. Por fim, percebe-se a importância do atendimento em saúde mental, em especial psiquiátrico, para essa população e de mais estudos sobre o tema.

P0521**Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los?****Lemos, L.; Martins, M.J.G.X.; de Oliveira Júnior, J.P.; Tavares, A.G.O.R.; dos Santos Ramos, J.**

Faculdade de Medicina, Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil

Objetivo: Esta revisão sistemática de literatura se propõe analisar o constante paralelo entre transtornos psiquiátricos e violência, linha de pensamento amplamente enraizada na sociedade e continuamente incentivada pelas mídias sociais. **Métodos:** Foram consultadas quatro bases de dados: Journal of the American Medical Association (JAMA), MEDLINE Complete, LILACS e SciELO. Considerando apenas estudos atuais, a busca abrangeu artigos publicados no período de 2009 a 2019, utilizando os seguintes descritores: violência, doenças mentais e conduta criminosa. Após a busca inicial, os títulos e resumos foram lidos para determinar sua relevância de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os estudos escolhidos para a revisão foram os que avaliaram criteriosamente o *link* existente entre psicopatologias e atos violentos, além de sua respectiva proporção na população. **Resultados:** A maioria das pessoas com psicopatologias não é precursora de atos de violência; na realidade, são muito mais propensas a serem vítimas de crimes violentos do que a população geral. As doenças mentais não geram um risco aumentado de comportamento violento. No entanto, essa previsão diz respeito apenas aos pacientes sem abuso e/ou dependência de substâncias e aqueles que não relataram uma história de violência prévia. **Conclusões:** O transtorno psiquiátrico sozinho não define uma maior probabilidade de comportamentos violentos, requer sua associação com outras variáveis, como abuso de substâncias, fatores ambientais e histórico prévio de agressões. Demonstra-se, assim, a necessidade da formulação de respostas políticas adequadas às taxas de risco. As representações errôneas da relação entre transtorno mental e violência têm o potencial de estigmatizar ainda mais as pessoas com distúrbios mentais, dificultando seu tratamento e integração com a comunidade em geral, sendo necessário um melhor esclarecimento sobre a questão para sua possível desmistificação e fundamental desassociação.

P0762**Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento****Magalhaes, E.J.; Del Sant, L.C.; Lucchese, A.C.; Nakahira, C.; Cohrs, F.; Sarin, L.M.; Lacerda, A.L.T.; Mello, A.F.**

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), SP, Brasil

Introdução: Um número considerável de estudos tem apontado que o abuso sexual na infância é um importante fator de risco para a depressão e também estaria associado a uma pior resposta clínica, início precoce, maior severidade de sintomas e comorbidades. Pacientes com episódios depressivos crônicos ou recorrentes, como boa parte daqueles que apresentam trauma na infância, necessitam de um número maior de estratégias de tratamento para potencializar a resposta e apresentam um pior prognóstico em longo prazo. Existe evidência de que doses subanestésicas da cetamina, um anestésico com capacidades dissociativas que antagoniza parcialmente os receptores glutamatérgicos N-metil D-aspartato (NMDA), têm efeitos antidepressivos de ação rápida. **Objetivo:** Avaliar o impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea na depressão resistente ao tratamento. **Métodos:** Um total de 67 pacientes com diagnóstico de depressão resistente ao tratamento foi submetido a tratamento adjunto com infusões repetidas (mínimo de três e máximo de seis) de cetamina subcutânea, no período de abril de 2017 a dezembro de 2018, com intervalo semanal. De acordo com a resposta, a dose poderia ser escalonada a até 1,0 mg/kg. Na avaliação inicial, o Inventário Autoaplicável de Trauma Precoce - Versão Resumida (IAATP-VR) foi utilizado para avaliar dimensões do trauma na infância, incluindo o trauma sexual. O critério de resposta utilizado foi a redução $\geq 50\%$ na Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS). **Resultados:** Cerca de 54% dos pacientes apresentaram resposta ao tratamento. O impacto do trauma sexual em ambos os grupos (respondedores e não respondedores) foi avaliado usando-se o Wilcoxon Test. O abuso sexual na infância foi associado negativamente com a resposta ($p = 0,0464$). **Conclusão:** A presença de trauma sexual na infância está relacionada a uma menor resposta aos sintomas depressivos avaliados pela MADRS no tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea.

ÍNDICE DE AUTORES

A

Abreu N.D.

P0484

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Ache A.L.S.

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Albuquerque T.C.

P0479

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

Almeida B.E.

P0199

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

Almeida E.B.

P0518

Os efeitos do *mindfulness* na cessação do consumo de drogas e na prevenção da recaída: uma revisão sistemática SE11

Almeida J.G.

P017

Análise quanto ao domínio, conhecimento e importância do desenvolvimento de ações de humanização antes e após a capacitação de um grupo de profissionais da saúde SE36

Almeida R.L.

P0383

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Almeida S.M.

P0141

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Almeida V.S.

P0046

A neurobiologia do suicídio SE50

Alves G.S.

P0141

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Alves M.L.

P0473

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana SE47

Alves-Oliveira M.A.

P0387

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

Amaral A.M.S.

P0658

Resiliência como fator protetor contra a depressão nos estudantes de medicina SE32

Amaral G.H.F.

P0252

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Amaral R.R.

P0199

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

Ambrosio E.

P0062

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

Amorim J.M.M.

P0283

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

Amorim M.A.

P0644

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Andrade A.A.

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Andrade A.S.

