



APOIO:

ACERVO
Mais Revistas

As publicações mais rápidas do país!

A horizontal banner for the journal. The background is dark blue with a faint image of a person. The text reads: "REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE" in white, "Electronic Journal Collection Health, ISSN 21782091" in a smaller font below it. On the right side, there is a circular logo with the text "RECOMENDADO QUALIS CAPES". Below the banner, there are several logos: "Indexada" with a globe icon, "periódicos" with a book icon, "latindex" in red, "Sumários.org" in white, and "Google" in its characteristic colors.

Comissão Científica:

Ayumi Sakiyama Macedo
Bárbara Neto Campos
Lara Ferreira Camacho
Leticia Nunes Arantes Fuhr

Sumário

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DA GRADUAÇÃO.....	05
UTILIZAÇÃO DO ANTIPSICÓTICO DE AÇÃO PROLONGADA TRIMESTRAL NO MANEJO DO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA.....	07
A HABILIDADE DO PROFISSIONAL MÉDICO E DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS	09
ASSOCIAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL E TRANSTORNO DEPRESSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	11
ATROFIA CORTICAL POSTERIOR: UM RELATO DE CASO.....	13
A REPERCUSSÃO DO USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS PRESCRITOS DE FORMA IRRACIONAL.....	14
CANABIDIOL: UM COMPONENTE DA CANNABIS SATIVA UTILIZADO NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA.....	15
CANNABIS E A SUA ASSOCIAÇÃO COM A ESQUIZOFRENIA.....	17
D- DIETILAMIDA DE ÁCIDO LISÉRGICO E SUA RELAÇÃO COM DISTÚRBIOS PSICÓTICOS: UM ESTUDO DE REVISÃO.....	19
IMPORTÂNCIA DA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	21
EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA COM CORRENTE DIRETA NO NÚMERO DE CIGARROS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	23
EFEITOS DA LACOSAMIDA NA REMISSÃO DOS SINTOMAS DA EPILEPSIA FOCAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	25
EMERGÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL PEDIÁTRICA NOS DEPARTAMENTOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	27
EXERCÍCIO FÍSICO: UM ALIADO PARA AS TERAPIAS TRADICIONAIS DA DEPRESSÃO	29
IMPORTÂNCIA DA PSQUIATRIA ESPORTIVA E O USO DE PSICOTRÓPICOS: RELATO DE CASO.....	31
OCITOCINA INTRANASAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	33
OS DESAFIOS DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	35
TRANSTORNOS PSICÓTICOS DE CURTA DURAÇÃO- CLASSIFICAÇÃO.....	37
REPERCUSSÕES PSQUIÁTRICAS QUE INCLUÍRAM O VÍCIO EM JOGOS NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS.....	38

ANAIS DA II JORNADA DE PSQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

DEPENDÊNCIA QUÍMICA NOS PROFISSIONAIS DA ÁREA MÉDICA.....	40
IMPACTO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICO.....	41
SÍNDROME DE BURNOUT NOS ESTUDANTES DE MEDICINA.....	43
A TERAPIA DE ESTIMULAÇÃO DO NERVO VAGO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	45
PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PSIQUIÁTRICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	46
A PREVALÊNCIA DE EMPATIA DENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA.....	48
TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM PESSOAS TABAGISTAS.....	49
USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DA GRADUAÇÃO.....	51
RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS E CONVERSIVOS E ESPIRITUALIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	53
USO DO CANABIDIOL NO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO.....	54
PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM GESTANTES USUARIAS DE DROGAS.....	56
USO DA CETAMINA NA TERAPIA ELETROCONVULSIVA NO PROGNÓSTICO DA DEPRESSÃO MAIOR: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	58
TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE IDENTIDADE: SUA CAUSA DECORRE DE UM TRAUMA OU DE IATROGENIA TERAPÊUTICA?.....	60
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO PESSOAL.....	62
INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA.....	64

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DA GRADUAÇÃO

Schiavon, B.S.R¹; Takeuchi, M.C¹; Freitas, P.C¹; Macedo, M.E.G¹

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução: A vida universitária vai muito além de um período em que se busca conquistar uma profissão futura, podendo configurar-se como uma fase de experiências novas para o acadêmico, bem como de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de substâncias psicoativas (SPAs). Cursos de graduação, como a Medicina, que sabidamente geram uma sobrecarga nos estudantes em decorrência da grande quantidade de informação a ser assimilada, das competições entre alunos, da cobrança por parte dos familiares e de problemas financeiros podem induzir os estudantes a procurarem meios de melhorar o desempenho acadêmico, inclusive por drogas que estimulem o sistema nervoso central. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o aumento do estresse causado pelo curso de Medicina e o uso de substâncias psicoativas pelos estudantes ao longo da graduação. **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed e SciELO, utilizando os seguintes termos: “substâncias psicoativas”, “estudantes de medicina” e “estresse” e suas respectivas variações, de acordo com o MeSH. Foram encontrados 9 artigos que contemplaram o estudo. **Discussão:** O índice de estresse e ansiedade entre acadêmicos de medicina é maior do que entre a população em geral, e a prevalência de distúrbios psicológicos aumenta gradativamente ao longo da graduação. Os estudos apontam que até 1/3 dos estudantes de medicina fazem uso de SPAs devido aos diversos impactos na atividade mental que incluem aumento na capacidade de concentração, privação do sono, alívio da carga de responsabilidades e da pressão de estarem constantemente sob avaliação, e sensação de superação dos próprios limites. Esse número é maior entre os estudantes do último ano do curso que, além de viverem sob o estresse da graduação, também são assombrados pela proximidade das provas de residência e pelo peso das responsabilidades de se tornarem médicos. **Conclusão:** O curso de medicina é fatigante e muitas vezes os estudantes buscam nas SPAs uma forma de excederem seus limites para cumprir as cobranças impostas. Contudo, vale ressaltar que são substâncias nocivas à saúde e que trazem prejuízos quando usados indiscriminadamente. É preciso um acompanhamento mais longo para analisar os reais impactos a saúde, além de um apoio das faculdades de medicina para amenizar tal situação.

Referências:

1. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, et al. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Rev Bras Psiq* 2014; 36:233–40.
2. Emanuel RM, Frellsen SL, Kashima KJ, et al. Cognitive enhancement drug use among future physicians: findings from a multi-Institutional census of medical students. *J Gen Intern Med* 2012; 28(8):1028–34.
3. Fallah G, Moudi S, Hamidia A, et al. Stimulant use in medical students and residents requires more careful attention. *Caspian J Intern Med* 2018; 9(1): 87-91.
4. Fernandes TF, Monteiro BMM, Silva JBM, et al. Use of psychoactives substances among college students: epidemiological profile, settings and methodological limitations. *Cad Saúde Colet* 2017; 25(4): 498-507.
5. Morgan HL, Petry AF, Licks PAK, et al. The consumption of brain stimulants by medical students at a university in southern Brazil: prevalence, motivation, and perceived effects. *Rev Bras Educ Med* 2017; 41(1): 102-9.

UTILIZAÇÃO DO ANTIPSICÓTICO DE AÇÃO PROLONGADA TRIMESTRAL NO MANEJO DO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA.

Sousa ACV¹; Carvalho GS¹; Costa GPQ¹; Oliveira MEA¹; Bassoli T¹; Souza TV²

¹ Acadêmico de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/SUPREMA

² Professor Adjunto da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um distúrbio psiquiátrico crônico caracterizado por psicose ativa, déficits no funcionamento cognitivo e psicossocial. Sua taxa de prevalência é ao redor de 0,9-11 por 1.000 habitantes e sua incidência anual está entre 0,1-0,7 novos casos para cada 1.000 habitantes. A falha na adesão do uso de antipsicóticos aumentam as chances de recaída, hospitalização e tentativas de suicídio. Neste cenário, o palmitato de paliperidona de aplicação trimestral (PP3M), um antipsicótico injetável de ação prolongada, torna-se uma alternativa viável, visto que permite um intervalo mais longo entre as dosagens. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão sistemática, o atual estado da arte acerca da utilização do PP3M em pacientes com esquizofrenia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisa na base de dados MedLine, utilizando-se os descritores “paliperidone palmitate”, “schizophrenia” e “injectable” e suas respectivas variações do MeSH. Utilizou-se como critério de inclusão os filtros “controlled clinical trial”, “humans”, “5 years” e “review”. Foram encontrados dezessete artigos, dos quais quatro foram selecionados para confecção do trabalho. **Resultados:** O PP3M demonstrou benefícios em relação aos resultados clínicos e econômicos para pacientes, cuidadores e sistema de saúde em geral, apresentando melhorias acerca dos sintomas positivos e negativos, sendo este último um domínio com poucas opções terapêuticas. Além disso, evidenciou-se que seu uso está atrelado à melhora na adesão e redução das taxas de recaída e re-hospitalização. Isso foi comprovado por meio do baixo número necessário para tratar (NNT) em 2 momentos do tratamento (6 e 12 meses), provando a eficácia na manutenção da remissão na esquizofrenia, importante componente na recuperação dos pacientes. Apresentou ainda um alto número de necessidade de causar dano (NNH), tendo o mesmo englobado os efeitos extrapiramidais (EEP’s) como: acatisia, tremor, discinesia e parkinsonismo. Ademais, cefaleia, ganho ponderal e nasofaringite também foram descritos. **Conclusão:** Embora eventos adversos possam ocorrer, apresentam-se em baixa propensão. Dessa forma, as evidências disponíveis apoiam uma posição de destaque para o PP3M no atual arsenal terapêutico para esquizofrenia, visto que comprovam ser um tratamento efetivo e com benefícios superiores ao uso dos antipsicóticos orais e injetáveis mensais.

Palavras-chave: Palmitato de Paliperidona, Esquizofrenia, injetável

Referências:

1. Savitz AJ, Xu H, Gopal S et al. Efficacy and Safety of Paliperidone Palmitate 3-Month Formulation for Patients with Schizophrenia: A Randomized, Multicenter, Double-Blind, Noninferiority Study. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2016 Jul; 19(7).
2. Mathews M,Gopal Si,Nuamah I et al. Clinical relevance of paliperidone palmitate 3-monthly in treating schizophrenia. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2019;15 1365–1379.
3. Morris MT, Tarpada SP.Long-Acting Injectable Paliperidone Palmitate: A Review of Efficacy and Safety. *Psychopharmacol Bull*. 2017 May 15; 47(2): 42–52.
4. Lopez A, Rey J. Role of paliperidone palmitate 3-monthly in the management of schizophrenia: insights from clinical practice. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2019; 15: 449–456.

A HABILIDADE DO PROFISSIONAL MÉDICO E DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Bárbara Soares Parreira¹, Lara Ferreira Camacho¹, Lívia Ramos Lage¹, Carlos Eduardo Oliveira Alves²

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Docente da UFJF

RESUMO

Introdução: É notório o desafio de médicos e acadêmicos frente a aquisição de habilidades para a transmissão de más notícias aos pacientes e familiares. Entende-se como má notícia toda informação fornecida que implica em alterações e elucubrações negativas sobre as perspectivas de futuro do paciente. A necessidade de clareza e empatia na comunicação para o alcance de melhor adesão e satisfação com a terapêutica proposta tornou-se evidente. Com isso, formas de aprimorar essa habilidade são cada vez mais estudadas e valorizadas, tanto por médicos como por acadêmicos, mediante o incremento de alterações curriculares durante a formação acadêmica. **Objetivos:** Explorar a importância da habilidade de comunicação de más notícias na área da saúde. **Método:** Foram analisados artigos publicados em inglês e português tendo como referência a base de dados MEDLINE e SciELO. Os descritores e termos utilizados foram: “comunicação de más-notícias”, “comunicação em saúde” e “modelos educacionais”. **Resultados:** A análise das evidências permitiu verificar que más notícias, ao serem transmitidas de forma empática e habilidosa, podem reduzir a ansiedade do paciente e sua família, aprimorar a comunicação contínua entre a equipe de saúde, além de influir no ajuste psicológico com base em taxas mais baixas de luto complicado. Entretanto, quando comunicada de forma inadequada, resulta em má adesão aos tratamentos preconizados e, ao mesmo tempo, em morbidade psicológica a longo prazo. Dessa forma, escolas médicas objetivam o desenvolvimento das habilidades de comunicação verbal e não verbal, por meio de oficinas de treinamento com utilização de protocolos validados, como o protocolo SPIKES, simulações e observações de condutas exercidas em diferentes circunstâncias por profissionais experientes. Portanto, a aplicação desses recursos em oficinas e treinamentos são potencialmente capazes de oferecer aos estudantes técnicas para a elaboração de comunicação efetiva e, conseqüentemente, conduzem à formação de médicos mais bem preparados e confiantes. **Conclusão:** Os profissionais de saúde, em sua maioria, não se comunicam de forma a influenciar positivamente o modo como os pacientes experienciam o impacto psicológico inerente ao sofrimento gerado pelas más notícias comunicadas. Ademais, a habilidade de comunicar más notícias não é inata, sendo necessário seu aprimoramento durante a graduação, além de ser uma obrigação ética a ser cumprida, emergindo como uma ampliação terapêutica integral.

