

associação de polimorfismos desses genes com distúrbios de sono. O objetivo deste estudo é analisar a associação de polimorfismos dos genes AANAT, RORA e TIMELESS com a qualidade de sono. Este é um estudo transversal em que 6.506 participantes do Vale do Taquari foram avaliados em casa por entrevistadores treinados e responderam aos seguintes questionários validados: Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e Munich Chronotype Questionnaire (MCTQ). O PSQI avalia a qualidade de sono e considera qualidade de sono adequada para pontuações menores que 6, enquanto prejuízo na qualidade de sono para 6 pontos ou mais. O MCTQ avalia horários de adormecer e despertar, além de exposição à luz do sol, considerando os dias de semana e finais de semana. Dentre estes pacientes, foram analisadas 550 amostras de sangue, com genotipagem para três polimorfismos de genes do relógio AANAT, RORA e TIMELESS. No gene AANAT, foi avaliado o genótipo de risco TT vs genótipos GT/GG, já no gene RORA, foi analisado o número de alelos de risco A. Foram estimadas a razão de prevalência e o intervalo de confiança de 95% por meio de análises multivariadas controladas por sexo, idade e parâmetros de sono e atividade de trabalho. Os resultados foram corrigidos para os múltiplos testes presentes no modelo. Foi encontrada associação limítrofe entre genótipo AANAT TT e pontuação maior ou igual a 6 no PSQI (má qualidade de sono) (valor $p=0,027$; valor p corrigido= 0.054). Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre presença do alelo A do RORA e má qualidade de sono. A baixa frequência de genótipos de risco do polimorfismo de TIMELESS não permitiu análises multivariadas desse dado. Esses resultados apontam que o polimorfismo de risco AANAT TT apresenta significância limítrofe, sendo necessários mais estudos explorando esse gene, para esclarecer sua relevância em distúrbios do sono.

eP2360

A influência do humor deprimido nos aspectos neuropsicológicos e falsas memórias

Mariana Mendonça da Silva; Luciene Lima dos Santos Garay; Pedro Henrique Minotto Serafim; Guilherme Rodriguez Amando; Thiago Maia Greco; Melissa Alves Braga de Oliveira; Madeleine Scop Medeiros; Benício Noronha Frey; Alicia Carissimi; Maria Paz Loayza Hidalgo

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A depressão é uma doença prevalente na população brasileira (6%) de acordo com a OMS. Portanto, compreender a depressão e seus desfechos clínicos torna-se fundamental. Há evidências de que o humor influencia a forma como as informações são codificadas, alterando a construção da memória e das falsas memórias. A hipótese deste estudo é de que os sintomas depressivos influenciam negativamente na formação de memórias verdadeiras e positivamente na diminuição da formação de falsas memórias. **Objetivos:** Investigar a relação entre sintomas depressivos, aspectos neuropsicológicos e falsas memórias. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, com 47 participantes (83%, sexo feminino), média de idade de $42,9 \pm 14,8$. As entrevistas ocorreram no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Hospital Presidente Vargas, obtendo aprovação no Comitê de Ética em ambos os hospitais (#2018-0437 GPPG/HCPA; HMIPV CAE nº 57352416.0.0000.5329). Os participantes foram convidados a participar do estudo voluntariamente e assinaram o TCLE. Foram aplicados os seguintes questionários: Questionário Sociodemográfico, Montreal Cognitive Assessment (MoCA-B), Inventário Beck de Depressão (BDI) e Listas de Palavras Associadas. Foram apresentadas 12 listas de palavras (4 positivas, 4 negativas e 4 neutras), cada uma com 12 palavras associadas. Através do BDI, os participantes foram classificados sem ($BDI < 12$; $n=24$) e com sintomas depressivos ($BDI \geq 12$; $n=23$). Para as análises estatísticas, utilizou-se o software SPSS v.18. **Resultados:** Comparando indivíduos de acordo com a classificação no BDI, aqueles sem sintomas obtiveram mais acertos nas listas de palavras associadas ($71,54 \pm 15,30$) do que aqueles com sintomas depressivos ($57,61 \pm 15,61$; $t=3,09$; $p=0,003$). Além disso, indivíduos com sintomas depressivos (mean rank= 28,40) demonstraram pior desempenho nos domínios neuropsicológicos avaliados através do MoCA em comparação com indivíduos sem sintomas (mean rank= 19,41; $U=170,50$; $p=0,024$). Não houve diferença significativa entre os grupos para falsas memórias. **Conclusões:** Este estudo corrobora com as evidências de que indivíduos com sintomas depressivos apresentam prejuízos nos domínios neuropsicológicos. Entretanto, o humor não demonstrou relação com a manifestação de falsas memórias em análises preliminares. **Agradecimentos:** FIPE-HCPA (2018-0437); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001; e CNPq.