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Andrade S.K.F.A.**P0283**

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

Angert J.M.**P0170**

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade? SE31

Appolinario J.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

P0529

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Aquino R.**P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Araújo C.F.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Araujo R.A.C.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

Audibert C.E.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

Azevedo G.V.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

Azevedo K.R.M.**P0228**

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hiperkinético em crianças SE23

Azevedo M.C.G.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

B**Baltieri D.A.****P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

Bampi V.F.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Bárbaro Neto F.**P0726**

A contribuição de um Protocolo de Avaliação Psicológica Global para o diagnóstico diferencial de pacientes com deficiência visual e hipótese de transtorno do espectro autista SE13

Barbosa B.O.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Barbosa D.A.**P0765**

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes SE54

Barbosa M.R.T.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

Barreto G.P.**P0387**

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

Barreto M.N.L.**P0740**

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Barros A.J.S.**P0418**

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

Barros E.B.C.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Barroso V.F.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Bastos B.F.S.**P0338**

Entre o real e o abstrato: estigmas sociais e representações de transtornos psiquiátricos nas telenovelas brasileiras SE49

Bastos R.A.**P0616**

Significados psicológicos da depressão resistente ao tratamento farmacoterápico relatados sob a perspectiva do paciente: estudo qualitativo no Hospital de Clínicas da Unicamp SE6

Bastos V.B.**P0614**

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro SE45

Batinga S.C.**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Batista M.M.**P0637**

Uma revisão sobre a meditação, a integralidade e a educação médica com a finalidade de investigar a relação dessa prática com a saúde psíquica do sujeito da medicina SE36

Batistela M.L.**P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

Beck E.K.**P0737**

Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo SE15

Belmonte T.S.A.**P0637**

Uma revisão sobre a meditação, a integralidade e a educação médica com a finalidade de investigar a relação dessa prática com a saúde psíquica do sujeito da medicina SE36

Belmonte-de-Abreu P.S.**P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Benavente A.T.**P0484**

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Berto A.M.K.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Bezerra A.G.M.S.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

Bittencourt A.M.L.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Biz M.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Blaas I.K.**P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Blaas S.K.**P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

Boechat-Barros R.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Bona B.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Borba M.M.A.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Botelho G.C.S.**P0443**

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

Braga C.B.**P0062**

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

Brandão T.M.**P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Brangioni M.C.V.S.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Brasil M.A.A.**P0529**

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Brasil M.L.A.**P0614**

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro SE45

Brasil-Neto J.P.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Braz M.L.**P0519***Default mode network* (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28**Bristot G.****P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Brito H.A.A.**P0748**

Esquizofrenia refratária: uma revisão da literatura SE46

Brito M.C.M.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Brito S.F.S.**P0560**

Os cuidados como promoção de bem-estar dentro de instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa SE43

Brito T.S.**P0486**

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Buso D.S.O.**P0472**Síndrome de *burnout* na área médica SE12**C****Caetano R.M.****P0509**

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54

Caldart C.A.**P0386**

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Camargo G.L.**P0429**

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

Campbel R.C.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

Campos L.M.N.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Campos Junior C.E.**P0387**

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

Carneiro D.A.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

Carneiro J.R.I.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

P0529

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Carvalho A.M.**P0306**

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Carvalho B.F.**P0770**

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Carvalho L.T.**P0519**

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

Carvalho W.M.O.**P0740**

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Castelano G.B.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

Castro A.R.O.**P0765**

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes SE54

Castro M.S.**P0672**

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina SE29

Castro P.C.D.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

Castro R.A.**P0509**

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54

Castro V.T.P.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Castronovo P.R.K.**P0509**

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54

Cavalcante I.S.**P0199**

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

P0518

Os efeitos do *mindfulness* na cessação do consumo de drogas e na prevenção da recaída: uma revisão sistemática SE11

Cavalcanti C.C.F.**P0443**

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

Cavalcanti L.A.P.**P0519**

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

Cavalcanti M.T.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

P0466

Os efeitos do internato de psiquiatria na confiança de alunos para a prática clínica em saúde mental SE15

Celino R.D.**P0765**

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes SE54

Ceratti M.N.**P0066**

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada? SE48

Ciasca S.V.**P0035**

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M. SE25

Coêlho B.L.N.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

Coelho S.J.D.D.A.C.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Coelho Y.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Cohrs F.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Colombo R.M.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Coral S.C.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

P0770

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Cordova V.H.S.**P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Corrêa M.M.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Corrêa N.M.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

Corrêa P.F.**P0456**

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Costa A.B.**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Costa B.N.T.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

P0259

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Costa J.R.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Costa L.R.S.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Costa T.M.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

Coutinho E.S.F.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Cozendey V.**P0017**

Tratamento da *folie à deux*: uma revisão sistemática SE3

Crespo K.C.**P0757**

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Croccia T.P.S.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Cruz B.C.M.**P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

Cruz S.A.**P0765**

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes SE54

Cury P.M.**P0066**

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada? SE48

D**Da Fé J.B.****P0387**

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

Dal Pozzo A.D.**P0737**

Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo SE15

Damasceno F.L.**P0010**

Implementação do serviço de psiquiatria ligado à saúde ocupacional no Hospital Alemão Oswaldo Cruz: uma apresentação SE24

Dantas J.R.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

de Almeida C.F.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

de Almeida R.F.**P0070**

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

de Andrade A.S.**P0770**

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

de Azevedo G.V.**P0400**

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

de Brito Filho F.J.A.**P0283**

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

de Oliveira Júnior J.P.**P0521**

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

Del Sant L.C.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Del-Ben C.M.**P0493**

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

Delgado M.E.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Delmonte M.A.**P0348**

Transtorno de escuriação: revisão sistemática psicopatológica SE44

Divan M.F.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

do Amaral Filho M.S.P.**P0214**

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

do Nascimento Filho J.M.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

Donato A.N.A.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

P0472

Síndrome de *burnout* na área médica SE12

dos Santos Ramos J.**P0521**

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

Dressler M.B.**P0018**

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Dutra C.C.S.**P0748**

Esquizofrenia refratária: uma revisão da literatura SE46

E**Egypto I.A.S.****P0238**

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Elias R.E.**P0644**

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Ernesto P.B.T.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

