



Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental

SUPLEMENTO ESPECIAL



XLIII JORNADA CEARENSE DE PSIQUIATRIA

XXI ENCONTRO CEARENSE DE RESIDENTES E EX-RESIDENTES DE PSIQUIATRIA
IV ENCONTRO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Saúde Mental e Sociedade: Panorama Atual e Pós-Covid
17 e 20 de novembro de 2021 | Evento online



Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental

REVISTA DA SOCIEDADE CEARENSE DE PSIQUIATRIA EM
PARCERIA COM A UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

VOLUME 1 - SUPLEMENTO ESPECIAL - 2022

JOSÉ JACKSON COELHO SAMPAIO
EUGÊNIO DE MOURA CAMPOS
(ORGANIZADORES)

 10.59487/2965-1956-1-sup11





Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental

Revista da Sociedade Cearense de Psiquiatria em
parceria com a Universidade Estadual do Ceará

© 2022 Copyright by Universidade Estadual do Ceará
Efetuado depósito legal na Biblioteca Nacional

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará - EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Campus do Itaperi
Fortaleza CE
CEP: 60.714.903 - Tel: (085) 3101-9893. FAX: (85) 3101-9893
Internet: www.uece.br - E-mail: eduece@uece.br /
editoradauece@gmail.com

Editora filiada à ABEU



EQUIPE EDITORIAL DA REVISTA

José Jackson Coelho Sampaio
Eugênio de Moura Campos
Camila Herculano Soares Rodrigues
Carla Barbosa Brandão
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
Joel Porfirio Pinto

PROJETO VISUAL E DIAGRAMAÇÃO

Lucas Matheus Silva Teixeira

SECRETARIA

Dayvit Keffen dos Reis Vasconcelos

DIRETORIA DA SOCIEDADE CEARENSE DE PSIQUIATRIA – TRIÊNIO 2020 – 2022

Diretor Presidente

Najib Demes Neto

Diretor Vice-Presidente

Joel Porfirio Pinto

Diretora Secretária Geral

Maria Gardênia Amorim

Diretora Secretária Geral Adjunta

Denyse Sales Veloso Albuquerque

Diretor Tesoureiro

David Alves de Albuquerque Filho

Diretora Tesoureira Adjunta

Camila Herculano Soares Rodrigues

COMISSÃO CIENTÍFICA

Eugênio de Moura Campos – Coordenador
Aline Sales Santiago
Cláudio Manuel Gonçalves da Silva Leite
Davi Queiroz de Carvalho Rocha
João Chaves Hiluy
Málbia Rolim Barbosa
Maria Luíza Ribeiro Pessoa
Najib Demes Neto
Raimundo Araújo Melo
Sarah Lima Verde

 10.59487/2965-1956-1-sup11

Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental - Suplemento Especial / José Jackson Coelho Sampaio, Eugênio de Moura Campos (Orgs.);
Revista Sociedade Cearense de Psiquiatria em parceria com a Universidade Estadual do Ceará. – v.1, supl. esp. (2022).—Fortaleza, CE: EdUECE, 2022 - 54p.

1. Psiquiatria. 2. Saúde Mental. 3. Atenção Psicossocial. 4. Interdisciplinaridade. 5. Diálogos. I. Universidade Estadual do Ceará.

CDD: 616



XLIII JORNADA CEARENSE DE PSIQUIATRIA

**XXI ENCONTRO CEARENSE DE RESIDENTES E EX-RESIDENTES DE PSIQUIATRIA
IV ENCONTRO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL**

SUMÁRIO

Mensagem do Presidente	9
------------------------------	---

Resumos dos relatores

Conferência de abertura

Saúde Mental e Sociedade: Panorama Atual e Pós-COVID	
Saúde e Sociedade: reflexões sobre o hoje e o amanhã.....	10
José Jackson Coelho Sampaio	

Palestra

Esquizofrenia: evolução do conceito e classificações atuais	11
Eugênio de Moura Campos	

Resumos dos relatos das mesas redondas

O constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental: considerações dos modelos de avaliação psicológica.....	12
Maria Suely Alves Costa	
Avaliação e diagnóstico dos transtornos de personalidade: CID-10 e CID-11	13
Ilgner Justa Frota	
Modelo alternativo do DSM-5 para transtornos de personalidade	14
Rafael Dantas Santana	
Luto e Euforia: os ideais de felicidade midiática e o tempo da pandemia.....	15
Maria de Fátima Vieira Severiano	
Repercussões neuropsiquiátricas pós-covid	16
Jarbas de Sá Roriz Filho	
Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental	17
Carlos Magno Cordeiro Barroso	
As interfaces da colaboração interprofissional na atenção primária com a saúde mental.....	18
Kerley Menezes Silva Prata	
Transtorno de sintomas somáticos: diagnóstico na atenção primária de saúde.....	19
Luis Lopes Sombra Neto	

Transtornos de Sintomas Somáticos: Tratamento Farmacológico	20
Danyelle Rolim Carvalho	
Transtorno do Desenvolvimento Intelectual: Avaliação Clínica na Infância e Adolescência	21
Rodrigo Freitas da Costa	
Transtornos do Desenvolvimento Intelectual: Avaliação Clínica no Adulto.....	22
Letícia Coelho Cavalcante	
Avaliação psicológica em casos de suspeita de deficiência intelectual.....	23
Janine de Carvalho Bonfadini	
Visita domiciliar psicossocial CAPS Geral SR III: metodologia e repercussão da pandemia de COVID-19.....	24
Aline Sales Santiago	
Visita médica domiciliar no CAPS.....	25
Leonardo Tiago Costa dos Santos	
Mídias sociais e Identidade de gênero	26
Arlene de Oliveira Lima	
Identidade de gênero e Mídias sociais	27
Fernanda Bravo Rodrigues	
Transtorno bipolar e a comorbidade com dependência química	28
Lucas Medeiros de Mesquita	
Psicoterapia dos transtornos com sintomas no corpo	29
José Alves Gurgel	
Psicoterapias na Sindemia.....	30
Luiz Fernando Chazan	
Escalonamento de Cuidado: auxiliando o usuário em seu itinerário terapêutico.....	31
André Luís Bezerra Tavares	
Alterações do comportamento alimentar durante a pandemia	32
David Martins de Araújo Costa	
A aprendizagem e seus desafios	33
Geraldo Lemos da Silva	

Resumos dos posters aprovados

Estudos Originais

Qual o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações psiquiátricas?	34
Sérgio André de Souza Júnior, Igor Carvalho Marques, Sócrates Belém Gomes, Eugênio de Moura Campos	
Percepção do itinerário terapêutico tradicional e popular de mulheres em tratamento com antipsicóticos atendidas na atenção básica de saúde	35
Liana Batista de Farias Costa, Mariana Beatriz Silva Torres Galindo, Igor Santos Sales, Moab Duarte Acioli	