Referências:

1. Buckman R. Breaking bad news: why is it still so difficult? Br Med J (Clin Res Ed). 1984 May 26;288(6430):1597-9.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

2. Freiburger MH , CarvalhoD, BonamigoEL. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. Rev. bioét. (Impr.). 2019; 27 (2): 318-25
3. Silveira FJF, Botelho CC, Valadão CC. Breaking bad news: doctors' skills in communicating with patients. Sao Paulo Med J. 2017; 135(4):323-31

**ASSOCIAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL E TRANSTORNO DEPRESSIVO:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Fernando Rosental, Gabriela Coelho Couto Rocha Corrêa, Eduarda Purgato Mesquita Monteiro, João Vitor Tavares Silveira, Patrícia Boechat Gomes Rosental F¹, Corrêa GCCR¹, Monteiro EPM¹, Silveira JVT¹, Gomes PB²

¹Discentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ SUPREMA

²Docentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ SUPREMA

RESUMO

Introdução: A depressão é uma doença com alta prevalência e lidera como principal problema de saúde no mundo. Pessoas depressivas tem maior risco de morte por todas as doenças comparadas aos não depressivos. É capaz de comprometer a vida em múltiplos aspectos, incluindo social e profissional, o que gera altos custos para sociedade e maior suscetibilidade ao suicídio. A terapia usual possui eficácia insatisfatória, baixa adesão e a refratariedade não é rara. Urge novas estratégias de prevenção e tratamento e o estudo sobre microbiota abre a possibilidade de tornar-se uma delas. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistematizada, o estado da arte sobre microbiota intestinal e sua provável interação com transtorno depressivo. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados e revisões sistemáticas, com níveis de evidência A, indexados na base de dados MedLine, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos. Os descritores utilizados mediante consulta ao MeSH foram: “Depression”, “Intestinal Microbiota”. **Resultados:** As evidências sugerem que a microbiota intestinal participa da função do sistema nervoso central, principalmente por mecanismos inflamatórios, através do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e sistema imune, alterando os neurotransmissores. Indivíduos com depressão tem seu conjunto de microorganismos intestinais diferente de indivíduos saudáveis. Espécies associadas a mecanismos estressores e pró-inflamatórios em maior número; outras com atividade anti-inflamatória e no metabolismo da serotonina, ácido gama-aminobutírico (GABA) e Fator Neurotrófico derivado do Cérebro (BDNF, em inglês) em menor quantidade. A doença também exibe níveis elevados de marcadores inflamatórios como IL-6, TNF- α , IL-1 β , além de IgA e IgM, possivelmente associado aos outros achados. Testes em animais reforçam a hipótese: ao induzir-lhes sintomas depressivos, suas microbiotas se alteram; roedores previamente hígidos ao receberem transplante de microbiota de pessoas com depressão apresentam sintomas correlacionados ao transtorno. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que há fortes evidências suportando a relação entre microbiota intestinal e as alterações encontradas em indivíduos com transtorno depressivo. Esses dados abrem a possibilidade para novas formas de prevenção e tratamento, as quais poderiam ser mais eficazes, melhor aderidas e com menos efeitos colaterais que as utilizadas atualmente. Todavia, ainda necessitam melhores investigações.

Palavras-chave: Depressão, Microbiota Intestinal

Referências:

1. Aizawa E, Tsuji H, Asahara T, et al. Possible association of *Bifidobacterium* and *Lactobacillus* in the gut microbiota of patients with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2016; 202: 254-257.
2. Jiang H, Ling Z, Zhang Y, et al. Altered fecal microbiota composition in patients with major depressive disorder. *Brain Behav Immun* 2015; 48: 186-194.
3. Zheng P, Zeng B, Zhou C, et al. Gut microbiome remodeling induces depressive-like behaviors through a pathway mediated by the host's metabolism. *Molecular Psychiatry* 2016: 1-11.
4. Kelly JR, Clarke G, Cryan JF, et al. Brain-gut-microbiota axis: challenges for translation in psychiatry. *Annals of Epidemiology* 2016.
5. Cenit MC, Sanz Y, Codoñer-Franch P. Influence of gut microbiota on neuropsychiatric disorders. *World Journal of Gastroenterology* 2017; 23(30): 5486-98.

ATROFIA CORTICAL POSTERIOR: UM RELATO DE CASO

Ferreira ACL¹, Ramos HG¹, Oliveira GC¹, Andrade DBB¹, Pereira ACRB¹, Toledo PMS²,
Fonseca SL³

¹ Acadêmica do 12º período de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

² Docente da disciplina de Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

³ Psiquiatra, especialista em Geriatria, docente do programa de residência em Psiquiatria da Universidade Federal de Juiz de Fora

RESUMO

Introdução: A Atrofia Cortical Posterior (ACP) é um subtipo raro da doença de Alzheimer, de apresentação atípica - não-amnésica. É uma doença neurodegenerativa progressiva, de acometimento precoce, que possui diferentes padrões de atrofia cerebral, com predomínio parietal e posterior, áreas responsáveis pelas atividades visuais, gestuais e de percepção espacial. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente diagnosticado com ACP, assistido pelo Hospital Sírio Libanês, São Paulo – SP, ressaltando a importância do diagnóstico e tratamento precoces. **Relato de caso:** C.J.B.G., sexo masculino, 58 anos, diabético tipo 2, hipertenso e dislipidêmico. Há 2 anos, procurou serviço de Neurologia acompanhado de sua esposa, por apresentar de forma insidiosa, após 2015, sintomas visuo-espaciais complexos. Destacam-se a dificuldade de localização de rotas e trajetos, simultagnosia, ataxia óptica, desorientação espacial, alexia, agrafia, apraxia ocular e do vestir, “navegação corporal” em relação a objetos sólidos e anosognosia. Ao exame neurocognitivo, evidenciaram-se alterações importantes no Teste do Relógio e Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Foi solicitado Cintilografia de Perfusão Cerebral (SPECT) e Ressonância Magnética do Crânio (RMN). No SPECT, verificou-se “hipofluxo sanguíneo cerebral com destaque para a região parietal superior direita, com extensão para a transição temporoparietal posterior e temporal inferior homolateral e para a região paracentral parietal bilateral, particularmente para o giro pós-central”. À RMN, “importante alargamento dos sulcos corticais inferindo sinais de redução volumétrica encefálica de forma mais acentuada nas regiões parietais, sobretudo à direita. Raros focos de alteração do sinal da substância branca dos hemisférios cerebrais, inespecíficos, podendo representar gliose”. Descartada a possibilidade de doença oftalmológica ou tumor cerebral, foi confirmado o diagnóstico de ACP. Atualmente, recebe acompanhamento multiprofissional e faz uso de Memantina 20mg/dia, Rivastigmina 12mg/dia e Escitalopram 20mg/dia. **Conclusão:** Por se tratar de uma doença neurodegenerativa progressiva, o diagnóstico precoce e tratamento correto da ACP garantem muitos benefícios, como a manutenção do nível cognitivo e funcional. Faz-se necessário, portanto, novas pesquisas e divulgação do tema, inclusive para o cuidador, cujo o apoio é fundamental no suporte das atividades mais complexas, evitando estresse emocional e maior sofrimento do paciente.

A REPERCUSSÃO DO USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS PRESCRITOS DE FORMA IRRACIONAL

Ana Laura Campos Valadares ¹, Artur Laizo², Flavia Mancilha Bernardes ¹, Daniel Queiroz¹, Gabriela Borges Teixeira ¹, Wallyson Ferreira da Costa³

¹Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JF – UNIPAC.

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora FAME/JF

³Acadêmico do curso de Medicina da FAMINAS-BH

RESUMO

Introdução: Os benzodiazepínicos constituem o grupo de psicotrópicos mais comumente usados na prática clínica devido as suas quatro atividades principais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivantes e relaxante muscular. O uso irracional dessa medicação têm aumentado exponencialmente na última década. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo listar a repercussão do abuso dessas drogas no âmbito biológico e social, bem como medidas para minimizar o consumo exagerado dessas medicações. **Metodologia:** Foram revisados artigos nas bases de dados do MEDLINE (PubMed) e Scielo. Resultado: Evidências literárias médicas sugerem aumento no risco de mortalidade por todas as causas entre adultos que utilizam benzodiazepínicos, mesmo por curta duração. O uso irracional dessa classe terapêutica têm implicações importantes para a saúde pública devido ao grande número de pessoas que utilizam estes medicamentos. **Conclusão:** Diante do exposto, pode-se concluir que o aumento do consumo dos benzodiazepínicos nas capitais de maior densidade demográfica e percentual de médicos se deve à crescente medicalização da sociedade moderna; refletindo na dependência da droga, uma vez que o uso é, muitas vezes, incentivado e mantido pelos próprios profissionais de saúde. Ademais, torna-se de suma importância avaliar a relação de risco – benefício antes de realizar a prescrição das citadas drogas, a fim de que não afete a qualidade de vida do paciente com as cascatas iatrogênicas que a inadequação do uso de fármacos podem causar aos usuários.

Palavras Chaves: Benzodiazepínicos, uso irracional, dependência, iatrogênicas.

Referências:

1. Naloto, Daniele Cristina Comino et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 4 [Acessado 29 Agosto 2019], pp. 1267-1276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/141381232015214.10292015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>.
2. Sonnenberg CM, Bierman EJM, Deeg DJH, Comijs HC, Van Tilburg W, Beekman AT. Ten-year trends in benzodiazepine use in the Dutch population. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2012;47(2):293-301. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-011-0344-1>
3. Correia GAR, Gondim APS. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. *Saúde Debate.* 2014;38(101):393-8. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140036>

CANABIDIOL: UM COMPONENTE DA CANNABIS SATIVA UTILIZADO NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Lage LR³, Lage RR², Parreira BS³, Sabioni ALE³, Santis DB³, Saldanha RM¹

¹ Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Médico formado no Centro Universitário de Volta Redonda

³ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

RESUMO

Introdução: A dor crônica é uma condição clínica heterogênea, muitas vezes associada à diabetes, AIDS, esclerose múltipla, artrite reumatoide, fibromialgia, câncer, traumas e neuropatias periféricas. Uma vez que a dor crônica apresenta alta prevalência nos atendimentos médicos e resposta insatisfatória a certos medicamentos, torna-se imperativa a busca por novas terapêuticas para o seu tratamento. Com isso, o canabidiol (CBD), composto produzido pela Cannabis sativa (Cs), é fonte de pesquisa no uso alternativo para a analgesia da dor. **Objetivo:** Explicar, através de artigos nacionais e internacionais, a utilização do CBD no tratamento da dor crônica. **Métodos:** As informações foram retiradas de artigos científicos em inglês e português, publicados nos últimos 5 anos nas bases indexadoras PubMed e SciELO. Para seleção dos artigos utilizaram-se os seguintes descritores: canabidiol, cannabis sativa, CBD e dor crônica. Foram excluídos artigos não disponíveis de forma íntegra e estudos não realizados em seres humanos. **Resultados:** A Cs contém 2 principais ligantes dos receptores canabinóides (CB), o tetrahydrocannabinol (THC) e o CBD, que se ligam aos receptores CB1 e CB2, encontrados em vários órgãos e tecidos do corpo humano. O CBD atua nos sistemas neuronais e no endocanabinóide, não interagindo com o sistema dopaminérgico e, por isso, não gera euforia, agitação e outros efeitos psicotrópicos associados ao uso do THC. Os receptores CB1 e CB2 estão acoplados à proteína G e o aumento do cálcio intracelular permite que o CBD ligue-se aos receptores, ocasionando a inibição da enzima adenilato ciclase, abertura dos canais de potássio, diminuição da transmissão dos sinais e fechamento dos canais de cálcio. Tudo isso leva a um decréscimo na liberação de neurotransmissores e, conseqüente, inibição do impulso nervoso da dor. **Conclusão:** O CBD é indicado como opção terapêutica para pacientes com dor neuropática severa, pacientes com baixa resposta ao uso de gabapentinóides,

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

antidepressivos tricíclicos e opióides ou com baixa tolerabilidade aos efeitos colaterais desses medicamentos. Assim, o CBD representa uma alternativa eficaz no tratamento da dor crônica por ser bem tolerado, ter uma ampla faixa de dosagem, não causar depressão respiratória e não possuir efeitos psicoativos. No entanto, é de extrema importância que se invista em pesquisas a longo prazo para que o CBD seja recomendado com segurança na cura de enfermidades, delimitando suas contraindicações e benefícios.

CANNABIS E A SUA ASSOCIAÇÃO COM A ESQUIZOFRENIA

Ana Laura Campos Valadares¹, Daniel Oliveira Queiroz¹, Flavia Mancilha Bernardes¹,
Gabriela Borges Teixeira¹, Wallyson Ferreira da Costa², Artur Laizo³

¹Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JF – UNIPAC.

²Acadêmico do curso de Medicina da FAMINAS-BH

³Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JFUNIPAC.

RESUMO

Introdução: A cannabis, conhecida popularmente como maconha, é uma das drogas mais consumidas no mundo, sobretudo por doentes com doença psiquiátrica. O seu uso durante a adolescência pode estar associado a importantes efeitos adversos em longo prazo e, no que se refere à esquizofrenia, existem evidências de que a intoxicação por maconha pode desencadear ou promover a exacerbação de sintomas psicóticos já existentes em indivíduos vulneráveis. **Objetivo:** Fazer um levantamento bibliográfico dos trabalhos que estabelecem uma relação causal entre o uso abusivo de maconha e a manifestação de esquizofrenia; se o consumo de cannabis aumenta o risco de desenvolver esse transtorno (e se existem fatores de susceptibilidade individual) e o impacto do consumo na doença estabelecida. **Metodologia:** Foi utilizado do método de revisão bibliográfica, coletando dados através de pesquisas nas bases de dados eletrônicas SciElo, BIREME e Portal de Revistas da USP, utilizando os descritores “Cannabis”, “Abuso de maconha”, “Dependência”, “Transtornos mentais” e “Esquizofrenia”. O estudo foi realizado durante o mês de agosto de 2019. **Resultados:** Os estudos analisados revelaram que a maconha pode ser considerada como um fator de risco, com seu uso aumentando em cerca de três vezes a chance de desenvolver esquizofrenia. Como a maior parte dos indivíduos que utilizaram a droga não desenvolveram esse transtorno, sugere-se que seja necessária a ocorrência simultânea de outros fatores que contribuam para o desfecho. Junto a isso, averiguou-se a associação entre uso de maconha na adolescência (< 15 anos) e desenvolvimento de psicose em indivíduos homocigotos para o alelo Val na posição 158 do gene da catecol-Ometiltransferase (COMT), sugerindo a existência de uma susceptibilidade individual. Por fim, foi evidenciado o impacto negativo da droga na doença já estabelecida, como, por exemplo, a maior severidade dos sintomas psicóticos e o aumento de recaídas, pior aderência ao tratamento e mais hospitalizações. **Conclusão:** Observa-se que, de acordo com os artigos revisados, há uma íntima relação entre abuso de cannabis e desencadeamento de psicoses agudas. Os esquizofrênicos que consomem a droga apresentam um pior prognóstico do que os não consumidores, logo, é importante encorajar a abstinência desta droga, particularmente em grupos de risco, como os jovens e os indivíduos com predisposição genética.