Estrela Y.C.A.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

F**Falconi A.P.****P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Félix L.R.**P0276**

Saúde mental e qualidade de vida em policiais SE48

Fernandes R.N.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Ferraz L.P.**P0386**

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Ferreira A.C.C.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Ferreira D.B.B.**P0473**

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana SE47

Ferreira P.E.M.S.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Figueiredo M.S.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Fischer A.G.**P0647**

Características dos transtornos mentais e de comportamento (CID F) no absenteísmo-doença em policiais rodoviários federais do Rio Grande do Sul SE28

Flores E.T.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Fonseca M.C.R.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

Fonseca R.M.A.**P0479**

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

Fontanari A.M.V.**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Fortes S.**P0189**

Elaboração de indicador de saúde para detecção de transtornos mentais na atenção primária como meio de avaliar o acesso de pacientes à Estratégia Saúde da Família SE37

Fraga F.S.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

França C.G.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

Francischetti D.V.**P0456**

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Francischetti M.V.**P0456**

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Franco A.R.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Fregni F.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Fregulia M.E.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Freitas M.N.L.F.**P0383**

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Friedrich M.**P0770**

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Fruet M.F.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

Fucuta P.S.**P0066**

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada? SE48

Fuhr L.N.A.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

G**Galindo J.****P0763**

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Galiza B.G.**P0348**

Transtorno de escoriação: revisão sistemática psicopatológica SE44

Galo I.M.R.**P0018**

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Galvão A.F.O.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

Germano J.L.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

Gigante A.D.**P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Gil I.**P0013**

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

Gomes N.F.**P0506**Uso de psicofármacos e *distress* em pacientes obesos acompanhados em serviço de endocrinologia SE8**Gonçalves C.V.N.****P0484**O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27**Grassi-Oliveira R.****P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Gregolan G.C.C.S.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

Griciunas B.W.**P0028**

Revisão do transtorno afetivo bipolar na infância SE22

Grossi Filho M.**P0276**

Saúde mental e qualidade de vida em policiais SE48

Guabiraba L.A.**P0479**

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

Guariente S.M.M.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

Guimarães P.H.F.**P0348**

Transtorno de escuriação: revisão sistemática psicopatológica SE44

H**Henna E.****P0207**

Prevalência de transtorno mental comum e transtorno de personalidade em pacientes com diabetes melito tipo 1 atendidos no ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba (SP) SE16

Hiluy J.**P0529**

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

J**Janovik N.****P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Jesus G.R.**P0493**

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

Jordão D.C.F.**P0035**

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M. SE25

Junior M.R.M.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Junior S.N.S.**P0155**

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

K**Kamphorst A.M.****P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Kassis M.O.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

Kessler F.H.P.**P0386**

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Konrad D.B.**P0644**

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

L**Lacerda A.L.T.****P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Langkamer M.F.B.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Leite A.S.P.**P0560**

Os cuidados como promoção de bem-estar dentro de instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa SE43

Leite E.S.**P0170**

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade? SE31

Lemos L.**P0521**

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

Lemos V.M.V.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Lima E.F.**P0771**

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

Lima G.H.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Lima M.J.V.**P0771**

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

Lima V.C.G.**P0505**

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Lins B.S.**P0486**

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Lins L.C.R.F.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Lisbôa A.J.**P0383**

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Lobato M.I.R.**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Lopes A.P.**P0614**

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro SE45

Lopes G.M.B.C.**P0519**

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

P0486

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Lopes T.A.**P0518**

Os efeitos do *mindfulness* na cessação do consumo de drogas e na prevenção da recaída: uma revisão sistemática SE11

Lorenzi L.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Lucchese A.C.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

M**Macedo F.S.****P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

Machado R.C.B.R.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

Magalhaes E.J.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Magalhães P.V.S.**P0757**

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Magno F.C.C.M.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

Magrane J.**P0046**

A neurobiologia do suicídio SE50

Maia A.R.C.M.**P0110**

Avaliação do risco de *burnout* e qualidade do sono SE27

Maia B.N.B.**P0505**

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Maia E.L.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Maia P.C.G.G.S.**P0238**

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Maia V.N.B.**P0505**

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Malaspina D.**P0141**

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Malbergier A.**P0177**

Análise quanto ao domínio, conhecimento e importância do desenvolvimento de ações de humanização antes e após a capacitação de um grupo de profissionais da saúde SE36

Maluf C.E.**P0013**

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

Mantovani D.B.C.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Mariano N.N.S.**P0238**

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Marinho B.A.L.**P0443**

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

Marinho P.R.**P0124**

Exercício físico e qualidade de vida em pacientes bipolares: uma revisão sistemática SE38

Marques V.J.R.C.**P0519**

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

Martini M.**P0757**

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Martins A.M.A.**P0199**

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

Martins C.B.**P0177**

Análise quanto ao domínio, conhecimento e importância do desenvolvimento de ações de humanização antes e após a capacitação de um grupo de profissionais da saúde SE36

Martins M.J.G.X.**P0521**

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

Martins S.C.L.**P0092**

Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS): a eficácia do uso de antibióticos na remissão dos sintomas obsessivos compulsivos SE5

Matos M.D.C.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

Mattos P.**P0429**

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

Mattos R.M.P.R.M.**P0283**

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

Mauro M.F.F.P.**P0529**

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Megale J.M.M.**P0456**

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Meira-Lima I.V.**P0387**

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

Mello A.F.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Menezes A.Q.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

Michaheles M.**P0472**

Síndrome de *burnout* na área médica SE12

Mierel M.S.A.**P0102**

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Minayo M.C.S.**P0645**

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

Moreira A.F.**P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Moreira M.A.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Morelli L.F.**P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Moretti P.F.**P0763**

