

**eP2816****Resiliência em pacientes deprimidos em psicoterapia de orientação analítica, terapia cognitivo-comportamental e terapia interpessoal**

Leonardo Gonçalves; Sthéfani Schütz; Ana Laura Gehlen Walcher; Bruno Perosa Carniel; Neusa Sica da Rocha  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** a resiliência compreende a capacidade de um indivíduo se adaptar e retomar seu funcionamento basal após a ocorrência de um estressor. As psicoterapias buscam capacitar os pacientes a lidar com situações estressantes; as psicoterapias de orientação analítica, cognitivo-comportamental e interpessoal estão entre as principais modalidades de tratamento não farmacológico em Psiquiatria. Nosso objetivo é avaliar se alguma delas apresenta superioridade. **Métodos:** estudo naturalístico longitudinal, aninhado ao projeto: "Estudo longitudinal de pacientes atendidos em psicoterapias baseadas em evidência em um ambulatório especializado para transtornos mentais do SUS". São avaliados mediadores clínicos da resiliência em pacientes submetidos a três modalidades de psicoterapia no ambulatório do HCPA, de forma prospectiva, em três etapas: basal, 6 meses e 1 ano. Como critério de inclusão tem-se BDI > 13. Foi realizada análise por GEE, comparando os escores de resiliência nas três etapas, após verificação da normal distribuição da variável através do teste de Shapiro-Wilk. **Instrumentos:** dados sociodemográficos, escala de resiliência (CD-RISC), sintomas gerais: SCL-90-R (Symptom Check-list revised), sintomas de ansiedade e depressão: Beck Depression Inventory (BDI) e Beck Anxiety Inventory (BAI), qualidade de vida: WHOQOL-BREF, apoio Social: Questionário de Apoio Social do Estudo MOS e qualidade de vida ajustada para anos de vida: SF-6D. **Resultados:** são dados parciais, obtidos da análise de 89 pacientes no baseline, em 6 meses e em 1 ano. A resiliência basal média foi de 46,8. Os pacientes de TCC apresentaram os maiores escores de resiliência após 1 ano quando comparado aos outros grupos, porém esses resultados não obtiveram significância estatística. Os pacientes de TIP mantiveram as maiores pontuações no BDI (36,4) ao longo do estudo quando comparado aos grupos POA (28,0) ou TCC (24,1), com significância estatística ( $p = 0,049$ ). Os pacientes do grupo TIP também obtiveram os maiores valores para os sintomas de ansiedade (BAI: 32,3), com efeito restrito ao grupo. **Conclusão:** a resiliência basal baixa dos pacientes pode indicar a gravidade dos casos na atenção terciária e as baixas condições socioeconômicas. Os escores mais altos de BDI e BAI para o grupo TIP pode indicar a maior gravidade dos sintomas psiquiátricos nesse grupo. A pouca variação da resiliência ao longo do seguimento pode indicar a resistência de doenças mentais graves a mudanças em curto prazo.

**eP2857****Clozapina versus outros antipsicóticos atípicos para desfechos funcionais no transtorno bipolar refratário a tratamento: ensaio clínico randomizado**

Maurício Kunz; Adriane Rosa; Maurício Hoffman; Marta Costa; Eduardo Tedeschi; Lucas Patusco; Rodrigo Chiavaro da Fonseca; Bruna Maria Ascoli; Tatiane von Diemen; Pedro Vieira da Silva Magalhães  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A clozapina é um antipsicótico atípico amplamente utilizado em pacientes portadores de esquizofrenia refratária a tratamento, com evidência consistente indicando superioridade em relação ao uso de outros antipsicóticos da mesma classe. Já em relação ao transtorno bipolar, apesar de antipsicóticos atípicos serem comumente prescritos, não há evidência clínica suficiente para o uso da clozapina com segurança. **Objetivos:** Determinar a eficácia em termos de resposta funcional da clozapina como um tratamento para pacientes com transtorno bipolar refratário a tratamento, medida pela Functioning Assessment Short Test; Comparar efeitos do tratamento da clozapina a outros antipsicóticos atípicos na qualidade de vida de pacientes com transtorno bipolar; Examinar a tolerabilidade e segurança da clozapina no tratamento, a longo prazo do transtorno bipolar. **Métodos:** • Ensaio clínico randomizado, aberto, com seis meses de seguimento prospectivo. Os pacientes são randomizados para receber tratamento aberto com clozapina ou tratamento, aberto com outro antipsicótico atípico (olanzapina, quetiapina ou risperidona). • Ferramentas utilizadas: Protocolo com dados sócio demográficos e características clínicas; Entrevista Diagnóstica - SCID - Structured Clinical Interview for DSM-IV, Axis I; Escalas de Sintomatologia - BPRS, YMRS; MADRS; WHOQoL-BREF e FAST. O cálculo de tamanho amostral foi feito de acordo com diferenças clinicamente significativas na FAST. Para um poder de 80% e um alfa de 0,05, o tamanho amostral necessário é de 54 pacientes, ou 27 pacientes por grupo. **Resultados:** Até o momento, 10 pacientes entraram no estudo: 5 pacientes foram randomizados para o grupo da clozapina. 5 para o grupo dos outros antipsicóticos. Observamos um valor preditivo de -0,3 pontos por semana na escala YMRS no grupo clozapina em relação ao grupo dos outros antipsicóticos ( $p=0,04$ . IC 95%: -0,01 a -0,5). No item "severidade da doença" da escala CGI-BP, observamos um valor preditivo de -0,06 pontos por semana no grupo clozapina em relação ao outro grupo ( $p=0,02$ . IC 95%: -0,009 a -0,12). **Conclusão:** Tais resultados são preliminares, e há necessidade de um maior número de pacientes para que mais análises possam ser feitas com maior significância estatística. Apesar disso, esses achados parciais sugerem uma melhora principalmente dos sintomas maníacos nos pacientes que utilizaram a clozapina, em comparação aos outros antipsicóticos.