Percepção de familiares sobre o itinerário terapêutico de mulheres em tratamento com antipsicóticos em Unidade Básica de Saúde em Olinda, Pernambuco..... 36

Mariana Beatriz Silva Torres Galindo, Moab Duarte Acioli, Liana Batista de Farias Costa, Lannay Egídia Pereira dos Santos

Fatores da assistência em saúde relacionados ao sofrimento mental: estudo com população rural do sertão do Ceará.....37

Luis Lopes Sombra Neto, Eugênio de Moura Campos, Vanira Matos Pessoa

A massoterapia como recurso fisioterapêutico na assistência aos pacientes com transtornos mentais 38

Brenda Hellen Ferreira Silva

COVID-19 e o impacto no estado mental da população e profissionais de saúde – uma revisão de literatura 39

Raquel Chaves Vilela, Silvio Flaviano Pantano Junior, Maria Clara Ferreira Melo, Rullya Marson de Melo Oliveira

Sintomas de ansiedade nos profissionais de saúde mental relacionados ao COVID-19 40

Vívian Ribeiro Carvalho, Luis Lopes Sombra Neto, Andréa Dantas Mota, Renan dos Santos Nogueira, Eugênio de Moura Campos

Impacto emocional e funcional da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde mental 41

Isadora Calisto Gregório, Bruno Strauss Timbó Vasconcelos, Eugênio de Moura Campos

Violência e traumas na infância a partir de uma perspectiva neurocientífica..... 42

Maria Aparecida de Paulo Gomes, Sílvia de Sousa Azevedo, Marcelo Franco e Souza

Relatos de caso/experiência

O mundo dos sonhos e sono de mel: um estudo de caso à luz da terapia analítico comportamental infantil 43

Mirlly de Souza Ferreira, Dra. Maria Suely Alves Costa

Relato de experiência: projeto rede de atenção em saúde mental..... 44

Adeline Louise Lopes Damasceno, Paulo de Matos Brito Carneiro, Cícero Gilmário Alves Pereira De Lima Filho

Transtorno obsessivo-compulsivo e pós COVID-19: um relato de caso 45

Esther Soraya Lima de França, Isabella Carla Barbosa Lima Angelo, Isabelle Thays de Freitas Ramos, Vitória Azevedo da Silveira, Moab Duarte Acioli

Sala de espera como intervenção de apoio ao luto na atenção básica: relato de experiência 46

Barbara Carvalho de Souza, Rayanne Cristina Lins Gonzaga de Almeida, Lucas Soares Vasconcelos, Daniele Raylane Silva de Souza, Angela Carla Nunes Oliveira

O uso das artes cinematográficas como veículo de aprendizado em psiquiatria: um relato de experiência 47

Jorge Luiz de Brito de Souza, Rebeca Bessa Maurício, Rachel Sobreira Karam, Natan Ricardo Cutrim Ramos

Diagnósticos diferenciais no transtorno psicótico: um relato de caso..... 48

Lorena Brasil Costa, Yokebedh Neri Onias

Relato de experiência sobre I Simpósio Interligas de Psiquiatria: transtornos de personalidade 49

Laiane Meire Oliveira Barros, Francisca Christina Silva Rabelo, Melissa Fiuza Saboya, Lidilana de Castro

Uso de canabidiol em paciente com TEA grave: relato de caso.....50

Giselle Castro de Abreu; Joel Porfírio Pinto

Dilema sobre a manutenção do tratamento com antipsicótico em paciente com síndrome extrapiramidal.....51

João Lucas Araújo Morais, Fernando Bruno Pontes Tabosa, Francisco Willame Morais Neto, Sócrates Belém Gomes, Tatiana Matos Ferreira de Mello

Internação hospitalar prolongada visando a estabilização de uma paciente em mania com comportamentos de risco.....	52
João Lucas Araújo Morais, Fernando Bruno Pontes Tabosa, Ivna Maria de Oliveira Morais, Socrates Belém Gomes, Tatiana Matos Ferreira de Mello	

Relato de experiência do treinamento em serviço realizado no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto.....	53
Dário Luís do Nascimento Magalhães, Mateus Romão Alves Vasconcelos	

Organização de serviço

Práticas colaborativas em saúde mental: reorganização da atenção à saúde mental em um centro de saúde da família do município de Sobral, Ceará	54
Francisco Thiago Paiva Monte, Roberlandia Evangelista Lopes, Leidiane Carvalho de Aguiar, Beatriz da Silva Sousa	

Mensagem do Presidente

A Jornada Cearense de Psiquiatria (JOCEP) é um acontecimento já tradicional no calendário de eventos da área da saúde no Ceará. Congrega anualmente médicos, estudantes e profissionais das mais diversas áreas da saúde, que se reúnem em momentos de reflexão, de troca de experiências, saberes e aprimoramento profissional. Ocorre conjuntamente com o Encontro Cearense de Residentes e Ex-Residentes de Psiquiatria e o Encontro de Profissionais de Saúde Mental.

No ano de 2021 em sua 43ª edição teve como Tema Central *Saúde Mental e Sociedade: Panorama Atual e Pós-COVID* e incluiu em sua programação Conferência, Palestra, Colóquio, Painel, Simpósio, Sessão Forense, Mesas Redondas, Cursos e Sessão de Pôsteres abordando temáticas clínica, psicossocial e política de saúde mental.

A XLIII JOCEP trouxe em especial um rico debate em referência ao nome e à missão desta Revista, Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental, periódico da Sociedade Cearense de Psiquiatria (SOCEP) em parceria com a Universidade Estadual do Ceará, ocasião em que foi apresentado aos participantes.

Pela primeira vez na história da Jornada os Resumos dos Relatos dos Convidados e dos Pôsters selecionados estão sendo publicados neste Suplemento Especial do Volume 01.

A SOCEP se congratula com os Relatores que enviaram seus resumos e com todos os que submeteram seus trabalhos para a Sessão de Pôsters.

Nagib Demes Neto

Diretor-Presidente de SOCEP

Resumos dos relatores

Conferência de Abertura

Saúde Mental e Sociedade: Panorama Atual e Pós-COVID

Saúde e Sociedade: reflexões sobre o hoje e o amanhã

José Jackson Coelho Sampaio¹, Médico Psiquiatra.