Referências:

1. ARARIPE NETO, A.; BRESSAN, R.; BUSATTO FILHO, G. Physiopathology of schizophrenia: current aspects . Archives of Clinical Psychiatry, v. 34, n. supl.2, p. 198-203, 1 jan. 2007.
2. IEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo. Abuso de cannabis em pacientes com transtornos psiquiátricos: atualização para uma antiga evidência. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 32, supl. 1, p. 541- 545, May 2010 . Available from . access on 27 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000500007>.
3. SOARES-WEISER, Karla; WEISER, Mark; DAVIDSON, Michael. Uso de maconha na adolescência e risco de esquizofrenia. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 25, n. 3, p. 131-132, Sept. 2003 . Available from . access on 27 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462003000300003>.
4. RIBEIRO, Marcelo et al . Abuso e dependência da maconha. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 51, n. 5, p. 247-249, Oct. 2005 .
5. Lopes Freitas da Silveira, Jássia., Lazzarini de Oliveira, Roberto., Magalhães Viola, Bárbara., Marques da Silva, Thais., Miranda Machado, Richardson., Esquizofrenia e o uso de álcool e outras drogas: perfil epidemiológico. Rev Rene [en linea]. 2014, 15(3), 436-446. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324031781008>

D- DIETILAMIDA DE ÁCIDO LISÉRGICO E SUA RELAÇÃO COM DISTÚRBIOS PSICÓTICOS: UM ESTUDO DE REVISÃO

Bárbara Figueiredo Ferreira¹, Giovanni Henrique Silva Lima¹, Isabela Salim Ferreira¹, João Vitor Tavares Silveira¹, Leandro Véspoli Campos².

¹Acadêmico de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema

²Docente da disciplina de Farmacologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema

RESUMO

Introdução: A Dietilamida do ácido D-lisérgico (LSD) é a substância mais notável por alterar profundamente o comportamento humano, principalmente distúrbios de percepção sensorial e alucinações, quadro semelhante a um estado psicótico. **Objetivo:** Abordar as evidências mais recentes no que se refere ao LSD e sua relação com distúrbios psicóticos.

Método: Foi feita busca em literatura e no MEDLINE em setembro de 2017. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta no MeSH, sendo eles: d-Lysergic Acid Diethylamide, schizophrenia e psychosis. Incluiu-se estudos em inglês, feitos com humanos e publicados nos últimos cinco anos excluindo-se os estudos que não estabeleceram uma relação entre o LSD e psicoses. Foram encontrados vinte e um estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas três artigos fizeram parte da análise final.

Resultados: Houve uma confirmação entre os efeitos produzidos pelo LSD e os primeiros sintomas de esquizofrenia, induzido por um estado transitório-psicótico. Verificou-se que, em doses elevadas, são comuns alucinações, desorganização conceitual e pensamentos incomuns. Ademais, os indivíduos com um risco pré-existente, podem ser induzidos a psicose, descrita como paranoia, pânico, confusão e comprometimento de raciocínio. Na neuroimagem, revelou-se mudanças relevantes na atividade cerebral após o uso de LSD, semelhantes a alterações observadas em pacientes esquizofrênicos. A partir da diminuição da sinalização entre o parahipocampo e o córtex retrosplenial, houve correlação com classificações de "dissolução do ego" e "significado alterado", ambos considerados como características da psicose. Outros efeitos comuns, são a distorção de espaço/tempo, mudança de metamorfose em contornos do corpo e imagens visuais intensas, com conteúdo de transformação e déficit em giro sensorio-motor. **Conclusão:** Torna-se evidenciado, portanto, a ação mimética à esquizofrenia que a D- Dietilamida de ácido lisérgico produz no indivíduo que faz uso dessa substância, principalmente distúrbios de identidade, distorção do tempo, assim como alterações nos sentidos.

Palavras-chave: d-Lysergic Acid Diethylamide. Esquizofrenia. Efeitos Psicóticos

Referências:

1. Brunton L. Laurence, Chabner Bruce A., Knollmann Björn C.. As bases da Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12th ed. New York: AMGH; 2012.
2. Gregorio D, Comai Stefano, Posa L, Gobbi G. d-Lysergic Acid Diethylamide (LSD) as a Model of Psychosis: Mechanism of Action and Pharmacology. Int J Mol Sci. 2016 Nov; 17(11): 1953.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

3. K Dydak, M Śliwińska-Mossoń, H Milnerowicz. [Psilocybin - public available psychodysleptic]. Postepy Hig Med Dosw. 2015 Sep 7;69:986-95.
- 4.Szabo A. Psychedelics and Immunomodulation: Novel Approaches and Therapeutic Opportunities. Front Immunol 2015 Jul 14;6:358

**IMPORTÂNCIA DA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA AFASIA
PROGRESSIVA PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Oliveira MEA¹; Bassoli T¹; Carvalho GS¹; Silva LCL²; Costa GPQ¹; Sousa ACV¹

¹Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/SUPREMA

²Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/SUPREMA

RESUMO

Introdução: Afasia Progressiva Primária (APP) refere-se a uma desordem linguística causada por doença neurodegenerativa, sendo uma síndrome clínica e patológica caracterizada por perda progressiva em cognição ou linguagem, classificando-se como uma demência fronto-temporal. Essa demência, com prevalência de 0,13-0,18%, é a mais comum depois do Alzheimer. Os pacientes são frequentemente afetados no final da meia-idade e apresentam histórico de declínio gradual, ao longo de vários meses ou vários anos, mas algumas flutuações não são incomuns. **Objetivo:** Ratificar a importância da análise clínica para o diagnóstico precoce e um melhor prognóstico de APP. **Metodologia:** Revisão Sistemática da literatura nas bases de dados MedLine, utilizando-se o descritor “Primary Progressive Nonfluent Aphasia” e suas variações segundo o MeSH, com os filtros “humans” e “5 years”. Deu-se preferência aos estudos de revisão, de revisão sistemática e aos ensaios clínicos. **Resultados:** Um dos estudos analisados visava classificar as variantes da APP, sendo observados 100 casos caracterizados pelos seguintes critérios clínicos: agramatismo de fala espontânea, distúrbios motores de fala e compreensão sintática, padronizando, clinicamente, os 3 tipos dessa doença. Outro estudo também ratifica a importância de estabelecer o contexto do distúrbio da linguagem para caracterizar a síndrome. Esse mesmo estudo aponta que o tratamento eficaz da APP depende do diagnóstico precoce, melhor caracterização entre os 3 tipos de APP, estadiamento mais preciso da doença e da incapacidade e identificação de novos biomarcadores que podem direcionar a patologia do tecido e rastrear os efeitos terapêuticos, antes da atrofia irrecuperável do cérebro. Outros 4 artigos discutem a APP como uma perda progressiva das funções da linguagem com preservação relativa inicial de outros domínios cognitivos, sendo uma síndrome clínica diagnosticada pela presença de afasia, pela

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

neurodegeneração sem alteração inicial de comportamento ou memória. Apenas um artigo foi inconclusivo à revisão, por discutir prevalência da APP em países latino-americanos.

Conclusão: Os resultados apontam para a necessidade de reconhecer esses pacientes com alta precisão durante a vida, a fim de aumentar a compreensão da doença, que compromete funções humanas. Assim, a tarefa do clínico é reconhecer a APP e diferenciá-la de outros fenótipos neurodegenerativos, instituindo intervenções multimodais cabíveis.

Palavras-chave: *Afasia Progressiva Primária, Doença Fronto-Temporal, Diagnóstico Clínico.*

Referências:

- 1- Harris JM, Jones M. Pathology in Primary Progressive Aphasia Syndromes. *Curr Neurol Neurosci Rep* 2014; 14:1-10.
- 2- Custodio N, Herrera-Perez E, Lira D, Montesinos R, Bendezu L. Prevalence of Frontotemporal Dementia in Community-Based Studies in Latin America A Systematic Review. *Dement Neuropsychol* 2013; 7:27-32.
- 3- Marshall CR, Hardy CJD, Volkmer A, Russell LL, Bond RL, Fletcher PD et al. Primary progressive aphasia: a clinical approach. *Journal of Neurology* 2018; 265:1474–90.
- 4- Mesulam M. Primary Progressive Aphasia A Dementia of the Language Network. *Dement Neuropsychol* 2013; 7:2-9.
- 5- Mesulam M, Rogalski EJ, Wieneke C, Hurley RS, Geula C, Bigio EH et al. Primary Progressive Aphasia and the Evolving Neurology of the Language Network. *Nat Rev Neurol* 2014; 10:554-69.
- 6- Senaha MLH, Caramelli P, Brucki SMD, Smid J, Takada LT, Porto CS et al. Primary Progressive Aphasia Classification of Variants in 100 Consecutive Brazilian Cases. *Dement Neuropsychol* 2013; 7:110-21.
- 7- Kertesz A, Harciarek M. Primary Progressive Aphasia. *Scand J Psychol* 2014; 55:191-201.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA COM CORRENTE DIRETA NO NÚMERO DE CIGARROS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Larissa Freesz de Almeida¹, Lucas Abreu de Souza¹, Guilherme Rangel e Souza¹, Felipe Freesz de Almeida², César Augusto Souza Lima de Mello³, Maria Célia Vitor de Souza Brangioni⁴

¹Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Médico Clínico Geral - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

³Médico Psiquiatra - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

⁴Médica Psiquiatra - Hospital Universitário de Brasília-DF.

RESUMO

Introdução: A Estimulação Transcraniana com Corrente Direta (ETCD) consiste na aplicação de uma corrente de baixa intensidade através do couro cabeludo, utilizando-se dois eletrodos. Essa técnica é empregada em diversas pesquisas, visando alcançar, por exemplo, uma possível redução do número de cigarros diários (NCD) fumados¹. **Objetivo:** Analisar os efeitos da ETCD no NCD em tabagistas. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de evidências científicas da base de dados indexada MedLine, utilizando os descritores "Transcranial Direct Current Stimulation", "Smoking" e "Cigarette" e suas respectivas variações segundo o MeSH; sendo escolhidos 9 artigos diretamente relacionados ao tema dentre os 18 encontrados. **Resultados:** Dentre os artigos analisados, um não demonstrou redução no NCD após a ETCD (Falcone et al., 2019)². Quatro relataram redução do NCD, porém sem diferença significativa entre os grupos ativo e placebo (Mondino et al., 2018; Alghamdi et al., 2019; Falcone et al., 2016; Meng et al., 2014)^{1,3,4,5}. Quatro obtiveram redução no NCD com diferença significativa para o grupo ativo (Boggio et al., 2009; Fecteau et al., 2014; Ghorbani Behnam et al., 2019; Vitor de Souza Brangioni et al., 2018)^{6,7,8,9}. Boggio et al. (2009) realizou 5 sessões de potência 2 mA por 20 minutos, aplicando o anodo no Córtex Pré-Frontal Dorsolateral (CPF DL) esquerdo e o catodo no CPF DL direito, e obteve redução de 30% no NCD no grupo ativo contra 10% no grupo placebo⁶. Fecteau et al. (2014) estimulou com o anodo no CPF DL direito e o catodo no CPF DL esquerdo em 2 sessões de 2 mA por 30 minutos, e alcançou diferença significativa entre a diminuição do NCD no grupo ativo ($p=0,03$)⁷. Ghorbani Behnam et al. (2019), que realizou 20 sessões de 2 mA por 20 minutos com o anodo no CPF DL esquerdo e o catodo no CPF DL direito, relatou diferença significativa no grupo ativo em relação ao placebo, sem diferença no grupo ativo em relação ao grupo que recebeu Bupropiona⁸. Por fim, Vitor de Souza Brangioni et al. (2018) usou o anodo no CPF DL esquerdo e o catodo na região Supraorbital direita, em 5 sessões de 1 mA por 20 minutos, e concluiu que o grupo ativo consumiu, em média, 7,11 cigarros a menos que o grupo placebo⁹. **Conclusão:** Os resultados demonstram uma

possível efetividade da ETCD na redução do NCD consumidos. Entretanto, são necessários mais estudos com amostras maiores para determinar os parâmetros ótimos de estimulação e as montagens de eletrodos que possam ser mais eficazes e bem toleradas.

Referências:

1. Mondino M, Luck D, Grot S. et al. Effects of repeated transcranial direct current stimulation on smoking, craving and brain reactivity to smoking cues. *Sci Rep* 2018; 8(1), 8724.
2. Falcone M, Bernardo L, Wileyto EP. et al. Lack of effect of transcranial direct current stimulation (tDCS) on short-term smoking cessation: Results of a randomized, sham-controlled clinical trial. *Drug Alcohol Depend* 2019; 194, 244–251.
3. Alghamdi F, Alhussien A, Alohli M. et al. Effect of transcranial direct current stimulation on the number of smoked cigarettes in tobacco smokers. *PLoS One* 2019; 14(2), e0212312.
4. Falcone M, Bernardo L, Ashare RL. et al. Transcranial direct current brain stimulation increases ability to resist smoking. *Brain Stimul* 2016; 9(2), 191–196.
5. Meng ZQ, Liu C, Yu CY, Ma YY. Transcranial direct current stimulation of the frontal-parietal-temporal area attenuates smoking behavior. *J Psychiatr Res* 2014; 54, 19–25.
6. Boggio PS, Liguori P, Sultani N, Rezende L, Fecteau S, Fregni F. Cumulative priming effects of cortical stimulation on smoking cue-induced craving. *Neurosci Lett* 2009; 463(1), 82–86.
7. Fecteau S, Agosta S, Hone-Blanchet A. et al. Modulation of smoking and decision-making behaviors with transcranial direct current stimulation in tobacco smokers: A preliminary study. *Drug Alcohol Depend* 2014; 140, 78–84.
8. Ghorbani Behnam S, Mousavi SA, Emamian MH. The effects of transcranial direct current stimulation compared to standard bupropion for the treatment of tobacco dependence: A randomized sham-controlled trial. *Eur Psychiatry* 2019; 60 (2019) 41–48.
9. Vitor de Souza Brangioni MC, Pereira DA, Thibaut A, Fregni F, Brasil-Neto JP, Boechat-Barros R. Effects of prefrontal transcranial direct current stimulation and motivation to quit in tobacco smokers: A randomized, sham controlled, double-blind trial. *Front Pharmacol* 2018; 9.

**EFETOS DA LACOSAMIDA NA REMISSÃO DOS SINTOMAS DA EPILEPSIA FOCAL:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Meirelles JPSC²; Mata AA¹; Bernardes FS¹; Bernardes PS¹; Nogueira MLP¹; Ferreira MBS¹; Souza GHL²; Macedo MEG³.