Quando o cuidador adoecer: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Motta L.S.**P0770**

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Moura B.C.P.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Moura L.N.F.**P0645**

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

Moura M.J.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

P0604

Ferramentas para o diagnóstico de ansiedade em pacientes com demência SE43

Müller G.A.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

N**Nakahira C.****P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Napoleão B.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Nascimento B.B.A.**P0383**

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Nascimento C.L.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

Nascimento D.J.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

Nascimento I.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Nascimento L.I.F.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Nascimento E.D.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

Nasser R.V.**P0155**

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

Navarro C.M.**P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0090

Caracterização sociodemográfica e rastreamento de transtornos mentais em uma população de transexuais adultos SE47

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Nazar B.P.**P0170**

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade? SE31

P0429

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

Neves A.P.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

Nunes B.B.**P0018**

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Nunes F.T.**P0418**

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

Nunes J.M.F.**P0486**

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Nunes S.O.V.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

O**Ogawa L.N.****P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

Ogliari C.**P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Oliveira A.G.F.**P0723**

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Oliveira A.K.B.**P0456**

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Oliveira B.C.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Oliveira B.L.C.A.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Oliveira C.A.**P0484**

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Oliveira I.C.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Oliveira L.P.**P0141**

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Oliveira R.**P0046**

A neurobiologia do suicídio SE50

Oliveira R.M.**P0509**

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54

Oliveira T.H.M.A.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Oliveira Neto H.T.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P**Pacheco M.A.****P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

P0737

Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo SE15

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Paes J.H.**P0737**

Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo SE15

Paiva V.F.P.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

Palma S.M.M.**P0155**

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

P0509

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54

Papelbaum M.**P0529**

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Paro H.B.M.S.**P0276**

Saúde mental e qualidade de vida em policiais SE48

Passos L.M.S.**P0306**

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Paula I.V.**P0720**

Síndrome de Wernicke-Korsakoff em paciente etilista crônico SE45

Pavão Filho H.A.**P0214**

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

Pecolo H.G.**P0228**

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hipercinético em crianças SE23

Pedro N.N.**P0484**

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Penido A.L.R.**P0155**

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

Pereira C.S.**P0614**

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro SE45

Pereira L.A.**P0506**

Uso de psicofármacos e *distress* em pacientes obesos acompanhados em serviço de endocrinologia SE8

P0317

Avaliação da qualidade do sono e presença de sonolência diurna excessiva em estudantes de medicina de uma faculdade de Salvador (BA) SE26

P0124

Exercício físico e qualidade de vida em pacientes bipolares: uma revisão sistemática SE38

Pereira L.P.**P0141**

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Pereira P.**P0040**

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

Pereira V.T.**P0443**

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

Pereira D.A.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Pessoa R.M.P.**P0493**

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

Petribú K.C.L.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Petrin V.J.P.**P0090**

Caracterização sociodemográfica e rastreio de transtornos mentais em uma população de transexuais adultos SE47

Píffero B.**P0770**

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Pikalov A.**P0701**

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses SE41

Pimentel D.**P0473**

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana SE47

Pimentel D.M.M.**P0283**

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

Pimentel T.R.**P0124**

Exercício físico e qualidade de vida em pacientes bipolares: uma revisão sistemática SE38

Pinto A.F.S.**P0283**

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

Pinto S.C.M.**P0013**

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

Pinto V.A.M.**P0706**

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Pontes U.**P0338**

Entre o real e o abstrato: estigmas sociais e representações de transtornos psiquiátricos nas telenovelas brasileiras SE49

Poveda N.P.**P0062**

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

Prado M.R.M.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

Primo I.R.M.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

Puig D.S.N.**P0645**

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

Q**Quagliato L.****P0017**

Tratamento da *folie à deux*: uma revisão sistemática SE3

Queiroz J.G.**P0228**

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hiperkinético em crianças SE23

Queiroz L.M.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

Queiroz R.A.F.S.**P0479**

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

Quessada F.P.**P0066**

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada? SE48

Quintana S.M.**P0493**

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

R

Rahe B.B.**P0701**

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses SE41

Ramos R.M.L.**P0631**

Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos SE6

P0110

Avaliação do risco de *burnout* e qualidade do sono SE27

P0486

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Ramos T.S.**P0749**

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Ratzke R.**P0672**

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina SE29

Real A.G.**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

Recco K.C.C.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Rech I.C.**P0062**

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

Reis A.M.F.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

Reis J.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Reis P.R.**P0720**

Síndrome de Wernicke-Korsakoff em paciente etilista crônico SE45

Reis T.N.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

Rezende A.C.C.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Rezende E.R.**P0208**

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico SE18

Ribeiro A.C.R.**P0035**

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M. SE25

Ribeiro C.C.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Ribeiro G.M.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Ribeiro L.C.**P0348**

Transtorno de escuriação: revisão sistemática psicopatológica SE44

Ribeiro L.S.**P0035**

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M. SE25

Ribeiro R.M.P.**P0644**

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Rios A.M.F.M.**P0757**

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Rios V.M.**P0757**

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Rister G.P.**P0214**

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

Rocha A.C.B.P.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Rocha G.P.**P0763**

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Rocha L.N.S.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

Rocha M.J.S.**P0564**

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

Rocha Neto H.G.**P0466**

Os efeitos do internato de psiquiatria na confiança de alunos para a prática clínica em saúde mental SE15

Rodrigues P.A.B.**P0544**

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

Rosa R.G.**P0418**

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

Ruckl S.C.Z.**P0672**

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina SE29

S**Sá Júnior V.A.****P0604**

Ferramentas para o diagnóstico de ansiedade em pacientes com demência SE43

Saguchi S.Y.**P0383**

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Salesse M.T.**P0207**

Prevalência de transtorno mental comum e transtorno de personalidade em pacientes com diabetes melito tipo 1 atendidos no ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba (SP) SE16