¹Universidade Estadual do Ceará-UECE

sampaiojackson@gmail.com / 085 999963705

As reflexões pretendem desvelar a historicidade concreta do processo saúde/doença mental, individual e coletivo, em sua relação com o processo saúde/doença, o processo vital e o processo sócio-econômico-político-cultural. Também desvelam a historicidade dos paradigmas e das concepções que orientam as práticas de cuidado e das instituições e dispositivos de assistência. Fica evidenciado que é impossível compreender as políticas públicas de saúde, sem construir compreensão sobre o perfil demográfico-epidemiológico das populações, a Sociedade que demanda atenção e o Estado que provê ou não provê tais demandas. As reflexões objetivam alertar para a implantação recente, superficial e truncada da democracia brasileira (1945-1964 e 1985 até hoje), com apenas 57 anos de experiência cortada por 21 anos de ditadura militar, do paradigma da saúde como dever do estado e direito da cidadania e da atenção psicossocial territorial, sobretudo em momento agudo de sinergia de crises: da democracia, da implantação do e da precarização dos direitos trabalhistas dos trabalhadores, entre eles os trabalhadores da saúde. É vasta a literatura sobre o Estado no Capitalismo Central, mas sobre os Periféricos é ainda escassa e fragmentada teoricamente. A falta de homogeneidade dos Estados Periféricos parece conduzir a uma correspondente fragmentação teórica. As classes médias urbanas não parecem funcionar como mediadoras de direitos e deveres numa arena aberta de negociações, contentando-se em transformar direitos em privilégios para si. Os muitos muito pobres, sobrantes até do exército industrial de reserva, também produtos de uma cultura individualista, só têm a possibilidade de oscilar no curto prazo da sobrevivência. Mas os objetivos estratégicos estão postos: 1) as políticas de inclusão social pactuadas dentro de um Estado Democrático de Direito; a saúde como direito de cuidado integral à atenção, não apenas assistência pontual produtivista de mercado, por meio da defesa do SUS; e o desdobramento prático do paradigma da atenção psicossocial territorial, por meio da defesa dos CAPS.

Palavras-chave: Saúde e Sociedade; Processo saúde/doença mental; Atenção Psicossocial Territorial.

Palestra

Esquizofrenia: evolução do conceito e classificações atuais

Eugênio de Moura Campos¹, Médico Psiquiatra.

¹Universidade Federal do Ceará - UFC

mcampos@ufc.br / 085 999944080

As classificações dos transtornos mentais sofreram inúmeras modificações ao longo do tempo, tendo como base o conhecimento disponível à época, bem como influências culturais. Atualmente, as classificações psiquiátricas mais utilizadas são as da Organização Mundial de Saúde (OMS), presente na sua décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e da Associação Psiquiátrica Americana (APA), com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, na sua quinta versão revisada (DSM-V-TR). Estas últimas edições trouxeram muitas alterações em relação às versões anteriores. O grupo dos transtornos, do qual faz parte a esquizofrenia, foi um dos que sofreu modificações significativas. A CID-11 foi aprovada pela OMS em 2019 para uso oficial pelos países-membros a partir de 1º de janeiro de 2022. No Brasil, encontra-se em fase de tradução para a língua portuguesa, esperando-se que esteja em uso a partir de 1º de janeiro de 2025. Totalmente eletrônica, e desta forma mais acessível aos profissionais de saúde, a CID-11 surgiu para abranger importantes mudanças dos últimos anos, refletindo o progresso da medicina e os avanços na compreensão científica. A CID-11 trouxe mudanças significativas no Capítulo 6, seção referente aos transtornos mentais. No lugar do grupo da CID-10 “Esquizofrenia, transtorno esquizotípico e delirante” agora consta o bloco “Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos primários”. Os sintomas de primeira ordem de Schneider perderam o *status* de importância que ostentavam na CID-10, por não serem específicos para esquizofrenia. Assim como no DSM-5, a CID-11 não traz os subtipos de Esquizofrenia presentes desde a CID-6, pelo fato de estudos terem evidenciado falta de validade preditiva e pouca utilidade quanto à escolha do tratamento. Em vez disso, elenca agora um conjunto de descritores dimensionais, que permitem uma melhor descrição do quadro clínico do paciente, no momento do atendimento e facilitam o acompanhamento da evolução.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Diagnóstico; Classificação.

Relato de Mesa Redonda

O constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental: considerações dos modelos de avaliação psicológica

Maria Suely Alves Costa¹, Psicóloga

¹Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral.

suelycosta@ufc.br / (85)998131325

O constructo da personalidade vem sendo estudado pelas áreas que buscam compreender o comportamento humano. A noção de personalidade tem sofrido significativas mudanças em todo o seu processo de construção, refletindo a sua complexidade. O comportamento humano é influenciado por um conjunto de fatores que o modelam, sejam antropológicos ou culturais, sócio-econômicos, biológicos ou fisiológicos e psicológicos. Nessa direção, a personalidade se desenvolve ao longo da vida, sendo influenciada pelos fatores biopsicossociais, tendo pontos de estabilidade e de mudanças ao longo do ciclo vital. Ao pensarmos a personalidade em duas abordagens, a idiográfica e a nomotética, reconhecemos as dimensões que partem do particular, mas que consideram a dimensão coletiva. O objetivo principal deste estudo foi apresentar o constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental (TCC) e as considerações dos modelos de avaliação psicológica, além da apresentação das definições do constructo e de suas dimensões. O conhecimento do constructo personalidade influencia a avaliação do comportamento humano e as intervenções em TCC podem auxiliar os profissionais no desenvolvimento de estratégias de intervenção cada vez mais eficientes. Conclui-se, a partir dos estudos apresentados, que a compreensão acerca da personalidade exerce impactos significativos no desenvolvimento de instrumentos e de intervenções eficazes.

Palavras-chave: Avaliação da Personalidade; Psicopatologias; Técnicas interventivas.

Relato de Mesa Redonda

Avaliação e diagnóstico dos transtornos de personalidade: CID-10 e CID-11

Ilgner Justa Frota', Médico Psiquiatra.