**eP2886****Ruminação e suas dimensões transdiagnósticas na disforia de gênero: dados preliminares das características sociodemográficas**

Leonardo Romeira Salati; Dhiordan Cardoso da Silva; Maria Inês Lobato  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Disforia de gênero (DG) é caracterizada como uma forte e persistente convicção de pertencer ao sexo oposto àquele designado ao nascimento, levando ao sofrimento emocional por essa incongruência. Ao estudar os construtos dimensionais dos sintomas psicológicos como a ruminação, por exemplo, nessa população procura-se melhorar a compreensão diagnóstica e qualificar o tratamento em saúde mental. **Objetivos:** Apresentar dados preliminares das características sociodemográficas dos participantes avaliados e com diagnóstico de Disforia de Gênero. **Método:** Trata-se de um estudo transversal. Até o momento, foram avaliados 62 pacientes atendidos no ambulatório do Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada com caracterização sócio-demográfica e escalas para avaliação de aspectos cognitivos e comportamentais. O estudo segue em coletas. **Resultados:** Dos avaliados, 26 são homens transexuais e 37 mulheres transexuais, de 18 a 53 anos de idade ( $M=28,33$ ). Destes, 83,8% ( $n=52$ ) realizam tratamento hormonal,

sendo 18 anos a média de idade do início do tratamento. 30,6% (n=19) 2º Grau completo, 22,5% (n=14) 3º Grau incompleto, 19,3% (n=12) 2º Grau incompleto e 12,9% (n=8) 3º Grau completo, 9,6% (n=6) 1º Grau completo e 4,8% (n=3) 1º Grau incompleto. Dos 62 pacientes, 41,9% (n=26) apresentaram histórico de algum diagnóstico psiquiátrico, 69,3% (n=43) informaram ter tido ideação suicida ao longo da vida, 27,4% (n=17) já haviam tentado e 6,4% (n=4) tinham histórico de internação em função desse comportamento. 40,3% (n=25) dos pacientes alegaram fazer uso de alguma substância psicoativa ao longo da vida. Referente a orientação sexual, 77,4% (n=48) dos pacientes se declararam heterossexual, seguidos por bissexual e homossexual (14,5% (n=9), 6,4% (n=4), respectivamente). 37% (n=23) dos pacientes relataram abuso sexual e 72,5% (n=45) relataram ter sofrido maus tratos e/ou negligência física ou emocional. 27,4% (n=17) alegaram já ter realizado trabalho sexual. 19,3% (n=12) apresentaram HIV positivo, 12,9% (n=13) Sífilis e 8% (n=5) outras IST's. Conclusões: O estudo segue na fase de coletas e aguarda análises estatísticas mais robustas. Espera-se poder contribuir na compreensão dos elementos psicossociais e emocionais e as implicações na DG desses pacientes.