Salgado M.A.**P0189**

Elaboração de indicador de saúde para detecção de transtornos mentais na atenção primária como meio de avaliar o acesso de pacientes à Estratégia Saúde da Família SE37

Sampaio J.M.R.D.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Santana R.R.R.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Santos B.M.**P0672**

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina SE29

Santos C.B.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Santos G.B.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Santos J.P.**P0473**

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana SE47

Santos L.O.**P0740**

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Santos L.R.**P0219**

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

Santos M.M.**P0207**

Prevalência de transtorno mental comum e transtorno de personalidade em pacientes com diabetes melito tipo 1 atendidos no ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba (SP) SE16

Santos M.M.T.**P0317**

Avaliação da qualidade do sono e presença de sonolência diurna excessiva em estudantes de medicina de uma faculdade de Salvador (BA) SE26

Santos R.M.**P0631**

Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos SE6

Santos V.R.N.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Santos Y.O.**P0740**

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Santos Junior G.R.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Sanvicente-Vieira B.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Saraiva J.O.**P0479**

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

Sarin L.M.**P0762**

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Sarmiento T.D.A.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Sartori C.F.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Scardua M.T.**P0645**

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

Schilling L.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

Serman E.J.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

Shaker V.**P0620**

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Silva A.C.S.**P0631**

Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos SE6

Silva A.G.G.M.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

Silva C.V.**P0560**

Os cuidados como promoção de bem-estar dentro de instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa SE43

Silva E.J.S.**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

Silva F.M.F.**P0102**

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Silva F.Y.J.**P0013**

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

Silva G.G.**P0092**

Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS): a eficácia do uso de antibióticos na remissão dos sintomas obsessivos compulsivos SE5

Silva G.S.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Silva L.N.S.**P0740**

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Silva M.F.**P0141**

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Silva P.M.**P0386**

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Silva R.P.**P0485**

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

Silva T.D.A.**P0493**

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

Silva W.L.P.**P0631**

Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos SE6

Silva Filho O.C.**P0645**

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

Silveira E.**P0200**

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

Silvestre M.F.**P0484**

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Slomp A.M.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Smaniotto G.M.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

Soares G.F.**P0720**

Síndrome de Wernicke-Korsakoff em paciente etilista crônico SE45

Soares J.R.O.**P0094**

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

Soares V.A.Z.**P0644**

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Sobieray N.L.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

Sória D.A.C.**P0208**

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico SE18

Sousa G.T.**P0472**

Síndrome de *burnout* na área médica SE12

Sousa J.A.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

Sousa J.V.S.**P0714**

A depressão pós-parto em adolescentes: uma revisão sistemática SE39

Sousa M.N.A.**P0237**

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

Souza B.V.X.**P0443**

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

Souza C.S.T.**P0013**

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

Souza F.A.M.**P0306**

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

Souza F.G.M.E.**P0771**

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

Souza H.A.R.**P0383**

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Souza M.N.P.O.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

Souza N.N.**P0644**

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Spanemberg L.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

P0770

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Spinosa T.N.**P0237**

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

Stafuzza G.R.**P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0214

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

Stonoga S.P.**P0519**

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

P0486

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Subtil E.M.**P0097**

O tratamento farmacológico no transtorno de personalidade *borderline*: revisão da literatura e evidências recentes SE40

T**Tassinari D.L.****P0045**

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

Tavares A.G.O.R.**P0521**

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

Tavares M.N.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Teixeira A.B.**P0252**

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Teixeira E.H.**P0062**

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

Teles B.K.A.**P0440**

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

Telles A.L.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

Telles B.B.**P0418**

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

Telles L.E.B.**P0418**

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

P0757

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Teófilo M.N.**P0228**

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hiperkinético em crianças SE23

Terra M.B.**P0386**

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Tesser G.**P0683**

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

Thibaut A.**P0788**

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Tiezzi J.T.S.**P0214**

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

Tocco M.**P0701**

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses SE41

Todesco L.M.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

Toledo T.L.**P0726**

A contribuição de um Protocolo de Avaliação Psicológica Global para o diagnóstico diferencial de pacientes com deficiência visual e hipótese de transtorno do espectro autista SE13

Treasure J.**P0170**

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade? SE31

Trindade A.P.**P0429**

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

Trujillo T.D.G.**P0506**

Uso de psicofármacos e *distress* em pacientes obesos acompanhados em serviço de endocrinologia SE8

Turato E.R.**P0616**

Significados psicológicos da depressão resistente ao tratamento farmacoterápico relatados sob a perspectiva do paciente: estudo qualitativo no Hospital de Clínicas da Unicamp SE6

U**Urquidí I.B.****P0771**

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

V**Valença de Lemos V.M.****P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Vargas H.O.**P0019**

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

Vasconcelos B.L.P.**P0771**

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

Vasconcelos C.L.**P0338**

Entre o real e o abstrato: estigmas sociais e representações de transtornos psiquiátricos nas telenovelas brasileiras SE49

Vasconcelos P.R.L.**P0199**

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

Vasconcelos Júnior J.R.**P0647**

Características dos transtornos mentais e de comportamento (CID F) no absenteísmo-doença em policiais rodoviários federais do Rio Grande do Sul SE28

Vattimo E.F.Q.**P0689**

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

Vaz R.A.**P0481**

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

Velásquez R.**P0764**

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

Ventura G.L.**P0429**

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

Ventura R.**P0663**

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

Veras A.**P0141**

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

Vernaglia T.V.C.**P0208**

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico SE18

Vieira C.O.C.**P0484**

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

Vieira G.C.F.**P0110**

Avaliação do risco de *burnout* e qualidade do sono SE27

P0519

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

P0486

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

Vieira L.C.**P0616**

Significados psicológicos da depressão resistente ao tratamento farmacoterápico relatados sob a perspectiva do paciente: estudo qualitativo no Hospital de Clínicas da Unicamp SE6