'Unichristus

ilgner0@gmail.com / (85) 98195-1294

As classificações em psiquiatria tem como propósito primordial facilitar a comunicação interdisciplinar e internacional. A décima primeira edição da classificação internacional de doenças (CID-11), que entra em vigor a partir de 2022, traz mudanças significativas sobre a conceituação dos transtornos de personalidade, quando comparada à sua décima edição (CID-10), que trazia um grupo de oito transtornos específicos cuja utilidade atualmente se questiona devido a dados epidemiológicos e empíricos. Embora a CID-11 busque um maior alinhamento com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), evitando discordâncias arbitrárias ou aleatórias, os transtornos de personalidade foram um dos pontos nos quais o grupo de trabalho optou por divergir com motivos importantes e justificados. Na CID-11, diagnostica-se apenas se há transtorno de personalidade, com base sobretudo no prejuízo funcional em aspectos do indivíduo e interpessoais. Posteriormente, havendo transtorno de personalidade, avalia-se, opcionalmente, a gravidade do transtorno em questão, considerando-se principalmente o grau de prejuízo, o risco de dano e a limitação funcional. Por fim, existe a opção de se qualificar as dimensões patológicas do transtorno em um modelo próprio, inspirado pelo modelo de cinco fatores, que contempla as dimensões de Afetividade Negativa, Distanciamento, Dissocialidade, Desinibição e Anancastia. Existe também um qualificador não-dimensional chamado “padrão borderline”, com critérios muito próximos aos da definição do DSM-5, que constitui em uma concessão ao modelo categórico de forma a preservar o acesso ao tratamento baseado em evidências para esses pacientes. Existe também a entidade não-diagnóstica denominada dificuldade de personalidade, para os casos em que, ainda que subclínica e sem prejuízo funcional, considera-se relevante registrar tal característica. A abordagem dimensional, escolhida pela CID-11, está de acordo com principais evidências empíricas no que diz respeito à compreensão atual da personalidade e aumenta significativamente a utilidade clínica e a aplicabilidade dessa nova classificação, com diagnósticos mais precisos, concisos e menos confusos. Com treinamento, podemos nos adaptar à nova classificação e colocar o foco no lugar certo: a funcionalidade do paciente.

Palavras-chave: Transtornos da Personalidade; CID-11; Diagnóstico Psiquiátrico.

Relato de Mesa Redonda

Modelo alternativo do DSM-5 para transtornos de personalidade

Rafael Dantas Santana¹, Médico Psiquiatra.

¹CAPS Geral SR-III - Fortaleza - CE

raf_d_s@hotmail.com / 85999442991

O DSM-5 apresenta uma proposta de modelo alternativo para a descrição e classificação dos transtornos de personalidade, no intuito de estimular uma abordagem mais dimensional da personalidade. A necessidade de uma alternativa ao modelo categorial do DSM-IV pode ser percebida por observações clínicas e de pesquisa, com críticas que incluem a excessiva sobreposição diagnóstica, a heterogeneidade de apresentações dentro de uma mesma categoria e a frequente ocorrência de transtorno de personalidade não-especificado. O modelo alternativo do DSM-5 é um híbrido categorial-dimensional, mantendo seis dos dez tipos específicos de transtornos de personalidade do DSM-IV, definidos por meio dos prejuízos no funcionamento da personalidade (critério A) e por traços de personalidade patológicos (critério B), além de outros critérios. Não havendo categorização em um dos seis tipos identificados, o transtorno de personalidade é considerado “especificado pelo traço” e é descrito pela combinação dos traços de personalidade patológicos relevantes. O prejuízo no funcionamento envolve a avaliação de quatro áreas, sendo duas relacionadas com o funcionamento individual (*self*) – identidade e autodirecionamento – e duas, com o interpessoal – empatia e intimidade –, numa escala variando de nenhum ou pouco prejuízo (nível 0) até prejuízo extremo (nível 4). São apresentados, na caracterização do critério B, cinco domínios de traços: afetividade negativa; distanciamento; antagonismo; desinibição; e psicoticismo, além de 25 facetas de traços (aspectos dos domínios de traços), havendo boa correlação com o modelo dos Cinco Grandes Fatores. É possível descrever um transtorno de personalidade apenas com base na combinação de traços mal-adaptativos (domínios e facetas), de maneira dimensional, sem uma categoria específica. Alguns pesquisadores propõem manter o modelo híbrido, apenas com a revisão dos critérios para cada transtorno específico de personalidade, enquanto outros sugerem abolir a categorização, ficando apenas a abordagem dimensional, que parece ser mais adequada para a compreensão e abordagem clínica.

Palavras-chave: DSM-5; Modelo alternativo; Personalidade.

Relato de Mesa Redonda

Luto e Euforia: os ideais de felicidade midiática e o tempo da pandemia

Maria de Fátima Vieira Severiano¹, Psicóloga.

¹Universidade Federal do Ceará

fatimaseveriano@gmail.com / 85 99991-5628

Cada sociedade produz seu tipo de Mal-estar, no qual cultura e psiquismo se articulam dialeticamente. Novas formas societárias implicam na gestação de novas configurações de subjetividades, sendo que cada sociedade estimula aqueles ideais mais adequados a sua manutenção. Neste sentido, a vivência do luto, assim como a experiência da euforia são inelutavelmente afetadas pelo seu contexto histórico, que lhe emprestam sentido e direção. Na contemporaneidade vive-se um tempo de pandemia calamitosa assolada pela covid 19, em que já morreram mais de 605 mil pessoas no Brasil, condição produtora de intenso sofrimento psíquico, principalmente em face às mortes não veladas que dificultam a elaboração do luto. Outras perdas e lutos da esfera psicossocial e cultural também acarretam intenso sofrimento psíquico: aquelas concernentes ao próprio desamparo, à perda da convivência pública, às incertezas das ciências, às desesperanças frente aos ideais emancipatórios etc. Concomitante a isto, o Brasil vivencia uma gestão autocrática de governo federal, indiferente à vida, à preservação das instituições democráticas e ao bem público; sustentada por um devastador neoliberalismo econômico, que tende a produzir indivíduos narcisistas, fragmentados em seus laços sociais e orientados por uma racionalidade instrumental consumista e fetichista. Neste contexto, a autora propõe uma reflexão acerca das implicações psíquicas e culturais dos lutos e das euforias advindas deste tempo de pandemia, apontando os diversos lutos na esfera sociocultural e as experiências de euforia oriundas das demandas por cumprimento de ideais midiáticos, pautados pela atual sociedade de consumo. A reflexão sobre esses fenômenos apontou que a cultura digital se tornou um dispositivo ainda mais fundamental no período do confinamento pandêmico, valendo-se dos anseios por conectividade, visibilidade e reconhecimento social, estimulando nos indivíduos estados de euforia, face às constantes demandas por felicidade e altas performances. Trata-se de novas formas de dominação social e psíquica, em que os ideais midiáticos inatingíveis se transformam em imperativos de vida, resultando majoritariamente em sentimentos de fracasso, desvalia e exclusão social. O que finda por transformar a euforia em seu reverso: um novo luto a ser elaborado.

Palavras-chave: Luto, Euforia, Mídia

Relato de Mesa Redonda

Repercussões neuropsiquiátricas pós-covid

Jarbas de Sá Roriz Filho¹, Médico Geriatra.