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

³ Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

RESUMO

Introdução: A epilepsia é caracterizada pela convulsão associada à descarga episódica de alta frequência de impulso por grupo de neurônios cerebrais. A lacosamida é um novo medicamento antiepiléptico (FAE) liberado como terapia para epilepsia focal. Esse fármaco apresenta aminoácidos funcionalizados e tem sua ação mediada pelo prolongamento da inativação dos canais de sódio regulados por voltagem. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente na língua inglesa, nos últimos 10 anos, em humanos acima de 19 anos, tendo como referência a base de dados MedLine. Após consulta ao MeSH utilizou-se os descritores: *Treatment, Partial Epilepsy, Lacosamide*. Foram incluídos estudos envolvendo adultos maiores de 19 anos portadores de epilepsia parcial que foram tratados com o fármaco lacosamida. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e publicações pouco relacionadas ao objetivo da revisão. Inicialmente foram encontrados 177 estudos e, após aplicar critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos fizeram parte da análise final. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato dessa revisão. **Resultados:** A lacosamida se mostrou eficaz na melhora clínica, na redução das crises parciais, principalmente em pacientes inadequadamente controlados, sendo a resposta mais notável em crises tônico-clônicas, e na amenização em pacientes com crise parcial complexa e generalizada secundária, como monoterapia ou adjuvante a outros FAEs, independente do histórico cirúrgico de epilepsia. Quando associada a FAE de forte indutor do metabolismo do citocromo P450 (em comparação a FAE sem forte indução), apresentou redução significativa da concentração plasmática. Os efeitos adversos emergentes do tratamento (EAET) com LCM mais comuns encontrados nas evidências científicas foram: tontura, cefaleia, náuseas, convulsão, sonolência, diplopia e visão turva. Essa análise indicou que a incidência de efeitos adversos foi maior durante a

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

politerapia medicamentosa. Além disso, os achados científicos corroboraram que a tolerabilidade da LCM é favorável e que diminui com o aumento da dose. **Conclusão:** Isto posto, as evidências demonstraram que o uso de lacosamida apresenta um impacto relevante e positivo em indivíduos com epilepsia, podendo causar remissão de sintomas como diminuição de crise parciais. Embora existam efeitos adversos, a monoterapia de LCM ainda constitui uma alternativa bem tolerável.

EMERGÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL PEDIÁTRICA NOS DEPARTAMENTOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Moitinho, L. M. N.; Ghigliermينو, M. C. M.; Gomes, M. I. B.

¹Acadêmico do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

RESUMO

Introdução: pacientes pediátricos com emergências de saúde mental (PPESM) são crescentes na prática da emergência, pois departamentos de emergência (DEs) se tornaram a rede de mais fácil acesso frente a infraestrutura de saúde mental fragmentada que passa por declínio de serviços e recursos. **Objetivo:** analisar atendimentos de PPESM nos DEs. Métodos: revisão de literatura na base de dados MedLine com a frase de pesquisa: “emergency” AND “psychiatry pediatric” AND “treatment” e suas respectivas variações de acordo com o MeSh, optando por publicações dos últimos 12 anos e encontrando 37 artigos. **Resultados:** foram utilizados quatro artigos na confecção desse trabalho. O trauma emocional pode causar alterações cerebrais importantes, o que proporciona o desenvolvimento ou agravamento de uma doença mental durante o crescimento da criança. Dessa forma, o cuidado recebido na agudização da doença é uma parte essencial do tratamento. Os DEs devem abordar de maneira adequada os PPESM, como crianças com retardo mental, transtornos do espectro autista, TDAH ou em crise comportamental. Também devem identificar e gerenciar pacientes com condições previamente não diagnosticadas, como ideação suicida, depressão, agressão, abuso de substâncias e transtorno de estresse pós-traumático. A falha na comunicação entre DEs e atenção primária à saúde sobrecarrega os serviços de emergência por não promover um tratamento adequado com aumento dos quadros de crises das doenças mentais e sua hospitalização. Os principais impasses encontrados nos DEs que dificultam a realização de atendimentos adequados são carências em: infraestrutura, disponibilidade de especialistas em saúde mental devidamente orientados em pediatria, diretriz clara para o tratamento, remuneração e dados epidemiológicos. **Conclusão:** Embora a intervenção precoce e o manejo baseado na comunidade a longo prazo sejam ideais para uma criança com necessidades de saúde mental, o tratamento de emergência recebido em tempos de crise ou exacerbação aguda da doença também representa uma parte vital da terapêutica. Dessa forma, é necessário que haja uma concordância entre as redes de atenção psico-social, atenção primária e DEs para a correta implantação de protocolos e serviços especializados em saúde mental pediátrica na emergência. Ademais, deve-se implementar maiores investimentos em recursos econômicos nos DEs e realizar estudos a fim de desenvolver programas de treinamento para o profissional de saúde e equipe envolvida.

Referências:

1. Dolan MA , Mace SE . Pediatric Mental Health Emergencies in the Emergency Medical Services System. Ann Emerg Med. 2006; 48(4): 484-6.
2. Hamm MP, Osmond M, Curan J, et all. A systematic review of crisis interventions used in the emergency department: recommendations for pediatric care and research. Pediatr Emerg Care. 2010; 26(12): 952-62.
3. Jabbour M, Reid S, Polihronis C, et all. Improving mental health care transitions for children and youth: a protocol to implement and evaluate an emergency department clinical pathway. Implement sci. 2016; 11(1): 90.
4. Pittsenbarger ZE, Mannix R. Trends in Pediatric Visits to the Emergency Department for Psychiatric Illnesses. 2014; 21(1): 25-30.

EXERCÍCIO FÍSICO: UM ALIADO PARA AS TERAPIAS TRADICIONAIS DA DEPRESSÃO

Adriny dos Santos Araújo¹, Carla de Mendonça Rêgo², Maria Lídia Pereira Cabral³

¹Acadêmico do curso de medicina da Universidade Federal de São João del-Rey - UFSJ

²Acadêmico do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

³Médica formada pela Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

e-mail: adriny_asa@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A depressão é um transtorno de humor que exerce um enorme impacto em diferentes domínios do funcionamento individual, podendo incluir sentimentos como tristeza e desesperança entre outros, além de alterações somáticas, envolvendo o sono, apetite, atividade motora e função sexual. O exercício físico é cada vez mais reconhecido como uma intervenção eficaz sobre esses aspectos do indivíduo que se encontram comprometidos. **Objetivos:** Investigar os efeitos do exercício físico na depressão. **Metodologia:** Pesquisaram-se evidências científicas nas bases de dados indexadoras Scielo e Medline, na qual foram utilizados os descritores “exercício físico” e “depressão”. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que analisavam a repercussão do exercício físico na depressão. Como critérios de exclusão, artigos que abordavam apenas tratamentos farmacológicos para depressão. A pesquisa limitou-se a artigos publicados nos anos de 2007 a 2019. **Resultados:** Os tratamentos de depressão são, frequentemente, desenvolvidos por psiquiatras e psicólogos, através de aconselhamento e anti-depressivos. O exercício físico pode ser um auxiliar nas terapêuticas tradicionais, demonstrando influência positiva sobre os estados de depressão. A atividade física está associada à redução da depressão e exerce um efeito protetor no surgimento de sintomas depressivos. O exercício promove sentimento de bem-estar e melhora a saúde mental, acredita-se que os mecanismos responsáveis por isso estejam relacionados a aspectos psicológicos (como distração, melhora do humor, auto-estima e interação social) e ao aumento da liberação de monoaminas e endorfinas e estímulo à transmissão sináptica, que têm efeitos inibitórios no sistema nervoso central. Além disso, o exercício melhora a qualidade e a duração do sono. Para uma maior eficácia, o exercício deve ser aeróbico, realizado em grupos e supervisionado por um instrutor, preferencialmente por profissionais com experiência em

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019; 05-64

cuidados de saúde mental. **Conclusão:** O exercício físico exerce influência positiva como complemento terapêutico na depressão, de forma que, ao aumentar a prática de exercícios, os sintomas depressivos tendem a diminuir; além disso, existe um efeito protetor no surgimento de sintomas depressivos. A prescrição ideal do exercício para o tratamento da depressão permanece desconhecida e a resposta terapêutica necessita ser mais estudada.

Palavras-chaves: Exercício Físico; Depressão; Saúde Mental.

Referências:

1. Murri MB, Ekkekakis P, Magagnoli M, Zampogna D, Cattedra S, Capobianco L, et al. Physical Exercise in Major Depression: Reducing the Mortality Gap While Improving Clinical Outcomes. *Front Psychiatry* 2019; 9:1-10.
2. Sanches A, Costa R, Marcondes FK, Cunha TS. Relationship among stress, depression, cardiovascular and metabolic changes and physical exercise. *Fisioter. mov.* 2016; 29: 23-36.
3. Vasconcelos-Raposo J, Fernandes HM, Mano M, Martins M. Relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal. *Motricidade* 2009; 5: 21-32.
4. Vieira JLL, Porcu M, Rocha PGM. A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. *J Bras Psiquiatr* 2007; 56: 23-28.

IMPORTÂNCIA DA PSIQUIATRIA ESPORTIVA E O USO DE PSICOTRÓPICOS: RELATO DE CASO

Paula Ribeiro Pena, Felícia Barcelos de Almeida, Gianluca Carvalho Quinet de Andrade, Viviane Andrade Chequer Khoury, Helio Fádel de Freitas Araujo
Pena PR¹; Almeida FB¹; Andrade GCQ¹; Khoury VAC¹; Araujo HFF²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Psiquiatra pelo Hospital Central da Aeronáutica do Rio de Janeiro / RJ.

RESUMO

Introdução: A psiquiatria do esporte se concentra no diagnóstico e tratamento de doenças psiquiátricas em atletas, além da utilização de abordagens psicológicas para melhora do desempenho. Entretanto, os médicos que não trabalham rotineiramente com atletas com doença mental podem ter pouca experiência para orientá-los na escolha de medicamentos que são satisfatoriamente tolerados e seguros². Além disso, há um estigma muito grande em torno deste assunto, o que torna a psiquiatria esportiva ainda mais desafiadora³. **Objetivos:** Evidenciar a importância da psiquiatria esportiva, combater o estigma e fomentar a realização de estudos sistemáticos sobre o assunto. **Relato de Caso:** E.N., sexo masculino, 22 anos, jogador de futebol, solteiro. Problemas com compulsão alimentar, cefaleia, ansiedade importante com acometimento das atividades diárias e funções fisiológicas, como o sono e a alimentação, e transtornos de humor. Dificuldade de lidar com a distância da família e amigos, desconta sua ansiedade e tempo ocioso na comida. Fez uso de Fluoxetina 20mg/dia e Zolpidem 5mg em dias alternados. Após 7 dias foi feita avaliação médica e observada melhora da qualidade do sono, embora ainda sem melhora do quadro de ansiedade devido ao pouco tempo de uso de Fluoxetina. Não houve queda no rendimento do atleta, sem lentificação do pensamento/raciocínio. Reavaliação após transcorridos 40 dias do tratamento, com resposta significativa ao uso de psicofármacos, performance inalterada e melhora da ansiedade, apesar de ainda não ocorrer mudanças no apetite durante o período fora dos treinos. Diminuição do uso de Zolpidem. Introdução do uso de Topiramato 25mg/dia, com preocupação em observar o seu rendimento esportivo e melhora do quadro clínico. Reavaliado após 55 dias de tratamento e 2 semanas de uso do Topiramato com melhora significativa do rendimento nos treinos, sentindo-se muito melhor desde que começou o tratamento. Houve redução do apetite e quadro de ansiedade. A performance do atleta seguiu inalterada com o uso dos psicofármacos e a conduta do tratamento foi mantida. **Conclusão:** A partir deste relato evidencia-se a importância da psiquiatria esportiva e destaca-se a melhora notória e significativa no rendimento. Embora muitos psicotrópicos possam influenciar negativamente no rendimento e na performance dos atletas, é importante priorizar a saúde mental, adaptando os métodos clínicos às necessidades exclusivas dessa população¹.

REFERÊNCIAS:

1. Reardon CL, Creado S. Psychiatric medication preferences of sports psychiatrists. *The Physician and Sportsmedicine* 2016; 44 (4):2-5.
2. Reardon CL, Factor RM. Sport Psychiatry: A Systematic Review of Diagnosis and Medical Treatment of Mental Illness in Athletes. *Sports Med* 2010; 40 (11): 961-980.
3. Gulliver et al. Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: a qualitative study. *BMC Psychiatry* 2012, 12(157) :7-12.

OCITOCINA INTRANASAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Zarif Humze Hamid, Isabela Benevenuto Teixeira, Vitória Lima Franco, Natalia Miranda Milagres, Hemeli Geanine Bertoldi Hamid ZH¹, Cancelli JM¹, Teixeira IB¹, Franco VL¹, Milagres NM¹, Bertoldi HG²

¹Discentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ suprema

²Médica pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ suprema

RESUMO

Introdução: O interesse na utilização de ocitocina como tratamento para crianças com transtornos do espectro autista (AUT), como Autismo e Asperger, vem atraindo crescente interesse, sobretudo diante das restritas possibilidades de intervenção disponíveis para estes pacientes. **Objetivo:** Analisar, através de uma revisão sistemática, os resultados da administração de ocitocina intranasal (OCI) em crianças com AUT. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados em inglês nos últimos cinco anos, em humanos, utilizando como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). Os descritores utilizados mediante consulta ao MeSH foram: autism, oxytocin, children e youth. Foram incluídos ensaios clínicos duplo-cego com controle através de placebo. **Resultados:** Após a leitura do abstract, quatro artigos foram selecionados para a revisão, totalizando 129 pacientes com idade entre 3 e 19 anos. Resultados mais satisfatórios foram encontrados em estudos com pacientes mais novos, entre 3 e 12 anos, obtendo-se melhora em relação às habilidades sociais e ao funcionamento global. Em pacientes mais velhos, entre 8 e 19 anos, as respostas terapêuticas foram divergentes: um estudo não mostrou nenhuma melhora expressiva em relação aos sintomas sociais comparando os grupos que receberam ocitocina e o controle; porém, em se tratando de sintomas não sociais como a sistematização, outro estudo demonstrou melhora nos indivíduos que receberam o tratamento, avaliando a diminuição da preferência visual por imagens que apresentam correlação. De modo geral, a OCI foi bem tolerada, sendo administrada em três dos estudos em períodos de 4 a 5 semanas, com duas doses de 12 a 24 unidades internacionais (UI) por dia via spray nasal. No ensaio relativo a sintomas não-sociais, a administração foi feita em uma única dose, variando de 12 a 24 UI. Entre os poucos efeitos adversos observados, destacam-se sede, aumento da urina e constipação. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento com ocitocina é uma opção terapêutica promissora para crianças e jovens com transtornos do espectro autista, apresentando resultados tanto em sintomas sociais quanto não sociais e poucos efeitos colaterais; no entanto, estudos com maior número de indivíduos são necessários para assegurar as respostas favoráveis esperadas.