Vilanova A.**P0706**

Há lugar para o ambulatorio de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Vilela M.F.**P0724**

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

P0604

Ferramentas para o diagnóstico de ansiedade em pacientes com demência SE43

Vilela V.F.**P0155**

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

Vivas T.B.**P0457**

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

W**Wittmann B.Z.****P0062**

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

X**Xu J.****P0701**

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses SE41

Z _____**Zampieri I.****P0137**

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0214

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

Zonta B.P.S.**P0208**

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico SE18

Zorzetto Filho D.**P0586**

Rastreio para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35



**O APLICATIVO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
PSIQUIATRIA - ABP ESTÁ SEMPRE ATUALIZADO!**

**NOTÍCIAS, SORTEIOS, EVENTOS, TEMAS DO ABP TV
E MUITO MAIS.**

FAÇA O DOWNLOAD:



ÍNDICE DE TEMAS

Assistência

P0017

Tratamento da *folie à deux*: uma revisão sistemática SE3

P0544

Implantação de um programa de atenção à saúde mental da mulher: a vulnerabilidade do gênero SE3

P0706

Há lugar para o ambulatório de psiquiatria no tratamento de pacientes graves? SE4

Clínica

P0019

Severidade de sintomas, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior SE4

P0092

Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS): a eficácia do uso de antibióticos na remissão dos sintomas obsessivos compulsivos SE5

P0283

Ansiedade em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio SE5

P0616

Significados psicológicos da depressão resistente ao tratamento farmacoterápico relatados sob a perspectiva do paciente: estudo qualitativo no Hospital de Clínicas da Unicamp SE6

P0631

Perfil sociodemográfico de população atendida em ambulatório de transtornos psicóticos SE6

Comorbidade

P0400

A coocorrência entre transtornos depressivos, dependentes de nicotina e maus-tratos na infância SE7

P0481

O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade como fator de risco para a obesidade SE7

P0506

Uso de psicofármacos e *distress* em pacientes obesos acompanhados em serviço de endocrinologia SE8

P0663

Uso de antidepressivos em pacientes pré-cirurgia bariátrica SE8

P0723

Transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor nociplástica, atendidos no ambulatório de dor crônica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão SE9

Dependências

P0137

Avaliação da variação de peso e principais sintomas da síndrome de abstinência de nicotina em tabagistas em programa de cessação SE9

P0199

Tratamento adjuvante com ômega 3, 6 e 9 em dependentes químicos: avaliação neuropsicológica e sérica SE10

P0237

Uso do tabaco entre estudantes universitários dos cursos de saúde SE10

P0387

Evolução e perfil epidemiológico das internações hospitalares decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no Rio Grande do Norte SE11

P0518

Os efeitos do *mindfulness* na cessação do consumo de drogas e na prevenção da recaída: uma revisão sistemática SE11

Diagnóstico e Classificação

P0472

Síndrome de *burnout* na área médica SE12

P0724

O rastreamento ocular na avaliação precoce do paciente com provável diagnóstico de transtorno do espectro autista SE12

P0726

A contribuição de um Protocolo de Avaliação Psicológica Global para o diagnóstico diferencial de pacientes com deficiência visual e hipótese de transtorno do espectro autista SE13

Emergência

P0764

Uso de psicofármacos e sua relação com gênero em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE13

P0770

Variáveis associadas ao uso de maconha em pacientes atendidos em uma consultoria psiquiátrica de urgência de um hospital geral SE14

Ensino

P0013

Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação SE14

P0466

Os efeitos do internato de psiquiatria na confiança de alunos para a prática clínica em saúde mental SE15

P0737

Declínio da empatia na formação médica e ferramentas para reverter esse processo SE15

Epidemiologia

P0207

Prevalência de transtorno mental comum e transtorno de personalidade em pacientes com diabetes melito tipo 1 atendidos no ambulatório do conjunto hospitalar de Sorocaba (SP) SE16

P0238

Caracterização dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil no sertão paraibano SE16

P0440

Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada por faixas etárias SE17

P0505

Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes dos cursos de saúde de uma universidade federal: uma análise estratificada pela naturalidade (origem) SE17

P0644

Análise da prevalência e do perfil epidemiológico dos suicídios no estado do Mato Grosso SE18

Espiritualidade

P0208

Espiritualidade e melhor prognóstico psiquiátrico SE18

P0219

Saúde mental de estudantes de medicina: a relação entre espiritualidade e a síndrome de *burnout* SE19

P0456

Interferência da espiritualidade nos sinais vitais de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão SE19

Forense

P0062

Avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-bref de uma população carcerária feminina do estado de São Paulo SE20

P0418

Perfil de agressores sexuais periciados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (RS) SE20

P0757

Mortes violentas de mulheres causadas por armas de fogo: estudo de necropsias em Porto Alegre entre 2010-2016 SE21

Genética

P0252

A eficácia da terapia guiada por farmacogenética no transtorno depressivo maior: uma revisão sistemática SE21

Infância e Adolescência

P0028

Revisão do transtorno afetivo bipolar na infância SE22

P0155

Lurasidona como opção de tratamento para o TEA SE22

P0228

Correlação entre aditivos alimentícios artificiais e transtorno hiperkinético em crianças SE23

P0763

Quando o cuidador adoece: quem cuida dos filhos dos pacientes psiquiátricos em crise? SE23

Interconsulta

P0010

Implementação do serviço de psiquiatria ligado à saúde ocupacional no Hospital Alemão Oswaldo Cruz: uma apresentação SE24

P0529

Cirurgia bariátrica: a psicopatologia impacta no reganho de peso pós-cirúrgico? SE24