¹Universidade Federal do Ceará.

jarbasroriz@gmail.com / 85982060526

A doença coronavírus 2019 (COVID-19) causada pela síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) se espalhou rapidamente em todo o mundo e teve efeitos sem precedentes nos sistemas de saúde, economias e sociedade. A apresentação clínica do COVID-19 afeta principalmente o sistema respiratório, causando pneumonia bilateral, mas é cada vez mais reconhecida como uma doença sistêmica, com manifestações neuropsiquiátricas relatadas em pacientes com sintomas leves, mas, mais frequentemente, naqueles em estado grave. Os idosos apresentam alto risco de desenvolver formas graves de COVID-19 devido a fatores associados ao envelhecimento e à maior prevalência de comorbidades médicas e, portanto, são mais vulneráveis a possíveis complicações neuropsiquiátricas e cognitivas duradouras. Vários relatos descreveram insônia, humor deprimido, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e comprometimento cognitivo em uma proporção de pacientes após a alta hospitalar. Os mecanismos potenciais subjacentes a esses sintomas não são totalmente compreendidos, mas provavelmente são multifatoriais, envolvendo efeito neurotrófico direto do SARS-CoV-2, consequências de longas permanências na unidade de terapia intensiva, uso de ventilação mecânica e medicamentos sedativos, hipóxia cerebral, inflamação sistêmica, secundária efeitos de medicamentos usados para tratar COVID-19 e disfunção de órgãos periféricos. Doenças crônicas como a demência são uma preocupação particular, não apenas porque estão associadas a taxas mais altas de hospitalização e mortalidade, mas também porque o COVID-19 exacerba ainda mais a vulnerabilidade das pessoas com comprometimento cognitivo. Em pacientes com demência, COVID-19 frequentemente tem uma apresentação atípica com alterações do estado mental que dificultam a identificação precoce dos casos. COVID-19 teve um impacto dramático em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), onde as taxas de infecção e mortalidade têm sido muito altas. Medidas comunitárias implementadas para retardar a disseminação do vírus têm forçado o distanciamento social e o cancelamento dos programas de estimulação cognitiva, o que pode ter contribuído para gerar solidão, sintomas comportamentais e piora da cognição em pacientes com demência.

Palavras-chave: COVID; Sintomas neuropsiquiátricos; Idoso

Relato de Mesa Redonda

Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental

Carlos Magno Cordeiro Barroso¹, Médico Psiquiatra.

¹Instituto Episteme

carlosmagnocordeirobarroso@gmail.com / 88-999274100

Poucas disciplinas requerem mais interdisciplinaridade do que a Psiquiatria. Infelizmente a influência dos americanos do Norte e seus DSM têm tentado fazer um reducionismo organicista da psiquiatria, produzindo, portanto, um empobrecimento e, porque não dizer um equívoco epistemológico nessa disciplina. Psiquiatria é medicina, mas, é medicina do psiquismo. Seu objeto de estudo não é o cérebro e sim o psiquismo e o estudo de ferramentas psicológicas e medicamentosas para desfazer os enganchos psíquicos que fazem o sujeito sofrer. O estudo do cérebro é um coadjuvante para quando optamos por usar uma droga. O reducionismo organicista tem enxarcado os pacientes de drogas, sem resultado, quando, muitos, deveriam estar em psicoterapia e medicação sutil. Neste sentido, para desfazer os enganchos psíquicos que fazem o sujeito sofrer necessitamos nos aprofundar junto com ele, na sua história de vida. No seu entorno social. Analisar as suas escolhas, sucessos e arrependimentos. A boa psiquiatria deve se valer, em primeiro lugar da escuta da dor do paciente e em seguida da tentativa de descortinar, junto com ele, as premissas e sua própria implicação nessa dor. Psicofarmacologia posteriormente e em feedback com o processo de desenvolvimento psíquico do cliente. Jamais o tratamento em Psiquiatria deve ter o fármaco como fim e objetivo do tratamento. O objetivo final é sair dele. Por fim, estamos lidando com o humano. O psiquismo. Não somos neurologistas que lidam com uma LESÃO. O psiquismo não é um órgão. É um sistema complexo e, para abordá-lo necessitamos de ferramentas complexas como psicanálise, filosofia, sociologia e tudo que o psiquiatra possa agregar e constatar como importante em sua prática.

Palavras-chave: Psiquismo; Reduccionismo organicista; Psicanálise.

Relato de Mesa Redonda

As interfaces da colaboração interprofissional na atenção primária com a saúde mental

Kerley Menezes Silva Prata¹, Enfermeira.

¹Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

Informações sobre o autor correspondente: kerleymenezes@yahoo.com.br / 85996281031

A Colaboração Interprofissional é uma estratégia de trabalho partilhada por diferentes categorias profissionais ordenada por um objetivo comum. Dessa forma, os processos de trabalhos organizados dentro dessa perspectiva favorecem a construção do cuidado de forma integral. Assim, mediante o conceito ampliado de saúde, a pluralidade de como se apresenta o processo de saúde-doença, torna-se necessário uma equipe multiprofissional para promover cuidados em saúde mental de forma aproximada aos contextos de vida, compreendendo que o processo de adoecimento psíquico é multifatorial, para além de manifestações biológicas, orgânicas e físicas, sendo importante considerar os condicionais e determinantes sociais. A saúde mental deve ser assistida para além da queixa física e emocional, sendo importante as estratégias não farmacológicas, uma consulta integral com o foco na vida e no seu contexto, a partir de espaços de reelaboração dos problemas emocionais, escuta ativa, na psicoeducação e na habilidade de comunicação para a construção de diálogos entre profissional e sujeito que sofre. O objetivo desse estudo é relatar a importância do desenvolvimento de trabalhos envolvendo as diferentes categorias profissionais, a partir da colaboração interprofissional, compartilhando experiências de cuidado integral da saúde mental da atenção primária com as equipes de referência, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e a Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará. As ações em saúde foram construídas em 2019, no município de Caucaia, em uma Unidade de Atenção Primária. Durante a inserção da residência no serviço, houve o processo de Territorialização, esse movimento de imersão permitiu identificar as necessidades de saúde da comunidade. Dessa forma, foi identificado que adolescentes estavam provocando autoagressão. Mediante contexto de adoecimento psíquico, as equipes de saúde organizaram a sua agenda de trabalho para momentos de plantão psicológico, capacitação dos professores da escola para identificação e abordagem ao adolescente em sofrimento psíquico. O estudo revelou a relevância do serviço de saúde como um campo potente para diminuir a incongruência entre as Instituições de ensino e as necessidades de saúde da população, qualificando a atenção e fortalecendo a qualidade do ensino em saúde, formando profissionais no SUS para o SUS.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária; Colaboração Interprofissional.