eP2366

Avaliação da ritmicidade de humor e sintomas depressivos através do instrumento de ritmo de humor (MRI)

Pedro Henrique Minotto Serafim; Luciene Lima dos Santos Garay; Guilherme Rodriguez Amando; Mariana Mendonça da Silva; Thiago Maia Greco; Melissa Alves Braga de Oliveira; Madeleine Scop Medeiros; Benício Noronha Frey; Alicia Carissimi; Maria Paz Loayza Hidalgo

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Alterações no ritmo circadiano têm sido relacionadas a transtornos de humor, como a depressão. Além disso, mudanças nos ritmos diários de humor estão relacionadas a fatores psicológicos, comportamentais e cognitivos. Considerando esses aspectos, torna-se importante avaliar os ritmos de humor, incluindo tristeza, memória, alerta, sono, alimentação, entre outros, em indivíduos com sintomas depressivos dentro de um período de 24 horas. **Objetivo:** Este estudo avaliou a ritmicidade dos sintomas de humor (domínios afetivo, cognitivo e somático) em indivíduos com e sem sintomas depressivos. **Método:** Trata-se de estudo transversal, com 47 participantes (83%, sexo feminino), média de idade de $42,9 \pm 14,8$. As entrevistas ocorreram no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Hospital Presidente Vargas, obtendo aprovação no Comitê de Ética em ambos os hospitais (#2018-0437 GPPG/HCPA; HMIPV CAE nº 57352416.0.0000.5329). Os participantes foram convidados a participar do estudo voluntariamente e assinaram o TCLE. Foram aplicados os seguintes questionários: Questionário Sociodemográfico, Inventário Beck de Depressão (BDI) e Instrumento de Ritmo de Humor (MRI), analisando os sintomas depressivos e a ritmicidade de sintomas de humor, respectivamente. Através do BDI, os participantes foram classificados sem ($BDI < 12$; $n=24$) e com sintomas depressivos ($BDI \geq 12$; $n=23$). Para as análises estatísticas, utilizou-se o software SPSS v.18. **Resultados:** Na amostra, os itens alerta, sono e energia apresentaram maior frequência percebida de padrão rítmico. Observou-se similaridade entre a percepção nos padrões rítmicos de cada item relacionado aos sintomas de humor entre indivíduos com e sem sintomas depressivos. O domínio afetivo (pessimismo, tristeza, ansiedade e irritabilidade), avaliado pelo MRI, correlacionou-se positivamente ($\rho=0,36$; $p=0,012$) com sintomas depressivos. Não houve correlação significativa entre sintomas depressivos e os domínios cognitivo (concentração, alerta, energia, resolução de problemas) e somático (autoestima, libido, sono, apetite e falar com amigos). **Conclusão:** Estes resultados corroboram estudos anteriores em que indivíduos que apresentam sintomas depressivos percebem os sintomas afetivos como sendo mais rítmicos, demonstrando que a

ritmicidade do construto depressão dependerá da natureza do sintoma. Agradecimentos: FIPE-HCPA (2018-0437); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001; e CNPq.

eP2427

Who attempts suicide among medical students?

Aline Zimerman; Grasiela Marcon; Gabriela Monteiro; Pedro Ballester; Ryan Cassidy; Lisia von Diemen; Simone Hauck; Ives Cavalcante Passos

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Medical students are at increased risk for suicide attempt compared to the general population, with a 6.9% prevalence. However, it is unclear what are the major risk factors associated with suicide attempts in this population - such information could help identify and intervene earlier with at risk students. In this study we aimed to identify factors associated with suicide attempts in medical students. Our raw data came from a cross-sectional web-based survey conducted in 2017 among Brazilian undergraduate medical students. Multivariate Poisson regression was performed to identify factors associated to suicide attempts. We also used elastic net regularization to recognize the pattern of the student who attempts suicide. A total of 4,840 people was included in the present study. Risk factors associated with suicide attempt in the multivariate Poisson regression were the following: female gender (PR-1.64; CI 95% 1.29-2.08; P<0.001); being homosexual (PR-2.93; CI 95% 2.19-3.91; P<0.001); lower income (PR-1.33; CI 95% 1.04-1.70; P=0.026); bullying in the University (PR-1.32; CI 95% 1.08-1.60; P=0.006); experienced some type of trauma as a child (PR-1.39; CI 95% 1.14-1.72; P=0.001) or adult (PR-1.44; CI 95% 1.16-1.78; P=0.001); family history positive for suicide (PR- 1.36; CI 95% 1.09-1.69; P=0.005); endorsed suicidal ideation in the last month (PR- 2.15; CI 95% 1.76-2.62; P<0.001); reporting daily tobacco use (PR- 1.51; CI 95% 1.03- 2.22; P=0.037) and being at severe risk for alcohol abuse (PR-1.45; CI 95% 1.05-1.99; P=0.023). Prevalence of suicidal attempt in our sample was 8.94%. Our elastic net model has a good performance and found an area under the curve (AUC) of 0.83. This is the first study to identify factors associated with suicide attempts among Brazilian medical students. Future longitudinal studies should confirm the causal relationship between these factors and suicide attempt. Additionally, these results demonstrate that an accurate risk algorithm can be created using easily accessible information. However, validation of the algorithm is needed in prospective samples.