Intervenções Psicossociais

P0035

Pesquisa de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, síndrome de *burnout*, qualidade de vida e intervenção em estudantes de medicina – projeto C.A.R.P.E. D.I.E.M. SE25

Medicina do Sono

P0094

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários: uma revisão sistemática SE25

P0317

Avaliação da qualidade do sono e presença de sonolência diurna excessiva em estudantes de medicina de uma faculdade de Salvador (BA) SE26

P0383

Ensino de técnicas de higiene do sono na saúde da família: um projeto de extensão da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro SE26

Medicina do Trabalho

P0110

Avaliação do risco de *burnout* e qualidade do sono SE27

P0484

O transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de *burnout* em policiais militares SE27

P0647

Características dos transtornos mentais e de comportamento (CID F) no absenteísmo-doença em policiais rodoviários federais do Rio Grande do Sul SE28

Neurociências

P0519

Default mode network (DMN) e sua relação com as patologias psiquiátricas SE28

P0672

Papel das neurotrofinas na infertilidade feminina SE29

Neuroimagem

P0141

Neuroimagem estrutural na esquizofrenia e transtorno bipolar: estudo a partir de uma amostra brasileira do Genomic Psychiatric Cohort SE29

P0620

Correlação entre redução na espessura cortical e tempo de uso de crack SE30

Neuromodulação

P0040

O efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) sobre a conectividade cerebral na esquizofrenia: é possível restabelecer o diálogo entre os neurônios? SE30

P0788

Efeitos da estimulação transcraniana com corrente direta no córtex pré-frontal e motivação para parar de fumar em tabagistas: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado SE31

Outros Não Listados

P0170

Adicção alimentar em pacientes portadores de transtorno alimentar: um novo fenótipo de comportamento alimentar ou um marcador de gravidade? SE31

P0658

Resiliência como fator protetor contra a depressão nos estudantes de medicina SE32

P0689

Analgesia epidural no trabalho de parto reduz o índice de depressão pós-parto? SE32

P0740

Saúde mental de cuidadores de crianças e adolescentes portadores de neoplasias malignas em uma capital do Nordeste SE33

Patologia Dual

P0045

Uso de maconha em pacientes com ultra alto risco clínico para psicose SE33

P0386

Aspectos psiquiátricos de gestantes usuárias de crack internadas em hospital de referência de Porto Alegre: um estudo com 15 casos SE34

Pesquisa

P0429

Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em uma população de estudantes universitários brasileiros SE34

P0564

Mulheres que amam na trilha do sofrimento: compreendendo o discurso de familiares de pacientes psiquiátricos hospitalizados SE35

P0586

Rastreo para transtornos de humor em gestantes em maternidade do sul do Brasil SE35

P0637

Uma revisão sobre a meditação, a integralidade e a educação médica com a finalidade de investigar a relação dessa prática com a saúde psíquica do sujeito da medicina SE36

Política de Saúde

P0177

Análise quanto ao domínio, conhecimento e importância do desenvolvimento de ações de humanização antes e após a capacitação de um grupo de profissionais da saúde SE36

P0189

Elaboração de indicador de saúde para detecção de transtornos mentais na atenção primária como meio de avaliar o acesso de pacientes à Estratégia Saúde da Família SE37

P0771

Suicídio: é possível prevenir! A importância da prevenção ao suicídio na atenção primária SE37

Prevenção

P0124

Exercício físico e qualidade de vida em pacientes bipolares: uma revisão sistemática SE38

P0200

Autoestima, ansiedade e depressão: exercício físico como aliado na saúde mental de mulheres SE38

P0714

A depressão pós-parto em adolescentes: uma revisão sistemática SE39

Psicofarmacologia

P0018

Uso de L-metilfolato em transtornos depressivos SE39

P0070

O uso da brexanolona na depressão pós-parto SE40

P0097

O tratamento farmacológico no transtorno de personalidade *borderline*: revisão da literatura e evidências recentes SE40

P0306

Tratamento não farmacológico dos transtornos mentais no período gestacional: uma revisão sistemática SE41

P0701

Troca terapêutica para lurasidona após o tratamento com risperidona por 12 meses: resultados de um estudo aberto de 6 meses SE41

Psicogeriatria

P0214

Prevalência dos transtornos ansiosos e sua associação com comorbidades clínicas no ambulatório de psiquiatria geriátrica de um hospital geral SE42

P0485

Percepção de sentimentos de depressão, ausência de perspectiva e fracasso entre idosos quilombolas maranhenses SE42

P0560

Os cuidados como promoção de bem-estar dentro de instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa SE43

P0604

Ferramentas para o diagnóstico de ansiedade em pacientes com demência SE43

Psicopatologia**P0259**

Transtorno de personalidade esquizotípica associado ao transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática SE44

P0348

Transtorno de escoriação: revisão sistemática psicopatológica SE44

P0720

Síndrome de Wernicke-Korsakoff em paciente etilista crônico SE45

Psicoterapia**P0614**

Primeiro grupo de habilidades em terapia comportamental dialética do Rio de Janeiro SE45

P0748

Esquizofrenia refratária: uma revisão da literatura SE46

Sexualidade**P0089**

Disforia de gênero: traumas da infância à vida adulta, sem impacto em marcadores inflamatórios SE46

P0090

Caracterização sociodemográfica e rastreio de transtornos mentais em uma população de transexuais adultos SE47

P0473

Orientação sexual e seus reflexos na saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade pública sergipana SE47

Social e Comunitária**P0066**

A autopercepção dos estudantes de medicina sobre a sua qualidade de vida é superestimada: esse é o motivo da sua saúde mental prejudicada? SE48