Relato de Mesa Redonda

Transtorno de sintomas somáticos: diagnóstico na atenção primária de saúde

Luis Lopes Sombra Neto¹, Médico Residente em Psiquiatria.

¹Universidade Federal do Ceará

luisneto88@gmail.com / 85988837936

O transtorno de sintomas somáticos é identificado como a presença persistente de um ou mais sintomas somáticos que causam aflição ou resultam em perturbação significativa da vida diária do indivíduo, além de pensamentos, sentimentos ou comportamentos excessivos relacionados aos sintomas. Sendo assim, os indivíduos com esse problema mental procuram recorrentemente os serviços de saúde, principalmente da Atenção Primária à Saúde (APS), em busca de explicações orgânicas para suas queixas. Ao longo dos anos, houve uma reconceitualização diagnóstica do grupo dos transtornos somatoformes, culminando na categoria do transtorno de sintomas somáticos. Uma dessas modificações foi o diagnóstico baseado nas alterações da funcionalidade do indivíduo, substituindo o critério de ausência de explicações físicas para as queixas. Essas mudanças objetivaram facilitar o diagnóstico dos profissionais de saúde, principalmente para os não-psiquiatras, como aqueles atuantes na APS. Dessa forma, novas propostas diagnósticas para a APS sugerem a incorporação da “bodily stress syndrome” identificada como reclamações de três ou mais sintomas somáticos persistentes que são angustiante, resultam em deficiência significativa, interferem com funcionamento diário e não são causados por uma patologia física. Estudos demonstram quantidade expressiva de sintomas somáticos em pacientes com este transtorno, principalmente nos grupos: inespecíficos, musculoesqueléticos, cardiovasculares e gastrointestinais. Apesar desses sintomas múltiplos demonstraram pertencer ao mesmo problema mental, este possui correlação com outros transtornos, como depressão e ansiedade, os quais muitas vezes precisam ser conduzido em conjuntos no acompanhamento em saúde. É imprescindível que os profissionais de saúde que atuam na APS sejam capazes de identificar esses indivíduos com transtorno de sintomas somáticos no intuito de garantir um atendimento adequado e realizar psicoeducação sobre esse problema mental com os pacientes e seus familiares. A APS, como um dos principais serviços procurados por esses usuários, necessita incorporar seus atributos essenciais: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação dos cuidados para manejar os cuidados em saúde desses indivíduos.

Palavras-chave: Sintomas Somáticos; Diagnóstico; Atenção Primária à Saúde

Relato de Mesa Redonda

Transtornos de Sintomas Somáticos: Tratamento Farmacológico

Danyelle Rolim Carvalho¹, Médica Psiquiatra.
¹Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto
danyrcarvalho@hotmail.com / 85996004206

Mesmo com a revisão categorial do DSM-5, a prática clínica em torno dos transtornos dos sintomas somáticos ainda é desafiadora. O mecanismo causal e a etiologia ainda pouco esclarecidos afetam diretamente a tomada de decisões pelo médico e permitem uma ampla gama de abordagens farmacológicas. Uma metanálise Cochrane Estudos controlados com placebo não mostraram diferenças significativas entre antidepressivos tricíclicos e placebo para gravidade dos sintomas somáticos. Há evidências de baixa qualidade mostrando eficácia dos ISRS na redução da gravidade dos sintomas somáticos. A combinação de ISRS com antipsicóticos mostrou-se mais eficaz quando comparada com ISRS isolado, em uma metanálise. Em relação aos produtos naturais no tratamento dos transtornos dos sintomas somáticos, as evidências encontradas foram de baixa qualidade. Estudos com a erva-de-São-João (*Hipericum perforatum*) mostraram um efeito adicional principalmente quando há sobreposição diagnóstica com sintomas depressivos ou ansiosos. A prescrição de diferentes classes medicamentosas para tratamento dos transtornos de sintomas somáticos, muitas vezes, ocorre sem base em revisões sistemáticas que respaldem sua eficácia e a tolerabilidade, desta forma, torna-se imprescindível a busca de abordagens baseadas em evidências científicas, uma vez que muitos dos fármacos utilizados no tratamento dos transtornos dos sintomas somáticos podem acabar por agravar alguns sintomas somáticos, devidos a seus efeitos colaterais, retardando o processo de melhora do paciente.

Palavras-chave: Sintomas; Somáticos; Farmacológico.

Relato de Mesa Redonda

Transtorno do Desenvolvimento Intelectual: Avaliação Clínica na Infância e Adolescência

Rodrigo Freitas da Costa¹, Médico Psiquiatra da Infância e Adolescência.

¹Hospital Infantil Albert Sabin

costamede123@gmail.com / 85991431212

O Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI), de acordo com a CID 11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) é um grupo de condições etiologicamente diversas originadas durante o período de desenvolvimento, caracterizado por funcionamento intelectual significativamente abaixo da média e comportamento adaptativo que são aproximadamente dois ou mais desvios padrão abaixo da média com base em testes padronizados. A CID é a base para identificar tendências e estatísticas de saúde em todo o mundo e, em sua 11ª versão, trouxe mudanças significativas relacionadas a terminologia através da utilização de termos mais neutros e de acordo com a definição mais atual do constructo de inteligência; e a definição do TDI baseado em determinantes socioculturais, sociopolíticos e aos avanços biomédicos. O TDI atinge cerca de 1 a 3% dos indivíduos e sua etiologia é heterogênea. Pode ser classificado como leve, moderado, grave, profundo, provisório e não especificado. A avaliação de crianças e adolescentes com TDI deve levar em consideração fatores pré-natais, perinatais e pós-natais além da história clínica, entrevista psiquiátrica, história de gestação, trabalho de parto, história familiar de deficiência intelectual, consanguinidade e distúrbios hereditários dos pais. Escalas de inteligência e avaliação das capacidades adaptativas podem ser utilizadas como medidas padronizadas.

Palavras-chave: Transtorno do Desenvolvimento Intelectual; Saúde mental; Neurodesenvolvimento.

Relato de Mesa Redonda

Transtornos do Desenvolvimento Intelectual: Avaliação Clínica no Adulto

Letícia Coelho Cavalcante¹, Psiquiatra da Infância e da Adolescência.