Palavras-chave: Autismo; Ocitocina

Referências:

- 1.Yatawara CJ, Einfeld SL, Hickie IB, et al. The effect of oxytocin nasal spray on social interaction deficits observed in young children with autism: a randomized clinical crossover trial. *Mol Psychiatry* 2016;21(9):1225–1231.
2. Guastella AJ, Gray KM, Rinehart NJ, Alvares AG, et al. The effects of a course of intranasal oxytocin on social behaviors in youth diagnosed with autism spectrum disorders: a randomized controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry* 2015;56(4):444-52.
3. Parker KJ, Oztan O, Libove RA, et al. Intranasal oxytocin treatment for social deficits and biomarkers of response in children with autism. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2017;114(30):8119-8124.
- 4.Strathearn L, Kim S, Bastian DA, et al. Visual systemizing preference in children with autism: A randomized controlled trial of intranasal oxytocin. *Dev Psychopathol* 2018;30(2): 511–521.

OS DESAFIOS DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Carla de Mendonça Rêgo¹, Adriny dos Santos Araújo², Maria Lídia Pereira Cabral³

¹Acadêmico do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

²Acadêmico do curso de medicina da Universidade Federal de São João del-Rey - UFSJ

³Médica formada pela Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária (AP) é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ela é porta de entrada para os usuários do SUS e se configura como nível preferencial para oferta de ações em saúde mental (SM). Espera-se que a AP execute o cuidado em SM, superando o modelo hospitalocêntrico e consolidando a reforma psiquiátrica. **Objetivos:** Investigar o papel da AP na saúde mental e seus desafios.

Metodologia: Pesquisaram-se evidências científicas na base de dados indexadora Scielo, na qual foi utilizado os descritores “saúde mental”, “atenção primária” e “atenção básica”. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que analisavam a SM na atenção primária. Como critérios de exclusão, artigos que abordavam a SM em outros níveis assistenciais. A pesquisa limitou-se a artigos publicados nos anos de 2014 a 2019.

Resultados: A atribuição da AP na RAPS é oferecer o cuidado em SM ao indivíduo com sofrimento psíquico dentro da comunidade, superando o modelo hospitalocêntrico excludente. Esse cuidado pode ser oferecido sob a forma de visitas domiciliares, grupos em saúde mental e desenvolvimento de projeto terapêutico singular; cuja realização deve se dar pela lógica da territorialidade, buscando o desenvolvimento de vínculo com o usuário e valorização do contexto familiar e social do mesmo. Porém, a execução dessas atribuições encontra diversos desafios, como: despreparo dos profissionais, concepções estereotipadas sobre a pessoa com sofrimento psíquico, encaminhamento para especialistas, transcrição de prescrições, valorização da doença a despeito da subjetividade, necessidade de oferta de educação permanente, etc. Parte dessas dificuldades se dá devido a formação dos profissionais segundo o modelo biomédico, centrada na medicalização. Além disso, os profissionais da AP não reconhecem suas atribuições em SM, por isso transferem a assistência para hospitais ou Centros de Atenção Psicossocial. **Conclusão:** A articulação entre a SM e a AP ainda apresenta lacunas, é

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

preciso que sejam estabelecidas mudanças no paradigma de cuidado, com práticas que valorizem a singularidade do sujeito para além do aspecto biológico. É necessário ainda a oferta de educação permanente aos profissionais para a melhoria da qualidade do cuidado e mudança da visão estigmatizada sobre a loucura. A AP deve também ter apoio do matriciamento, para ser fortalecida e atuar ativamente na consolidação da Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chaves: Saúde Mental; Atenção Primária; Rede de atenção Psicossocial.

Referências:

1. Gazignato ECS, Silva CRC. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na estratégia de saúde da família. *Saúde Debate* 2014;38(101):296-304.
2. Gerbaldo TB, Arruda AT, Horta BL, Garnelo L. Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. *Trab. Educ. Saúde* 2018; 16(3):1.079-1.094.
3. Oliveira EC, Medeiros AT, Trajano FMP, Chaves Neto G, Almeida AS, Almedida LR. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. *Esc Anna Nery* 2017;21(3):1-7.
4. Rotoli A, Silva MRS, Santos AM, Oliveira AMN, Gomes GC. Saúde mental na atenção primária: desafios para a resolutividade das ações. *Esc Anna Nery* 2019;23(2):1-9.

TRANSTORNOS PSICÓTICOS DE CURTA DURAÇÃO- CLASSIFICAÇÃO

Marcelo Jacob Loures; Adriana Kelmer Siano

1 Residente em Psiquiatria no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

2 Médico Psiquiatra no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

RESUMO

Introdução: Os TPCD são atualmente classificados em "transtornos psicóticos agudos e transitórios" (TPATs) na CID-10 e "transtorno psicótico breve" (TPB) no DSM-5. Há poucos estudos sobre Epidemiologia, Vulnerabilidade, Neurobiologia e Tratamento desses transtornos. Evidências sugerem que são condições pouco frequentes, afetam mais mulheres no início da idade adulta e não estão associadas à disfunção pré-mórbida nem à história familiar. Os TPATs são caracterizados por início agudo dentro de 2 semanas; síndromes polimórficas, esquizofrênicas ou predominantemente delirantes; e associação ou não com eventos estressantes. O TPB se caracteriza por início repentino de sintomas psicóticos que duraram pelo menos 1 dia, mas menos de 1 mês, em resposta ou não a evento estressor.

Objetivos: Discutir as Classificações atuais para TPCD, com base em um relato de caso. **Relato de caso:** TRL, feminino, 29 anos, casada, sem filhos, agente de saúde, ensino médio, natural de JF. Atendida no CAPS HU devido a alterações comportamentais iniciadas 1 semana após morte do pai. Apresentou quadro de agitação, crença em ter recebido mensagens do pai através de um sonho, que estaria grávida e que teria uma missão. Achava que as pessoas tiveram o mesmo sonho; justificava dizendo que estavam falando com o mesmo tom de voz de seu pai. Ouvia vozes comentando sobre seu sonho, além de achar que recebia mensagens com tais comentários pelo celular. Mantinha ideia sobre a gestação, apesar de BHCG negativo. Apresentou prejuízo funcional e alteração do sono. Alternava períodos de agitação e choro. No 3º dia de evolução dos sintomas foi avaliada e iniciamos Risperidona 2mg. Paciente apresentou recuperação completa e retorno da funcionalidade em cerca de 15 dias. **Conclusão:** A paciente apresentou sintomas psicóticos e alterações comportamentais após evento estressante. A duração não excedeu 30 dias, com recuperação e retorno da funcionalidade. O quadro pode ser classificado em ambas as categorias para episódios psicóticos de curta duração. Os TPATs e o TPB apresentam características clínicas e Epidemiológicas diferentes dos demais Transtornos psicóticos. Apesar da falta de correlatos neurobiológicos, do risco de recorrência e da possível subsequente alteração em outro diagnóstico argumentarem contra sua validade, é importante que tais categorias sejam mantidas separadas dos transtornos psicóticos de maior duração.

REPERCUSSÕES PSIQUIÁTRICAS QUE INCLUÍRAM O VÍCIO EM JOGOS NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

Coutinho, GC¹; Delgado, ME²; Thomé, LC¹; Amaral, GHF³

¹Acadêmico do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

²Acadêmico do curso de medicina da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

³Médico Psiquiatra

RESUMO

Introdução: Com a evolução tecnológica das últimas décadas houve uma mudança na forma com que nos relacionamos com os aparelhos eletrônicos. Os jogos eletrônicos passaram a ser uma das principais atividades de lazer, especialmente entre crianças e jovens. Apesar de muitos estudos associarem o uso dos videogames com uma maior facilidade de aprendizado e com o desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras, conseqüências negativas de seu uso indiscriminado motivou a inclusão da condição como patológica, denominada “Distúrbio de *games*” pela nova Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 11. **Objetivos:** O presente estudo visa avaliar fatores predisponentes, comorbidades psiquiátricas associadas e estudos de neuroimagem relacionadas ao distúrbio de games, através de uma revisão bibliográfica, apresentando os malefícios e a relevância dessa nova patologia. **Metodologia:** revisão de literatura utilizando as bases indexadas PubMed e SciELO, com as palavras chaves: videogame, *dependence*, *gaming disorder*, *adolescents*, ansiedade e agressividade. **Resultados:** Dentre os estudos avaliados, agressividade, descontrole, impulsividade, isolamento, solidão, tédio ao lazer e traços de personalidade narcisista sugeriram predisposição para o desenvolvimento do distúrbio em *games*. Em relação às comorbidades psiquiátricas associadas, ansiedade social, transtornos de personalidade do grupamento A, TDAH, transtornos de humor e depressão, de maneira primária ou secundária, demonstraram relação com a nova patologia. Não foi encontrada associação com sintomas de hiperatividade e transtorno de oposição e desafio, assim como associação ao uso de tabaco, álcool ou outras drogas. Quanto aos exames de neuroimagem, tomografia computadorizada demonstrou uma concentração de dopamina extracelular no núcleo *Accumbens* duas vezes mais elevada após a atividade de jogo. Esse aumento foi diretamente proporcional ao desempenho do jogador, sendo comparável em intensidade à liberação da dopamina após ingestão de metanfetamina, comprovando através de neuroimagem o potencial de dependência da atividade. **Conclusão:** O uso abusivo de videogames é passível de desencadear dependência em seus usuários, e deve ser tratada com seriedade pelo médico psiquiatra. Por ser uma patologia nova, é fundamental estudos acerca de fatores predisponentes e patologias associadas, a fim de criar um perfil e facilitar o diagnóstico, oferecendo a melhor terapia possível aos pacientes.

Referências:

1. BREZING, C.; DEREVENSKY, J.L.; POTANZA, M.N. Non-substance-addictive behaviors in youth: pathological gambling and problematic internet use. *Child Adolesc. Psychiatric Clin. N. Am.* 19, 625-641, 2010;
2. Câmara PF. Comentários sobre a nova Classificação Estatística Internacional de Doenças da OMS, CID-11. *Psiquiatryonline Brasil*, 2 de julho de 2018. Disponível em <https://www.polbr.med.br/2018/07/02/a-11a-classificacao-internacional-de-doencas-da-oms/>>. Acesso em 29 de Agosto de 2019;
3. Abreu FN et al. Dependência de Internet e de jogos eletrônicos: uma revisão. *Rev Bras Psiquiatr.* 2008; 30(2):156-67.7;
4. Lemos IL, Santana SM. Dependência de jogos eletrônicos: a possibilidade de um novo diagnóstico psiquiátrico. *Rev Psiq Clín.* 2012;39(1):28-33;
5. Lemos IL, et al. Dependência de Internet e de jogos eletrônicos: um enfoque cognitivo-comportamental. *Rev. psiquiatr. clín.* 2014, vol.41, n.3, pp.82-88;
6. Kim EJ, et al. The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European Psychiatry* 23 (2008) 212- 218;
7. Zhou SX. Gratification, Loneliness, Leisure Boredom, and Self-Esteem as Predictors of SNS-Game Addiction and Usage Pattern Among Chinese College Students. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning*, 2(4), 34-48, October-December 2012.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA NOS PROFISSIONAIS DA ÁREA MÉDICA

Alinne Salomão Pimentel¹, Ana Carolina Mendes Saada¹, Larissa Silva de Moraes¹.

¹ Discentes do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora

RESUMO

Introdução: O uso de substâncias psicoativas (como maconha, cocaína, álcool, benzodiazepínicos, nicotina, heroína, entre outros) quando ingerida leva a uma ou a várias modificações no funcionamento do sistema nervoso central, produzindo efeitos psíquicos e de comportamento. O uso dessas substâncias leva a uma sensação de bem-estar ou até mesmo de excitação por estimular áreas de recompensa do cérebro. A dependência por essas substâncias é uma patologia que é definida pelo padrão mal-adaptativo em que o seu uso interfere nas áreas sociais, psicológicas e físicas levando ao uso contínuo ou frequente em quantidades elevadas que podem levar a tolerância e a abstinência. A classe médica demanda uma importante atenção com relação a essa prática já que, devido ao estresse que a profissão acarreta e o relativo fácil acesso à essas substâncias, o número de médicos dependentes químicos vem crescendo com extrema relevância. **Objetivos:** Avaliar as especialidades médicas mais acometidas pela dependência química, assim como quais são as substâncias mais prevalentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura onde o conteúdo foi retirado dos seguintes bancos de dados: PUBMED, Scielo, Medscape e BIREME. Além desses foi consultado o livro intitulado como Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais – 2ª edição. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Detecção do Abuso de Substâncias, Anestésicos, Médicos, Dependência de drogas, Substâncias psicoativas. **Resultados:** A população médica apresenta uma porcentagem de abuso de substâncias psicoativas de 10% a 12% maior que na população em geral. Sendo as especialidades mais citadas anestesiologia, medicina intensiva e psiquiatria. Geralmente tem associação com o estresse do ambiente e as longas horas de trabalho, juntamente com a facilidade de acesso aos medicamentos com que trabalham, que são altamente viciantes. As substâncias mais citadas foram os benzodiazepínicos, opioide (principalmente fentanil e sufentanil), opiáceos e o propofol. Além do álcool que é a substância mais consumida pelos médicos em geral, chegando a quase 50% dos casos. **Conclusão:** Após essa pesquisa pode-se perceber que a dependência química na área médica é maior do que a população em geral, que a partir dela os profissionais buscam alívio do ambiente estressante o qual estão inseridos e que existem especialidades e classes de medicamentos dos quais são mais prevalentes nos estudos.