P0276

Saúde mental e qualidade de vida em policiais SE48

P0338

Entre o real e o abstrato: estigmas sociais e representações de transtornos psiquiátricos nas telenovelas brasileiras SE49

P0749

O adoecimento mental em pessoas privadas de liberdade SE49

Suicídio**P0046**

A neurobiologia do suicídio SE50

P0391

Epidemiologia e análise temporal da mortalidade por suicídio em 20 anos no Rio Grande do Norte SE50

P0457

Caracterização do suicídio no estado da Bahia entre os anos de 2008 e 2017: um estudo ecológico de série temporal SE51

P0645

Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e na adolescência SE51

P0683

Suicídio: qual o panorama catarinense? SE52

**A SOCIEDADE
CONTRA
O PRECONCEITO**

Tema Oficial do Congresso

P0443

Uso da computação cognitiva para identificação de risco para o suicídio através do processamento da linguagem natural e validação desse método para a prevenção: uma revisão sistemática SE52

P0479

O uso da realidade virtual no tratamento dos transtornos de ansiedade SE53

P0486

Nomofobia, a linha tênue entre o aceitável e o patológico: uma revisão da literatura SE53

P0765

Relação entre uso de mídias sociais e comportamentos autodestrutivos em adolescentes SE54

Violência

P0102

Influência do abuso infantil na refratariedade ao tratamento da depressão em mulheres SE55

P0493

Diagnóstico psiquiátrico em mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um centro de referência em Ribeirão Preto (SP) SE55

P0521

Violência e transtornos psiquiátricos: podemos associá-los? SE56

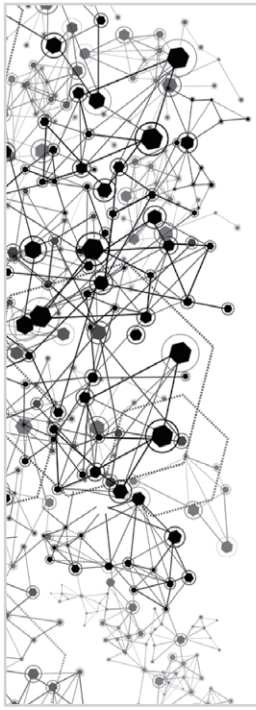
P0762

Impacto do trauma sexual na infância na resposta ao tratamento com infusões repetidas de cetamina subcutânea em amostra de pacientes com depressão resistente ao tratamento SE56

Transcultural

P0509

Manifestações clínicas da síndrome de Hikikomori SE54



Conheça as redes sociais da BJP

Siga-nos

 **RevistaBrasileiraPsiquiatria**
 **revista-brasileira-de-psiquiatria**
 **rbppsiquiatria**





Totalmente focada
no tratamento
de transtornos
psiquiátricos e
neurológicos



Na **Lundbeck**, somos
incansavelmente
dedicados a restaurar
a saúde do cérebro,
para que **cada pessoa**
possa ser o seu melhor



**PROGRESS
IN MIND** | **Brazil**
Psychiatry & Neurology
Resource Center

Acesse: brazil.progress.im

Conheça nosso portal científico e mantenha-se por dentro das principais novidades em psiquiatria e neurologia. Acesso exclusivo a profissionais de saúde aptos a prescrever ou dispensar medicamentos.

toarip[®]

aripiprazol

Custo e acessibilidade desde o início^{1,2}



Referências: 1. Abc Farma Março/2019 2. Abc Farma Abril/2019.

Toarip[®] (aripiprazol). Registro MS 1.0525.0076. **Uso adulto, Via Oral. Composição, Formas farmacêuticas e Apresentações:** cada comprimido contém 10mg, 15mg, 20mg ou 30mg, embalagens com 10 ou 30 comprimidos. **Indicações:** esquizofrenia; transtorno bipolar do tipo I em monoterapia ou em terapia adjuntiva ao lítio ou valproato. **Contraindicações:** pacientes hipersensíveis ao aripiprazol ou qualquer um dos seus componentes. **Gravidez e Lactação:** categoria C; recomenda-se que mulheres que estejam recebendo aripiprazol não amamentem. **Precauções e advertências:** aripiprazol não é aprovado para o tratamento de pacientes com psicose associada à demência; Síndrome Neuroléptica Maligna pode ocorrer com a administração de drogas antipsicóticas, incluindo aripiprazol; aripiprazol pode causar hipotensão ortostática possivelmente em virtude de seu antagonismo ao receptor α_1 -adrenérgico; aripiprazol deve ser utilizado com cautela em pacientes com histórico de convulsões ou com condições que reduzam o limiar convulsivo, como no caso de demência de Alzheimer. **Reações adversas:** náusea, vômito, constipação, cefaleia, vertigem, acatisia, ansiedade, insônia, inquietação, sintomas extrapiramidais, distonia, ideação suicida. **Interações medicamentosas:** aripiprazol possui potencial de intensificar os efeitos de certos agentes anti-hipertensivos; indutores de CYP3A4 (como carbamazepina) podem causar uma elevação no clearance de aripiprazol e redução nos níveis séricos; inibidores de CYP3A4 (como cetoconazol) ou CYP2D6 (como quinidina, fluoxetina ou paroxetina) podem inibir a eliminação de aripiprazol e causar elevação nos níveis séricos. **Posologia:** esquizofrenia – 10mg/ dia ou 15mg/ dia até 30mg/dia, uma vez ao dia; transtorno bipolar – 15mg/ dia até 30mg/ dia, uma vez ao dia (Outubro/18). **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA.** Informações adicionais, vide bula completa.

Toarip[®] é um medicamento. Durante o seu uso não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.

Contraindicação: Hipersensibilidade ao aripiprazol ou qualquer um dos seus componentes.

Interação Medicamentosa: Possui potencial de intensificar os efeitos de certos agentes anti-hipertensivos.

AO PERSISTIREM OS SINTOMAS,
O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