¹Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, HSM-NAIA.

leticiaccpsiQUIATRIA@gmail.com / 86994159395

A Deficiência Intelectual (DI) é caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, expressas em habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas. Origina-se antes dos 18 anos de idade. Apresenta uma prevalência de 1% em pessoas acima de 18 anos. De acordo com ambos DSM e CID, três critérios básicos devem ser atendidos para que haja um diagnóstico de deficiência intelectual (ou retardo mental): Funcionamento intelectual significativamente abaixo da média (QI de 70 ou inferior); Déficit concomitantes ou prejuízos no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, auto-cuidados, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, auto-direção, habilidades acadêmicas funcionais, trabalho, lazer, saúde e segurança; o início é antes dos 18 anos. Tendo em vista que muitos serviços não tem acesso aos testes padronizados (padrão ouro) para avaliação, a OMS propôs maximizar a utilidade clínica e a aplicabilidade global com o uso de indicadores comportamentais como um guia no julgamento clínico da presença do déficit no funcionamento intelectual e comportamento adaptativo. De acordo com a CID 11 um diagnóstico de distúrbio de DI pode ser possível através da avaliação de indicadores comportamentais. Para informar o julgamento clínico do profissional em relação a presença e a gravidade de deficiências em ambos, funcionamento intelectual e comportamento adaptativo em habilidades conceituais, sociais e práticas. Baseia-se em informações de fontes múltiplas. Apresentamos uma série de tabelas com a classificação nos quatro níveis (leve, moderado, grave e profundo), feita a partir de Indicadores Comportamentais de Funcionamento Intelectual, Indicadores Comportamentais de Comportamento Adaptativo, Social e Prática. Conclusão: As diretrizes apresentadas são uma orientação para auxiliar os clínicos no diagnóstico e na avaliação do nível do transtorno do desenvolvimento intelectual.

Palavras-chave: Transtorno do Desenvolvimento Intelectual; Indicadores Comportamentais.

Relato de Mesa Redonda

Avaliação psicológica em casos de suspeita de deficiência intelectual

Janine de Carvalho Bonfadini¹. Neuropsicóloga.
¹Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC/EBSERH.
janinecb@gmail.com / 85988058619

A definição de deficiência intelectual (DI) foi atualizada através dos anos de forma a enfatizar os aspectos ecológicos e funcionais. Atualmente, é definida como uma incapacidade iniciada antes dos 18 anos que inclui limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo. O objetivo desse trabalho é caracterizar a avaliação psicológica em casos de suspeita de DI. A avaliação inicia-se com a entrevista de anamnese, etapa crucial do processo realizada preferencialmente com os pais. Além dos itens tratados em qualquer anamnese, é necessário investigar os fatores de risco para DI e os prejuízos no desenvolvimento nos seguintes domínios: motor, social, cognitivo, funcional e de comunicação. Para confirmar o diagnóstico de DI, é indispensável a avaliação objetiva da inteligência. Dentre os diversos testes disponíveis, destacam-se a Escala de Maturidade Mental Columbia, o teste Matrizes de Raven e as Escalas Wechsler de Inteligência para adultos (WAIS-III) e para crianças e adolescentes (WISC-IV). Além dessa testagem global, é recomendada a avaliação das funções cognitivas a fim de identificar pontos fortes e fracos, considerando que há uma variabilidade de desempenho interindividual. Além da baixa inteligência, outro aspecto a ser investigado para confirmar diagnóstico de DI é o comportamento adaptativo, que envolve habilidades necessárias para inserção social. Para isso, investiga-se a adaptação do indivíduo em todos os ambientes que frequenta, como casa, escola ou faculdade e grupos sociais. Os prejuízos devem estar presentes nos diversos contextos de vida do indivíduo. O momento de devolutiva da avaliação tem caráter terapêutico pois envolve o aconselhamento a fim de minimizar as fraquezas e desenvolver as potencialidades. Deve-se esclarecer acerca das dificuldades relacionadas à DI, calibrar as expectativas da família e do paciente, promover a estimulação e independência na medida do possível, realizar os devidos encaminhamentos e informar acerca dos direitos dos indivíduos com DI. O perfil cognitivo, social e comportamental traçado na avaliação possibilita confirmar ou descartar a hipótese diagnóstica de DI e permite aconselhar o indivíduo e sua família acerca de estimulação cognitiva e de adaptações em seus diversos contextos.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Avaliação; Inteligência.

Relato de Mesa Redonda

Visita domiciliar psicossocial CAPS Geral SR III: metodologia e repercussão da pandemia de COVID-19

Aline Sales Santiago¹, Terapeuta Ocupacional.

¹Caps Geral SR III - Fortaleza-Ce

alinesalessantiago@gmail.com / 85999037603

O presente trabalho abordará a visita domiciliar psicossocial em um CAPS Geral de Fortaleza-CE e tem como objetivo descrever o modo como esta atividade foi desenvolvida durante o período mais crítico da pandemia e seus possíveis impactos na saúde dos usuários e familiares pertencente ao território. A visita domiciliar é entendida como uma tecnologia de intervenção promotora da integração entre a equipe, usuário, família e território (MORAIS; *et al.*, 2021) e constitui uma importante ferramenta dos processos de trabalho das equipes de saúde mental, segundo perspectiva do modelo psicossocial. Nesse sentido, a visita domiciliar tem como enfoque as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, os fundamentos da desinstitucionalização, desospitalização e a emergência de novas modalidades de cuidado para a pessoa com sofrimento psíquico. A partir das visitas psicossociais realizadas, foram elaborados relatórios detalhados no prontuário eletrônico FASTMEDIC, gerando dados específicos em relação a condições físicas, à organização e infraestrutura do domicílio, à rede de suporte e relações familiares/usuário/comunidade, ao atual estado mental do usuário e ao funcionamento em relação às AVDs. Verificamos, ainda, a adesão e as dificuldades em relação ao tratamento que é disponibilizado e outros dados socioeconômicos relevantes para o trabalho. Concluímos que a análise das informações coletadas durante a visita possibilita realizar de forma mais acurada os devidos encaminhamentos de acordo com cada cenário e necessidades prioritárias para o caso. Por fim, constatamos que o contexto pandêmico trouxe novos aspectos que observamos durante essa ação, entre os quais estão as orientações e informações em relação ao Novo Coronavírus, bem como a verificação da vacinação contra a COVID-19 de todos os membros residentes na casa visitada. Observamos também que em algumas famílias ainda há um afastamento dos serviços e do acesso aos equipamentos de saúde do seu território, tendo muitas vezes como único elo o ACS.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Psicossocial; Pandemia COVID-19.