IMPACTO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICO

Schiavon, B.S.R¹; Schettino¹, K.S¹; M; Vilas Bôas V.L¹; Pereira, H.M.B¹. Gama, J.R.A.²

¹Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução. O processo de desinstitucionalização da assistência psiquiátrica prolongada no Brasil iniciou-se a partir da década de 1990, com objetivo de reinserir os pacientes na sociedade, uma vez que o espaço fechado do hospital psiquiátrico contribui para efeitos deletérios associados à diminuição na Qualidade de Vida (QV). Contudo, um dos desafios existentes para a reintegração desses pacientes na comunidade é a transferência dos cuidados hospitalares para alternativas de atendimento na comunidade. Com isso, houve uma reorganização na rede de atenção à saúde mental no Brasil, realizada através da criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), o Programa de Volta para Casa e centros de convivência. **Objetivo.** Caracterizar e analisar a qualidade de vida (QV) de usuários desinstitucionalizados atendidos pelo Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma cidade da Zona da Mata Mineira. **Métodos.** Trata-se de um estudo do tipo observacional, de corte transversal. Foram incluídos 75 participantes de ambos os sexos, com idade variando entre 18 e 65 anos, usuários do CAPS localizado em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Todos os participantes foram submetidos inicialmente a uma anamnese contendo dados de histórico sócio demográfico e clínico e em seguida tiveram sua QV avaliada pelo instrumento validado SF-36. **Resultados.** Dos 75 pacientes entrevistados, 63 deles (84%) informaram melhora significativa em sua QV e progresso no âmbito psicossocial após a desinstitucionalização e a entrada para o CAPS. Observou-se ainda que após a saída desses pacientes da internação hospitalar psiquiátrica prolongada, apenas 30 (40%) retornaram ao mercado de trabalho e 5 (6,6%) ao âmbito estudantil. **Conclusão.** Por fim, os dados deste trabalho reforçam a importância do processo de desinstitucionalização psiquiátrica na melhoria da QV dos usuários e familiares e na oferta da integralidade do cuidado, de modo que a valorização social, o desenvolvimento de potencialidades e a capacidade de atuar como agente ativo na sociedade sejam tão importantes quanto o acompanhamento clínico da enfermidade mental.

Palavras-chave: Desinstitucionalização, Qualidade de Vida, Psiquiatria.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves AM, Sena RR. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Rev. Latino-Americano 2001; 9(2):48-55.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

2. Hirdes, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009.
3. Khoury HTT, Sá-Neves AC. Percepção de controle e qualidade de vida: comparação entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(3):553- 565.
4. Kunitoh N. From hospital to the community: the influence of deinstitutionalization on discharged long-stay psychiatric patients. *Psychiatry Clin Neurosci* 2013; 67(6):384-96.

SÍNDROME DE BURNOUT NOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Bárbara Soares Parreira¹, Lara Ferreira Camacho¹, Livia Ramos Lage¹, Sabrina Varella Soares², Douglas Nunes Abreu³

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Acadêmica de Psicologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro

³ Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

e-mail: larafcam@gmail.com

RESUMO

Introdução: A saúde mental dos estudantes de Medicina tem sido um recorrente objeto de estudo, principalmente nos últimos anos, devido à maior incidência de transtornos psíquicos nessa população quando comparada à população geral. A alta prevalência desses transtornos pode estar relacionada à exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, dimensões que caracterizam a Síndrome de Burnout. **Objetivos:** O objetivo do trabalho consiste em avaliar uma das possíveis consequências do modelo atual de ensino das escolas médicas brasileiras na saúde mental dos estudantes, a Síndrome de Burnout. **Métodos:** As informações foram retiradas das bases indexadoras PubMed e SciELO, sendo artigos publicados nos últimos 5 anos a partir dos descritores: “*Síndrome de Burnout*”, “*Estudantes de Medicina*”, “*Brasil*”, excluindo-se artigos que não contemplavam o período de graduação. **Resultados:** Em relação ao desencadeamento de transtornos mentais nos estudantes de Medicina, um número de fatores potencialmente estressantes foram relatados, como: ambiente altamente extenuante, competitividade, carga horária elevada, organização do currículo, privação de sono, pressão dos pares e outros fatores pessoais. Esses fatores, quando negligenciados durante a formação médica, parecem precipitar a falta de confiança na aquisição de habilidades, a diminuição da empatia e do altruísmo, afetando negativamente a relação médico-paciente e o equilíbrio psicoemocional do aluno, que não alcança satisfação pessoal nem profissional. **Conclusão:** É notório que o curso de Medicina é um dos mais desgastantes, devido à alta exigência e dedicação requerida dos acadêmicos. Dessa forma, os estudantes estão sujeitos a apresentarem episódios intensos de esgotamento emocional e físico, com a consequente diminuição da capacidade de organização de tarefas, estudos, de socialização e realização acadêmica. Este fato deve ser alarmante às escolas médicas, devido ao potencial de afetar o atendimento ao paciente, uma vez que prejudica a empatia e o profissionalismo, além de afetar diretamente a qualidade de vida de seus alunos.

Palavras-chaves: Síndrome de burnout. Estudantes de medicina. Educação médica. Saúde mental.

Referências:

1. Boni RAS, Paiva CE, Oliveira MA, Lucchetti G, Fregnani JHTG, Paiva BSR. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. PLoS ONE. 2018;13:1-15.
2. Mori MO, Valente TCO, Nascimento LFC. Síndrome de Burnout e rendimento acadêmico em estudantes da primeira à quarta série de um curso de graduação em medicina. Rev Bras Educ Med. 2012; 36:536-40.
3. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Rev Bras Psiquiatr. 2017;39:369–78.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

4. Pereira MAD, Barbosa MA, Rezende JC, Damiano RF. Medical student stress: an elective course as a possibility of help. BMC Res Notes. 2015; 8:430.

A TERAPIA DE ESTIMULAÇÃO DO NERVO VAGO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Pirassol Gomes, Zarif Humze Hamid, Bárbara Isadora Amâncio de Souza, Hemeli Bertoldi Gomes BP¹, Hamid ZH¹, Amâncio BIA¹, Bertoldi H²

¹Discentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema

²Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema

RESUMO

Introdução: Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia e a segurança da terapia de estimulação do nervo vago (ENV) nos casos de depressão resistente ao tratamento. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados originalmente em inglês nos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). Os descritores utilizados mediante consulta ao MeSH foram: "Vagus Nerve Stimulation", "Treatment-resistant" e Depression. A recomendação PRISMA foi utilizada no intuito de aperfeiçoar o relato da revisão. **Resultados:** Após a leitura do abstract, quatro artigos foram selecionados para o escopo da revisão, contemplando um total de 1171 pacientes. A análise dos estudos investigados sugere que a ENV se configura como uma terapêutica segura e eficaz para o tratamento da depressão, bem como apresenta resultados significativos no que tange à resposta ao tratamento e ao índice de remissão à doença. Ressalta-se que a maioria dos participantes não havia respondido a pelo menos 2 tratamentos com antidepressivo antes da admissão no ensaio. Não foi demonstrada deterioração da função cognitiva global em nenhum dos estudos. Em um deles, com 5 anos de seguimento, foi evidenciado como único efeito colateral a alteração da voz ou rouquidão, geralmente correlacionado com a intensidade da corrente, o que corrobora com achado de efeito colateral mais prevalente em um estudo clínico controlado com n=331, que também demonstrou que parâmetros mais altos de dose elétrica foram associados com a durabilidade da resposta. **Conclusão:** Portanto, apesar de o mecanismo da ação antidepressiva da ENV não ser totalmente esclarecido, se trata de uma importante e segura opção terapêutica para pacientes que não tiveram resposta satisfatória a outros tratamentos. No entanto não há um estado da arte sobre os dados analisados, sendo necessário novos estudos com maior follow-up para novos resultados.

PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PSQUIÁTRICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lairana Dineli Pacheco dos Santos¹, Marina Chiaini de Oliveira Lopes², Roberta Teixeira Prado³

¹Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/FCMS/JF-Suprema.

²Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/FCMS/JF-Suprema.

³Pós- Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-Suprema.

RESUMO

Introdução: A Reforma Psiquiátrica na década de 1970, traça objetivos de criação, execução de leis, portarias e decretos que garantem direito aos indivíduos com sofrimento mental, num progresso de cuidado, através da reforma sanitária na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que norteou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). **objetivo:** Compreender o processo de cuidados de Enfermagem a pacientes com transtorno mental em atendimento de urgência e emergência. **Método:** Revisão Integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE e SciELO, utilizando os DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: “emergências”, “urgências”, “profissionais de enfermagem” e “psiquiatria”. Incluindo artigos publicados em 2015 a 2019, disponíveis na íntegra, em inglês e português, que abordavam esta temática. Foram excluídos artigos que não estavam de acordo com o tema abordado. **Resultados:** Identificados 10 estudos, no entanto a partir de critérios previamente definidos, 06 foram incluídos nessa revisão. Percebe-se que os profissionais de Enfermagem costumam ser os primeiros a prestarem assistência aos pacientes psiquiátricos, tendo um trabalho desafiador nos atendimentos psiquiátricos de urgência e emergência e que as experiências contribuem para a construção de conhecimento, humanização, com o paciente no centro do cuidado, considerando o bem-estar biopsicossocial do paciente. Também, há uma dificuldade no processo de enfermagem mediante a saúde mental, porém profissionais de Enfermagem especializados, capacitados e com experiências têm mais facilidade em comunicação, intervenção e educação. **Conclusão:** A equipe de Enfermagem demonstra conhecimento sobre técnicas e procedimentos de cuidado, mas apresenta dificuldades ao enfrentar o processo de crises psíquicas. São necessários investimentos em educação permanente diante da demanda do enfrentamento dessas situações e oferecimento de um cuidado adequado aos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Emergências. Urgências. Profissionais de Enfermagem. Psiquiatria.

Referencias:

- 1.Caveião C; Hey AP; Montezeli JH; Sales WB; Visentin A; Kaled M. MENTAL PATIENTS IN AN EMERGENCY: CALL DIFFICULTIES PERCEIVED BY NURSING STAFF IN A MIXED UNIT. Cad. da Esc. de Saúde, Curitiba, 2015.V.2 N.14: 21-31.
- 2.Almeida AB; Nascimento ERP; Rodrigues J; Zeferino MT; Souza AIZ; Hermida PMV. ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NA CRISE PSÍQUICA E O PARADIGMA PSICOSSOCIAL. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015;24(4): 1035-43.
- 3.Veloso C; Monteiro LSS; Veloso LUP; Moreira ICC; Monteiro CFS. ATENDIMENTOS DE NATUREZA PSIQUIÁTRICA REALIZADOS PELO SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(2):e0170016.
- 4.Souza MC; Afonso ALM. Knowledge and practices of nurses in mental health: challenges in face of the Psychiatric Reform. Revista Interinstitucional de Psicologia,8 (2),2015, 332 – 347.
- 5.Oliveira GC; Cavalcante RA; Vaz SBV; Oliveira BK; Costa RV; Oliveira OMA. Urgências e emergências em saúde mental: a experiência do Núcleo de Saúde Mental do SAMU/DF. Com. Ciências Saúde. 2018;29 Suppl 1:75-78.

A PREVALÊNCIA DE EMPATIA DENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

Miguel Eduardo Guimarães Macedo¹, Flávio Vieira Marques Filho², Ana Luisa Ervilha Sabioni², Vítor de Oliveira Costa², Macedo MEG¹, Marques Filho FV², Sabioni ALE², Costa VO².

¹ Médico Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- Suprema.

² Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução: Empatia advém do grego *empathéia*, ou seja, afeição, termo interpretado, atualmente, como interesse genuíno pelo paciente, bem como um aspecto da própria personalidade do ser humano. Diversos estudos apontam que a construção de diálogo empático ajuda na adesão a tratamentos propostos, bem como agiliza a melhora dos pacientes. **Objetivo:** investigar a prevalência da empatia em alunos do 1º ao 8º período durante a graduação do curso de medicina em uma instituição de ensino superior médico da cidade de Juiz de Fora - MG. **Métodos:** Estudo descritivo transversal em que foram incluídos estudantes do 1º ao 8º período durante a graduação e excluídos aqueles com matrícula trancada ou de períodos superiores. A coleta de dados se deu por aplicação da Escala de Jefferson, composta por 20 perguntas, cada uma respondida em uma escala Likert de 7 pontos. Os escores possíveis variam de 20 a 140, sendo 140 o maior nível de empatia. O estudo foi realizado após a submissão e aprovação do CEP conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado com o parecer 3.024.936. **Resultados:** Foram aplicados 370 formulários, sendo destes, 266 do sexo feminino e 104 do sexo masculino. A pesquisa em questão demonstrou que a média de pontuação varia de 124-118 entre os períodos com desvio padrão máximo de 12,6. Além disso, não foi evidenciado correlação entre os gêneros ($p=0,03$) e não houve diferença significativa entre as idades, evidenciando que a mesma não foi critério influenciador na empatia. **Conclusão:** Nota-se que a empatia do curso de medicina da faculdade analisada permanece a mesma do primeiro ao oitavo período, não sendo observado o decréscimo como acreditava-se. Esse fato pode ser creditado, pois o questionário é baseado em autoavaliação, sendo assim, o estudante pode ter uma impressão pouco verídica de seu comportamento.

Palavras Chave: Empatia; Escala Jefferson; Graduação em medicina.

Referências:

1. Hayward R. Historical Keywords: Empathy. The Lancet. 2005;366(9491):1071
2. Paro HBMS, Daud-Gallotti RM, Tibério IC, Pinto RMC, Martins MA. Brazilian version of the Jefferson Scale of Empathy: psychometric properties and factor analysis. BMC Med Educ. 2012;12:73
3. Hojat M, Mangione S, Nasca TJ, Rattner S, Erdmann JB, Gonnella JS, et al. An empirical study of decline in empathy in medical school. Med Educ. 2004;38(9): 934-41
4. Hojat M, Mangione S. Jefferson Scale of Physician Empathy. Health Policy Newsl. 2001;14(4)

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM PESSOAS TABAGISTAS.

Isabela Araújo Schmidt. Schmidt IA. Fernanda Bartoli Carvalho. Carvalho FB. Laura Krepk Vieira. Viera LK. Lucas Lanna Cunha. Cunha LN. Thais Sette Espósito. Espósito TS. Olivia Féres Varela. Varela OF.