#### eP2927

### **Associação entre alterações de neuroimagem e variáveis clínicas e demográficas em pacientes com transtorno mental grave internados na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: resultados preliminares de um estudo longitudinal**

Nícolas Endrigo Arpini; Tiago Paczko Bozko Cecchini; Sthéfani Schütz; Ana Laura Walcher; Bruno Carniel; Lucas Primo de Carvalho Alves; Neusa Sica da Rocha

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Com o avanço das técnicas de imagem, tem sido possível demonstrar alterações estruturais do cérebro humano nos diversos transtornos psiquiátricos, permitindo um conhecimento cada vez maior da natureza desses transtornos e sua progressão, e auxiliando em diagnósticos mais precisos. **Objetivo:** Avaliar alterações de neuroimagem em pacientes internados com TDM e as suas associações com variáveis clínicas e demográficas. **Métodos:** Este estudo avaliará alterações de neuroimagem em pacientes internados incluídos em estudo longitudinal em andamento. Foram considerados para inclusão todos os pacientes internados na unidade psiquiátrica do HCPA entre junho de 2011 e dezembro de 2013. Critérios de exclusão foram: habilidades de comunicação insuficientes para entrevista ou fornecer consentimento informado; dependência química como diagnóstico principal; permanência  $\leq 7$  dias na internação. Foram coletados dados de prontuário das seguintes variáveis no período da internação: presença de tomografia computadorizada de crânio (TC); ressonância nuclear magnética de crânio (RNM) e sequências T1, T2 e Flair; espessura dos cortes em sequência T1; lesão estrutural extensa. Os dados de imagem serão analisados juntamente com dados clínicos e demográficos coletados prospectivamente neste estudo, incluindo diagnóstico psiquiátrico pelo Mini International Neuropsychiatric Interview, baseado nos critérios do DSM-IV, Brief Psychiatric Rating Scale, Impressão Clínica Global, Avaliação Global de Funcionalidade, Instrumento Abreviado de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, e escalas específicas para cada diagnóstico psiquiátrico (Escala de Depressão de Hamilton e Escala Young de Mania). **Resultados:** Um total de 476 pacientes foram avaliados, sendo a idade média de 43,6 anos ( $DP=\pm 15,0$ ) e 227 (47,7%) pacientes do sexo masculino. Quanto ao diagnóstico, 130 (27,3%) tinham Esquizofrenia ou Transtorno Esquizoafetivo, 206 (43,3%) tinham Episódio Depressivo, 56 (11,8%) apresentavam Episódio Maníaco e 84 (17,6%) apresentavam outros transtornos psiquiátricos como diagnóstico principal. Dos dados avaliados preliminarmente, 2,7% dos pacientes realizaram TC e 1,1% realizou RNM. **Conclusão:** A avaliação dos exames de neuroimagem pode auxiliar na compreensão da neurobiologia dos transtornos mentais graves. Os dados coletados preliminarmente por este trabalho são indicativos de que os exames de neuroimagem desses pacientes podem contribuir para o conhecimento científico do tema.

#### eP2942

### **Is society stigmatizing psychiatric disorders?**

Rafael Bittencourt Bins; Gabriela Brendel Blum; Grasiela Marcon; Cristiane Machado; Ives Cavalcante Passos

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Stigmatizing psychiatric disorders means developing stereotypes, such as considering the person dangerous or even guilty of his or her own illness. People affected by this behavior present uselessness and feelings of rejection, and develop several damages during clinical course and treatment of the disease: there is an increase in the severity of psychiatric symptoms, a delay in getting medical support and a decrease in adherence to treatments. In order to investigate psychiatric illness stigmatization in Brazil and the subpopulations most associated with this behavior, we developed a questionnaire with anonymous, objective and simple choice questions in Google Forms to assess the profile of the respondents and their perception about the subject. Survey was approved by the Ethics Committee of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre, and was available from June to August 2018 on Facebook. There were 2,414 respondents, of which 67% were female and 66.6% were white. The average age was 29,9 years-old and the average time of education was 13,2. Lower income participants ( $P= 0.0033$ ) and those not presenting psychiatric disorders ( $P=0.0007$ ) believe psychiatric illness are not like other diseases. Male ( $P=0.0327$ ), lower education ( $p = 0.0001$ ), lower income participants ( $P=0.0442$ ) and those not presenting psychiatric illness ( $P=0.0017$ ) believe psychiatric diseases are due to lack of willpower. Discouraging someone to continue drug treatment for psychiatric illness is associated with younger age groups ( $P=0.0294$ ), having contact with mentally ill ( $P=0.0396$ ), and having first-degree relatives with these disorders ( $P= 0.0038$ ). It is possible to conclude there are subpopulations more associated with psychiatric disease stigmatization: lower education and the absence diagnosis of psychiatric illness were fundamental in identifying this group. On other hand, unexpected results were obtained: younger individuals, who have been in contact with mentally ill, or have first-degree relatives with psychiatric disorders are more associated to have already discouraged someone from using psychiatric medication. We consider vital to clarify the true identity of psychiatric disease to these subpopulations, emphasizing the importance of treatment with psychiatric treatment. Some research limitations are: it is a transversal study and respondents' profiles diverged from the Brazilian average, mainly considering many years of study and white skin color.