eP2432

A importância do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem para o risco de suicídio

José Augusto da Silva Filho; Alan Cristian Rodrigues Jorge; Annie Jeannine Bisso Lacchini

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2014) mais de 800 mil pessoas tiram a própria vida no mundo todos os anos. Sendo que, 09 em cada 10 suicídios poderiam ser prevenidos, pois, a maior parte destes episódios seria decorrente de transtornos psiquiátricos tratáveis. Entretanto as ocorrências globais aumentaram cerca de 60% nos últimos 40 anos. O diagnóstico de enfermagem, inerente a uma das etapas do processo de enfermagem culmina para a base da seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os cuidados necessários ao usuário e seu meio. (COFEN, 2009) O estudo teve como objetivo investigar se pacientes com o diagnóstico de enfermagem "Risco de Suicídio" apresentam maior proporção de óbitos por suicídio no município de Porto Alegre. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem exploratória descritiva. O trabalho foi realizado em uma unidade de internação psiquiátrica (UIP4N) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A coleta dos dados foi realizada a partir de duas fontes: prontuários de pacientes do serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS - HCPA) e registros de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM - RS) do Núcleo de Informações em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde (NIS - SES - RS), no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2016. Quanto aos resultados foram encontrados domiciliados em Porto Alegre 3.164 internados, sem contar as reinternações, alvos da pesquisa pelo geoprocessamento, ocorrendo 493 óbitos, sendo 27 por suicídio. A proposta foi estruturada a partir da amostra populacional obtida com a pesquisa sobre risco de suicídio. Esta foi validada (estatisticamente) como de maior risco para suicídio a partir do diagnóstico de enfermagem "Risco de Suicídio". Através da análise estatística (teste qui-quadrado), ficou constatado que o suicídio ocorreu em maior proporção (p=0,005) nos pacientes com diagnóstico de enfermagem Risco de Suicídio (10,8%) do que nos pacientes sem o diagnóstico (3,9%). Tal validação estatística serviu não apenas para escolha da amostra, como também, para aferição da importância do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem para risco de suicídio. Concluímos que ficou evidente a importância do processo de enfermagem em saúde mental, por via do diagnóstico de enfermagem risco de suicídio diante do fenômeno do suicídio e da sua prevenção para um maior e melhor monitoramento do cuidado; objetivando assim, a redução dos óbitos.

eP2438

Risk factors for suicidality in patients with panic disorder: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression

Aline Zimerman; Bárbara Tietbohl-Santos; Paula Chiamenti; Diego Librenza-Garcia; Ryan Cassidy; Gisele Gus Manfro; Flávio Kapczinski; Ives Cavalcante Passos

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Subjects with panic disorder are nearly 4 times as likely to attempt suicide as compared to subjects without this condition. This meta-analysis aims to determine factors associated with suicidality in panic disorder. We searched the literature from Jan 1, 1960 to May, 4, 2019. Articles that reported a dichotomous sample of patients with panic disorder with and without suicidal behavior were included. Twelve studies with 1958 participants were included. Comorbid depression (ES=4.47 [2.63; 7.60]), depressive symptoms (ES=1.98 [1.26; 3.11]), older age (ES=1.66 [1.32; 2.10]), younger age of panic disorder onset (ES=0.65 [0.45; 0.94]), and history of alcohol dependence (ES=8.70 [1.20; 63.04]) were associated with suicide attempt in panic disorder. Depressive symptoms (ES=2.29 [1.60; 3.37]), anxiety symptoms (ES=1.90 [1.33; 2.69]), longer illness duration (ES=3.31 [1.90; 5.74]), comorbid depressive disorder (ES=3.88 [2.03; 7.41]), agoraphobia (ES=4.60 [1.47; 14.42]) and younger age of onset (ES=0.60 [0.38; 0.96]) were associated with suicidal ideation in panic disorder. Our findings provide a framework for the development of suicide prevention strategies in this population.