Acadêmicos de Medicina da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

RESUMO

Introdução: O tabagismo é considerado uma doença crônica causada pela dependência da nicotina e é um dos principais fatores de risco de diversas enfermidades, dentre elas, as psicopatologias. Relacionado aos transtornos psíquicos os que mais se destacam são a ansiedade, depressão e estresse. As características dos efeitos psicoativos da substância como a diminuição da ansiedade, euforia e outras sensações percebidas como prazerosas pelo usuário tendem a ser fortes reforçadores do seu uso. Dessa forma, se torna fator primordial para a utilização abusiva do tabaco. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relacionar a incidência de transtornos psíquicos em pessoas tabagistas. **Metodologia:** A revisão de literatura foi realizada a partir de uma extensa leitura de artigos encontrados nas plataformas digitais, como: SciELO, PubMed, Ipub e Science Direct.”, encontradas no período de 2010 a 2019, tanto no idioma português quanto no inglês. **Resultados:** Existem evidências de uma associação entre dependência à nicotina e presença concomitante de transtornos psiquiátricos. A depressão é a comorbidade psiquiátrica mais comumente associada a isso. Tabagistas deprimidos podem fumar para aliviar seus sintomas e, dessa forma, reforçam o desejo de fumar, logo vão apresentar uma menor possibilidade de sucesso em suas tentativas de desvencilhamento do hábito. A abstinência de tabaco se constitui em um fator de risco para a manutenção ou desenvolvimento do quadro depressivo, uma vez que a nicotina ajuda a manter a homeostase interna. Interfere nos sistemas neuroquímicos (neurorreguladores como acetilcolina, dopamina e norepinefrina), que, por seu turno, afetam circuitos neurais, tais como mecanismos reforçadores associados à regulação de humor. Indivíduos com depressão tendem a ter um nível maior de consumo de cigarros e de dependência quando comparados àqueles sem depressão. Sendo que, esse alto consumo está associado a um maior risco de agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de pânico em jovens adultos. Além disso, os tabagistas apresentam um risco maior de uso de álcool e outras drogas, ansiedade e

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

transtornos de humor. **Conclusão:** A presença de comorbidades psiquiátricas em tabagistas são fatores que podem comprometer a eficácia das diversas modalidades de intervenções terapêuticas, sendo fundamental o correto diagnóstico das patologias envolvidas, para que essas abordagens passem a ser mais direcionadas e efetivas.

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DA GRADUAÇÃO

Schiavon, B.S.R¹; Takeuchi, M.C¹; Freitas, P.C¹; Macedo, M.E.G¹

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução: A vida universitária vai muito além de um período em que se busca conquistar uma profissão futura, podendo configurar-se como uma fase de experiências novas para o acadêmico, bem como de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de substâncias psicoativas (SPAs). Cursos de graduação, como a Medicina, que sabidamente geram uma sobrecarga nos estudantes em decorrência da grande quantidade de informação a ser assimilada, das competições entre alunos, da cobrança por parte dos familiares e de problemas financeiros podem induzir os estudantes a procurarem meios de melhorar o desempenho acadêmico, inclusive por drogas que estimulem o sistema nervoso central. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o aumento do estresse causado pelo curso de Medicina e o uso de substâncias psicoativas pelos estudantes ao longo da graduação. **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed e SciELO, utilizando os seguintes termos: “substâncias psicoativas”, “estudantes de medicina” e “estresse” e suas respectivas variações, de acordo com o MeSH. Foram encontrados cinco artigos que contemplaram o estudo. **Discussão:** O índice de estresse e ansiedade entre acadêmicos de medicina é maior do que entre a população em geral, e a prevalência de distúrbios psicológicos aumenta gradativamente ao longo da graduação. Os estudos apontam que até 1/3 dos estudantes de medicina fazem uso de SPAs devido aos diversos impactos na atividade mental que incluem aumento na capacidade de concentração, privação do sono, alívio da carga de responsabilidades e da pressão de estarem constantemente sob avaliação, e sensação de superação dos próprios limites. Esse número é maior entre os estudantes do último ano do curso que, além de viverem sob o estresse da graduação, também são assombrados pela proximidade das provas de residência e pelo peso das responsabilidades de se tornarem médicos. **Conclusão:** O curso de medicina é fatigante e muitas vezes os estudantes buscam nas SPAs uma forma de excederem seus

limites para cumprir as cobranças impostas. Contudo, vale ressaltar que são substâncias nocivas à saúde e que trazem prejuízos quando usados indiscriminadamente. É preciso um acompanhamento mais longo para analisar os reais impactos a saúde, além de um apoio das faculdades de medicina para amenizar tal situação.

Referências:

1. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, et al. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Rev Bras Psiq* 2014; 36:233–40.
2. Emanuel RM, Frellsen SL, Kashima KJ, et al. Cognitive enhancement drug use among future physicians: findings from a multi-Institutional census of medical students. *J Gen Intern Med* 2012; 28(8):1028–34.
3. Fallah G, Moudi S, Hamidia A, et al. Stimulant use in medical students and residents requires more careful attention. *Caspian J Intern Med* 2018; 9(1): 87-91.
4. Fernandes TF, Monteiro BMM, Silva JBM, et al. Use of psychoactives substances among college students: epidemiological profile, settings and methodological limitations. *Cad Saúde Colet* 2017; 25(4): 498-507.
5. Morgan HL, Petry AF, Licks PAK, et al. The consumption of brain stimulants by medical students at a university in southern Brazil: prevalence, motivation, and perceived effects. *Rev Bras Educ Med* 2017; 41(1): 102-9.

RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS E CONVERSIVOS E ESPIRITUALIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA

S, R.S¹; F, G.A.²

¹ Graduado em Medicina pela Universidade Iguazu- Campus Itaperuna/RJ e Pós Graduado em Psiquiatria pela IESPE.

² Orientadora - Enfermeira; MBA em Gestão de Serviço de Saúde, Acreditação e Auditoria (UFJF); Mestre em Saúde (UFJF). Professora em cursos de especialização na Faculdade Redentor/IESPE Juiz de Fora.

RESUMO

Introdução: Crenças espirituais e religiosas são comuns mundialmente. Conforme pesquisas, em pelo menos 90% do mundo, a população está envolvida em alguma forma na prática espiritual, existindo evidências de que a religiosidade e a espiritualidade (R/S) exercem um papel em vários aspectos da vida, principalmente na saúde mental. **Objetivo:** Aprofundar o papel do R/S na prática psiquiátrica, fornecendo evidências sensatas, orientações baseadas na sua relação com a existência de sintomas dissociativos e conversivos. **Métodos:** Foi realizada busca na base indexadora MedLine com a frase de pesquisa: “spirituality” AND “conversion” AND “psychiatry” e suas variações de acordo com o MeSH. **Resultados:** Há evidências positivas da importância do fator espiritualidade na saúde psíquica na prática clínica, isto quando há interesse prévio do paciente para tal. São necessárias novas práticas no cuidar e a realização de mais pesquisas para melhor compreensão da temática. **Conclusão:** O estudo indica nova perspectiva para as pesquisas na área, colaborando para compreensão da relação dos sintomas dissociativos e conversivos com as crenças espirituais dos pacientes e para observação de até que ponto tais práticas podem ser causadoras de manifestações psíquicas ou por outras possibilidades não religiosas ou espiritualistas. Assim, o estudo pode auxiliar na criação de táticas de fortalecimento do bem-estar espiritual na prática clínica para contribuir na promoção da saúde mental e prevenção de transtornos psíquicos.

REFERÊNCIAS

1. Alves, R.R.N. *et al.* The influence of religiosity on health. *Cienc. Saude Colet.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, jun./jul. 2010.
2. Ammondson, I. *et al.* Competências espirituais e religiosas para psicólogos. *Psicologia da Religião e Espiritualidade*. 2013.
3. Bursztyjn, D.C. O Tratamento da histeria: um desafio para a rede de saúde mental. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 31, n. 4, 2011.
4. Cook C.C.H. Recommendations for psychiatrists on spirituality and religion. Position Statement. London: *Royal College of Psychiatrists*, 2011.

USO DO CANABIDIOL NO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO

Vilas Bôas, V.L¹; Cancelli, J.M¹; Coutinho, B.A.P.B¹; Depe, I¹; Nissan, S.T.N¹; Oliveira, M.M.M¹; Gama¹, J.R.A.²

¹Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução: O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma doença crônica psiquiátrica que se desenvolve em indivíduos após a experiência de um evento traumático intenso e com risco de vida. A sintomatologia pós-traumática engloba alterações nos processos de memória, humor, ansiedade e excitação. O surgimento de sintomas ou mesmo seu reaparecimento após o tratamento, destaca a eficácia limitada das terapias psicológicas e farmacológicas atualmente disponíveis para reduzir a recaída dos sintomas a longo prazo. No entanto, houve indícios de que o canabidiol (CBD), diminui os sintomas específicos do TEPT. **Objetivo:** Avaliar o uso do CBD no tratamento do TEPT. **Métodos:** Tendo como referência a base de dados MedLine, foi realizado uma busca com a frase de pesquisa “cannabidiol” AND “post-traumatic stress disorder”, estabelecendo como critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos na língua inglesa. **Discussão:** Os processos cerebrais que governam o desenvolvimento e persistência do TEPT ainda não foram totalmente identificados, porém, o CBD tornou-se uma possibilidade terapêutica para o tratamento do TEPT pois além de possuir propriedades ansiolíticas, diminui a saliência de estímulos normalmente significativos e regula diferentes processos tendo função central na extinção de memórias aversivas ao modular processos cognitivos que levam à redução duradoura do medo aprendido. A administração sistêmica do CBD reduz a expressão da memória do medo quando aplicada de forma aguda e a exposição prolongada implica na extinção de memórias emocionais. Pacientes em uso diário de CBD oral por um período de 8 semanas demonstraram uma diminuição geral na gravidade dos sintomas de TEPT, e relataram melhora dos sintomas com doses mais altas. Apesar disso ainda é necessária uma investigação mais aprofundada sobre a dosagem ideal de CBD para TEPT e determinar os efeitos do tratamento crônico. **Conclusão:** O progresso na compreensão do potencial impacto positivo e negativo do CBD em situações clínicas tem sido limitado, e o conjunto de sintomas de TEPT, bem como a magnitude e o tipo de trauma experimentado em humanos variam ao longo do tempo após o trauma. Logo, a eficácia dos tratamentos relacionados ao CBD também pode variar, porém, um número crescente de estudos mostra que o CBD é um candidato em potencial como adjuvante farmacológico no tratamento do TEPT podendo ser de grande ajuda para melhorar o resultado das psicoterapias e o prognóstico dos pacientes.

Palavras-chave: *cannabidiol, post-traumatic stress disorder*

Referências:

1. Abizaid A, Merali Z, Anisman H. Cannabis: A potential efficacious intervention for PTSD or simply snake oil? *J Psychiatry Neurosci* 2019; 44(2): 75–78.
2. Berardi A, Schelling G, Campolongo P. The endocannabinoid system and Post Traumatic Stress Disorder (PTSD): From preclinical findings to innovative therapeutic approaches in clinical settings. *Pharmacol Res* 2016;111:668-678.
3. Bitencourt RM, Takahashi RN. Cannabidiol as a Therapeutic Alternative for Post-traumatic Stress Disorder: From Bench Research to Confirmation in Human Trials. *Front Neurosci* 2018; 12:502.
4. Elms L, Shannon S, Hughes S, Lewis N. Cannabidiol in the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder: A Case Series. *J Altern Complement Med* 2019; 25(4): 392–397.
5. Lee JLC, Bertoglio JL, Guimarães FS, Stevenson CW. Cannabidiol regulation of emotion and emotional memory processing: relevance for treating anxiety-related and substance abuse disorders. *Br J Pharmacol* 2017; 174(19): 3242-3256.
6. O'Neil ME, Nugent SM, Morasco BJ, Freeman M, Low A, Kondo K, Zakher B, Elven C, Motu'apuaka M, Paynter R, Kansagara D. Benefits and Harms of Plant-Based Cannabis for Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review. *Ann Intern Med*. 2017;167(5):332-340.
7. Silvestro S, Mammana S, Cavalli E, Bramanti P, Mazzon E. Use of Cannabidiol in the Treatment of Epilepsy: Efficacy and Security in Clinical Trials. *Molecules* 2019; 24(8): 1459.

PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM GESTANTES USUÁRIAS DE DROGAS

Lafayette Douglas da Silva¹, Lairana Dineli Pacheco dos Santos², Ângela Aparecida Peters³

¹Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/FCMS/JF-SUPREMA.

²Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/FCMS/JF-SUPREMA.

³Doutoranda em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

Email: lairana_pacheco@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Conforme os protocolos do Ministério da Saúde (MS) a identificação das gestantes de riscos de drogas ilícitas e lícitas inicia-se na Unidade Básica de Saúde, com prognóstico feito muitas das vezes por enfermeiros na consulta de enfermagem pré-natal, essa captação precoce permite o acompanhamento pré-concepcional até o fim do puerpério. **Objetivo:** Compreender o processo de cuidados de enfermagem a pacientes gestantes usuárias de drogas. **Método:** Realizada consulta de artigos nas bases de dados MEDLINE e SCIELO, utilizando os DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: “drogas”, “gestantes”, “profissionais de enfermagem”. Incluindo artigos publicados em 2014 a 2019, disponíveis na íntegra, em inglês e português, que abordava sobre o tema. Foram excluídos artigos que não estavam de acordo com o tema abordado. **Resultados:** Identificados 10 estudos nessa revisão, a partir de critérios previamente definidos, 03 foram incluídos nessa revisão. Constatamos que o profissional de enfermagem é o primeiro a dar assistência às gestantes usuárias de drogas, tendo um trabalho desafiador em acolhimento, comunicação e a criação de vínculo e a busca de um equilíbrio no processo de saúde-doença. Diante disso compreendemos que para fazer atendimentos a gestantes usuárias de drogas o profissional precisa ser especializado, capacitado para garantir uma assistência de qualidade. **Conclusão:** A pesquisa mostrou que a equipe de enfermagem demonstra conhecimento sobre técnicas e procedimentos de cuidado, mas apresenta dificuldades ao enfrentar a problemática de gestantes usuárias de drogas, pois o uso de drogas vem aumentando de forma global afetando o ciclo gravídico-puerperal, por isso, a necessidade de implementação de capacitação.

Palavras-chave: Drogas. Gestantes. Profissionais de Enfermagem.

Referência:

1. Maia JA; Pereira LA; Menezes FA. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. Revista Enfermagem Contemporânea. 2015;4(2):121-128.
2. Kassada DS; Marcon SS; Waidman MAP. Perceptions and practices of pregnant women attended in primary care using illicit drugs. Esc Anna Nery. 2014;18(3):428-434.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

3. Rodrigues PM; Zerbetto SR; Ciccilini MF. Percepção da equipe de enfermagem sobre os fatores de riscos para o consumo de drogas pelas gestantes. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga. 2015;11(3):153-60.

USO DA CETAMINA NA TERAPIA ELETROCONVULSIVA NO PROGNÓSTICO DA DEPRESSÃO MAIOR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Lais Ribeiro Cerqueira de Oliveira¹, Thais Martins de Oliveira Rodrigues¹, Thais Siqueira Costa¹, Marcelle de Castro Baraky¹, Júlia de Oliveira Perillo¹, Laura Campos de Andrade¹, Rafaela Araújo Pinto¹, Leandro Vespoli Campos², Oliveira LRC¹; Rodrigues TMO¹; Costa TS¹; Baraky MC¹; Perillo JO¹; Andrade LC¹; Pinto RA¹; Campos, LV².

¹Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Professor Orientador.

RESUMO

Introdução: A eletroconvulsoterapia (ECT) é uma das opções de tratamento mais eficazes na depressão grave e resistente a terapêutica. A cetamina, um antagonista do N-metil-D-aspartato (NMDA), é utilizada como anestésico em tal procedimento. Recentemente, estudos demonstraram que quando associada à ECT, contribuiu para melhora dos sintomas depressivos e efeitos colaterais do procedimento. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi ressaltar a eficácia da cetamina quando associada à ECT no prognóstico da depressão maior. **Metodologia:** Durante o mês de Agosto de 2019, foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em inglês, publicados nos últimos cinco anos, em humanos, que constavam na base de dados MedLine. Foram utilizados os descritores: depressão, cetamina e eletroconvulsoterapia, além de suas variáveis no MeSH e Decs. Os critérios de inclusão foram estudos que envolveram pacientes com diagnóstico de Depressão Maior resistente a tratamentos farmacológicos, enquanto os de exclusão foram aqueles que não estavam diretamente relacionados ao tema. A escala PRISMA (Figura 1) foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 147 estudos e após aplicação dos critérios apresentados apenas 9 fizeram parte da análise final. Foram avaliados um total de 376 pessoas que se encaixavam no critério de inclusão. Dos 9 artigos utilizados, 7 apresentaram resultados positivos no prognóstico da doença, enquanto 2 deles mostraram-se inconclusivos. Em relação aos artigos conclusivos, o uso da cetamina na ECT demonstrou benefícios devido a sua capacidade de diminuir a desorientação e o limiar convulsivo decorrentes desse procedimento, possuindo ainda efeitos neuroprotetores adicionais ou independentes contra déficits na função cognitiva, como a amnésia

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA, 2019;05-64

retrógrada. Isso se deve ao fato da cetamina ser um antagonista não competitivo do receptor NMDA e a ativação desses receptores ser necessária para a indução de uma forma de plasticidade sináptica denominada potenciação de longo prazo, um efetivo mecanismo para formação da memória. Por último, a cetamina possui efeitos antidepressivos inerentes, uma vez que reduz o grau de depressão de acordo com a escala Hamilton Depression Rating Scale à medida que sessões de ECT associada ao medicamento são ministradas ($p < 0,01$). **Conclusão:** A cetamina é um eficiente agente a ser associado a ECT para tratamento da depressão maior, principalmente devido à sua ação anestésica e neuroprotetora.

REFERÊNCIAS:

1. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. PLoS One. 2009; 13(8): e0202483.
2. Ritter P, Findeis H, Bauer M. Ketamine in the Treatment of Depressive Episodes. Pharmacopsychiatry 2019.
3. Yen T, Khafaja M, Lam N, Crumbacher J, Schrader R, Rask J, et al. Post-Electroconvulsive Therapy Recovery and Reorientation Time With Methohexital and Ketamine. J ECT 2015; 31: 20-5.

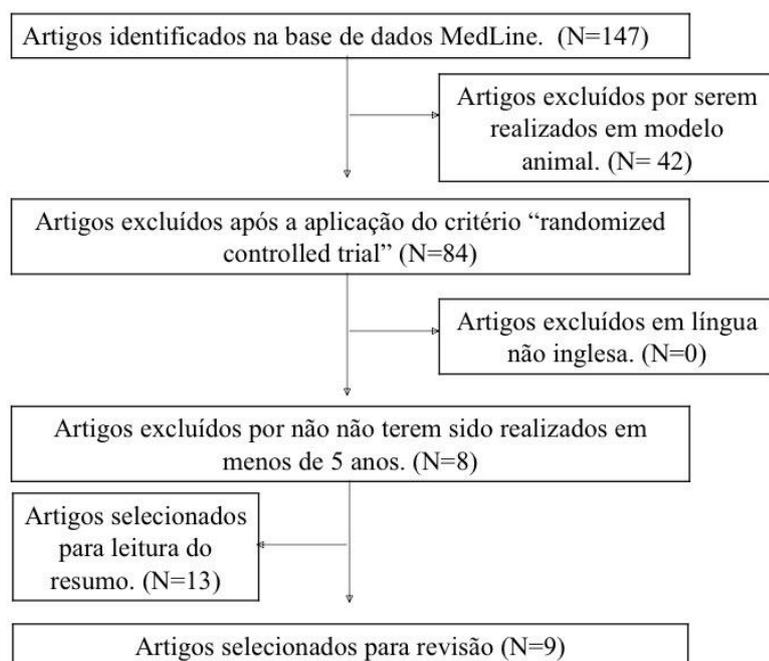


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE IDENTIDADE: SUA CAUSA DECORRE DE UM TRAUMA OU DE IATROGENIA TERAPÊUTICA?

Schiavon, B.S.R¹; Schettino¹, K.S¹; M; Vilas Bôas V.L¹; Pereira, H.M.B¹; Gama, J.R.A.²

¹Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Psiquiatra e docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

RESUMO

Introdução: O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) é caracterizado pela presença de duas ou mais identidades distintas de personalidade em uma única pessoa que assume o controle de seu comportamento de forma recorrente. É um transtorno crônico pós-traumático, no qual tem por etiologia eventos estressantes do desenvolvimento na infância, incluindo abuso, negligência emocional, apego perturbado e violações de limites. No entanto, na literatura atual há um questionamento acerca da etiologia: o TDI tem origem no trauma de forma isolada ou em uma memória falseada e iatrogênica decorrente do tratamento? **Objetivo:** associar o trauma com a ocorrência de TDI. **Método:** Foi realizada busca nas bases indexadoras SciELO e MedLine com a frase de pesquisa “dissociative identity disorder” AND [“trauma” OR “abuse”] e suas variações, de acordo com o MeSH. Foram selecionados 4 artigos dos últimos 11 anos. **Discussão:** Questões traumáticas são o principal fator desencadeador da dissociação anormal da consciência, um mecanismo de defesa resultante de agressões e abusos físicos, sexuais ou psíquicos, responsável pelo desencadeamento das emersões-imersões das múltiplas personalidades. Quando as memórias traumáticas são recuperadas após longos períodos de amnésia, é muito provável que estas sejam falsas ou perturbadas, ou seja, os eventos não ocorreram da forma que fora lembrada, visto que os pacientes são influenciados por sugestões e comentários diretos, por incentivo à persuasão, bem como por uma variedade de técnicas hipnóticas e/ou hipnose disfarçada, como por exemplo imaginação guiada, análise de sonhos ou técnicas baseadas no relaxamento. Além disso, diferentes traumas não irão necessariamente gerar uma mesma síndrome; existem outros fatores, como a capacidade de absorção ou de elaboração de conteúdos traumáticos, que diferem de pessoa para pessoa, explicando satisfatoriamente as razões de uma mesma causa não gerar quadros clínicos idênticos. Em retrospecto, ficou claro que muitas dessas lembranças recordadas são falsas. **Conclusão:** A análise feita indica que existe apenas uma fraca correlação entre o abuso percebido e os problemas mentais posteriores. Apesar da etiologia ainda ser incerta, o TDI envolve lacunas de memória que vão além do esquecimento comum, ponto que elucida a complexidade da origem do transtorno. Ademais, a ausência de avaliação sistemática do trauma nos estudos torna impossível excluí-lo como a causa dos TDI nessas populações.

Referências:

1. Boysen G.A, VanBergen A. A review of published research on adult dissociative identity disorder: 2000-2010. *J Nerv Ment Dis* 2013; 201(1): 5-11.
2. Faria M.A. O teste de Pfister e o transtorno dissociativo de identidade. *Av Psic* 2008; 7(3): 359-370.
3. Gillig P.M. Dissociative identity disorder: a controversial diagnosis. *Psychiatry* 2009; 6(3): 24–29.
4. Sara V., Unalb S.N ,Ozturka E. Frontal and occipital perfusion changes in dissociative identity disorder. *Psychiatry Res* 2008; 217–223.
5. Sar V., Dorahy M.J, Krüger C. Revisiting the etiological aspects of dissociative identity disorder: a biopsychosocial perspective. *Psychol Res Behav Manag* 2017; 10:137–146.

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO PESSOAL

Ana Laura Campos Valadares¹, Artur Laizo² Daniel Oliveira Queiroz¹, Flávia Mancilha Bernardes¹, Gabriela Borges Teixeira¹, Wallyson Ferreira da Costa³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora- FAME/JF

² Docente de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora-FAME/JF ³
Acadêmico de Medicina da FAMINAS-BH

RESUMO

Introdução: O trabalho em tela aborda o transtorno de estresse pós traumático na infância, que é caracterizado pelo aparecimento de sintomas que ocorrem após o contato com um fator traumático, ameaçador à vida. Gera sonhos com o ocorrido, flashbacks, sensação de perseguição, medo, podendo contribuir para problemas psicológicos futuros. **OBJETIVOS:** verificar por meio da literatura que a criança pode ter seu desenvolvimento pessoal comprometido, apresentando maior irritabilidade, agitação e sentimento de abreviamento de vida. **Metodologia:** foram realizadas pesquisas em artigos científicos disponíveis no SciELO, PubMed e em revistas acadêmicas. **Resultados:** Foi observado que a exposição a eventos traumáticos ativa os sistemas neurais de resposta ao estresse e atinge regiões do hipocampo, local responsável pela memória, o que evidencia que prejuízos neuropsicológicos podem permanecer na vida adulta. **Conclusão:** o transtorno de estresse pós traumático vivido pela criança pode permanecer por toda a vida, contribuindo para um desenvolvimento pessoal comprometido, com crises de pânico, hipervigilância e medo.

Palavras chave: Estresse pós-traumático, desenvolvimento infantil, trauma na infância

Referências:

1. BORGES, Jeane Lessinger; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 371-

379, June 2008. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200020&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Aug. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020>.

ANAIS DA II JORNADA DE PSIQUIATRIA DE JUIZ DE FORA,2019;05-64

2.SOUZA, Célia Mendes de; VIZZOTTO, Marília Martins e GOMES, Miria Benincasa. Relação entre violência familiar e transtorno de estresse pós-traumático. *Psic., Saúde & Doenças* [online]. 2018, vol.19, n.2, pp.222-233. ISSN 1645-0086. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190205>.

3.XIMENES, Liana Furtado; OLIVEIRA, Raquel de Vasconcelos Carvalhães de; ASSIS, Simone Gonçalves de. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 417-433, Apr. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200011&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200011>.

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA

Meirelles, RCRGC¹; Meirelles VRGC¹; Zampier, RAOR¹; Santos MECC¹; Douglas Nunes Abreu²

¹Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

²Docente da disciplina Farmacologia e Sinalizadores Celulares do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema – Orientador.

RESUMO

Introdução: existem diferentes tipos de transtornos alimentares (TA), dentre eles o transtorno da compulsão alimentar periódica, a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, que associam-se a psicopatologias influenciadas por fatores como rigidez cognitiva, crença na utilidade da doença e formação excessiva de hábitos. Visto isso, observa-se uma necessidade de esclarecimento acerca da importância de se tratar TA e de ampliar a disponibilidade dos tratamentos psicológicos, como terapia cognitiva comportamental (TCC). **Objetivo:** Avaliar o impacto do tratamento psicológico em pacientes com TA. **Métodos:** Foi feita uma revisão sistemática de literatura utilizando-se a base de dados indexadora MedLine, no período entre 2013 e 2017. Para realização deste trabalho, foram adotados como critério de inclusão artigos controlados e randomizados, os quais foram publicados nos últimos 5 anos e realizados em humanos. Foram excluídos artigos que abordam somente terapias medicamentosas no tratamento de TA. Foram utilizadas na busca as seguintes palavras chave “therapeutic”, “technique psychological”, “feeding disorders” e suas variações no MeSH. **Resultados:** Com base na leitura de 4 artigos, constatou-se que a terapia psicológica se caracteriza por intervenções que visam o enfraquecimento das crenças sobre baixa autoestima, padrões corporais e a necessidade de controlar a ingestão de alimentos e peso corporal, tendo em vista a mudança de sintomas e da motivação, com desenvolvimento de empoderamento individual. A procura de ajuda profissional, entretanto, é rara e quase sempre tardia, podendo ocasionar o abortamento do tratamento. **Conclusão:** Apesar dos tratamentos psicológicos estarem estritamente relacionados à terapêutica dos transtornos alimentares, esses métodos são pouco reconhecidos como fundamentais na recuperação dessas doenças, devido à resistência dos pacientes que dificilmente procuram ajuda psicológica ou procuram tardiamente. Dessa forma, é importante valorizar a qualidade de vida emocional e cognitiva do paciente, a fim de intervir na psicopatologia e melhorar, com isso, a eficácia do tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Boris Van Passel, Danner U, Dingemans A et al. Cognitive remediation therapy (CRT) as a treatment enhancer of eating disorders and obsessive compulsive disorders: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials. BMC Psychiatry* 2016; 16 (393): 2-14.
2. Hilbet A. Cognitive-behavioral therapy for binge eating disorder in adolescents: study protocol for a randomizes controlled trial. *Trials* 2013; 14 (312): 2-11.
3. Cardi V, Ambwani S, Crosby R et al. Self-Help and Recovery guide for eating disordes (SHARED): Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2015; 16 (165): 2-11.
4. Mathinsen TF, Rosenvinge JH, Pettersen G et al. The PED-t trial protocol: The effect oh physical exercise – and dietary therapy compared with cognitive behavior therapy in treatment of bulimia nervosa and binge eating disorder. *BMC Psychiatry* 2017; 17 (180): 2-11.