Relato de Mesa Redonda

Visita médica domiciliar no CAPS

Leonardo Tiago Costa dos Santos¹, Médico Psiquiatra

¹Faculdade UNINTA

leonardotcs@hotmail.com / (86)999664272

A visita domiciliar consiste em uma modalidade de atendimento potente que permite integrar informações tanto obtidas na entrevista psiquiátrica como na análise da interação dos membros da família e o transtorno mental. O atendimento domiciliar pode exigir o manejo de pacientes em situação de desorganização mental como crise psicótica, agitação reativa a uma situação estressante, agressividade, episódio depressivo grave, delirium, demências, mania, crise suicida e ataques de pânico. Dessa forma, o contexto da pandemia causada pelo COVID - 19 reduziu os recursos voltados ao enfrentamento das situações estressantes através do isolamento somado ao distanciamento social e potencializou as tensões em aspectos pessoais, familiares e sociais, a título de exemplo, o medo de adoecer ampliado pelo luto, o esgotamento da assistência à saúde, as pressões para adaptações das atividades laborais em domicílio que poderiam exigir horários adicionais na jornada de trabalho. O trabalho visa compartilhar as dificuldades e as estratégias utilizadas para fornecer assistência médica psiquiátrica aos pacientes que necessitavam de visita domiciliar no contexto da pandemia nos municípios de Crateús, Tianguá, Sobral, Senador Sá e Varjota. Os atendimentos psiquiátricos foram realizados na rede pública e privada. A pressão da pandemia do COVID-19 exigiu a readaptação da assistência à saúde mental sendo utilizados planos terapêuticos em concordância com as intervenções para reduzir a transmissão viral, empregando, fluxos de atendimentos alternativos, recursos como teleatendimentos e a triagem minuciosa dos domicílios e seus integrantes para atendimento presencial.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Pandemia; Saúde Mental.

Relato de Mesa Redonda

Mídias sociais e Identidade de gênero

Arlene de Oliveira Lima¹, Psicóloga.

¹Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto.

arlenedeolima@hotmail.com / (85)98883.7858

Com o advento da Internet e, mais recentemente, dos aplicativos de relacionamento, o exercício da sexualidade foi impactado de forma ampla, já que diversas barreiras puderam ser dissolvidas e relações antes inimagináveis puderam se estabelecer/efetivar. O que antes se vivia de forma restrita e/ou até mesmo clandestina agora pode se mostrar para um maior contingente de pessoas e ser compartilhado por indivíduos de perfis semelhantes e interesses afins, dando visibilidade e trazendo à tona temáticas muitas vezes postas de lado com o álibi de estranheza ou importância diminuta por estar em desalinho com os comportamentos mais recorrentes na sociedade. Passeando pela história das tecnologias supracitadas pretende-se apresentar um panorama do que presenciamos na atualidade e como isso repercute em nossa atuação enquanto profissionais de saúde mental, uma vez que a virtualidade se tornou parte integrante de nosso cotidiano e, com isso, demandas relacionadas a esse ambiente também estarão presentes em nossa rotina laboral de escuta. Quadros de ansiedade, depressão, abuso de álcool e substâncias, exposição a situações de violência podem ser resultado do uso problemático/inadvertido das redes. O uso da Internet e dos aplicativos pode trazer benefícios e riscos para a população LGBTQIA+ e o conhecimento desses aspectos pode auxiliar na tarefa de prover cuidado mais adequado àqueles que nos buscam em prol de uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Internet; Redes sociais; População LGBTQIA+.

Relato de Mesa Redonda

Identidade de gênero e Mídias sociais

Fernanda Bravo Rodrigues¹, Cientista Social.

¹Universidade Federal do Ceará

fernandabravo.ufc@gmail.com / (85) 98975 - 8831

A temática em questão nos convoca a pensar sobre discussões que relacionam conceitos em busca de compreendermos as complexas teias de opressões na contemporaneidade. Desse modo, iniciaremos nossa fala com a seguinte questão: como fazer uso das redes sociais, a fim de propormos uma desnaturalização de modelos universais sem cairmos na armadilha do identitarismo representativo? Esses estudos vêm compor as agendas das Ciências Sociais e Humanas na atualidade, no sentido de ampliar aspectos estruturais de políticas de identidades que ancoradas em dispositivos, a exemplo da mídia, reiteram ideias de reconhecimentos que estigmatizam os sujeitos ou os impõe como horizonte novas universalidades. Para situar nossa fala, partiremos de nossa trajetória de pesquisas empíricas e de arcabouços teóricos que fizemos uso na graduação, bem como da pesquisa de mestrado que estamos às vésperas de concluirmos. Dito isso, nossa discussão será subsidiada por uma análise histórica de como se constrói essas matrizes de poder a partir dos feminismo(s) - que apontam para estruturas racistas, machistas/sexistas, lgbtfóbicas etc, as quais nos convida enquanto intelectuais a fazer uso dos conceitos de identidade de gênero, estudos decoloniais e reconhecimento em tensionamento com o campo político democrático, tendo em vista as estruturações em que estão ancorados. Acreditamos que com nosso breve preâmbulo na apresentação do tema e com as falas posteriores da Psicóloga Arlene Lima e Dr. Henrique Luz (Psiquiatra), que também compõem esta mesa, conseguiremos ampliar as reflexões acerca da temática, o que poderá fornecer pistas para responder a questão que deu início à nossa apresentação, como também exercitarmos maneiras mais empáticas e inclusivas frente à diversidade, promovendo de forma ética uma diminuição nos sofrimentos psicossociais às pessoas historicamente subalternizadas por marcadores sociocorporais que as distinguem moralmente da normatização hegemônica.

Palavras-chave: Identidade de gênero; Mídias sociais; Reconhecimento diverso.

Relato de Mesa Redonda

Transtorno bipolar e a comorbidade com dependência química

Lucas Medeiros de Mesquita¹, Psiquiatra.

¹Profissional autônomo

medeiros_lucas@hotmail.com / 49999634188

A associação de Transtorno Bipolar com Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas é extremamente comum e relacionada a maior gravidade e piora do prognóstico de ambas as condições. Os desafios para pacientes e profissionais incluem dificuldade diagnóstica, má adesão ao tratamento e, conseqüentemente, tratamento inadequado. A maioria dos ensaios clínicos realizados para ambas as condições excluem pacientes com comorbidades psiquiátricas, de forma que são escassos os trabalhos que estudam alternativas terapêuticas para as pessoas que sofrem com a associação entre Transtorno Bipolar e Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas, como a Dependência Química. Tratamentos psicoterápicos são essenciais na melhora da aliança terapêutica e da adesão ao tratamento e no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e aqueles que conseguem abordar simultaneamente ambas as condições devem ser priorizados e preferencialmente serem conduzidos no mesmo local e pela mesma equipe multiprofissional. Medicções utilizadas para o tratamento do transtorno bipolar, como o divalproato, e para o tratamento do alcoolismo, como naltrexona e dissulfiram, mostraram-se promissoras para esta população. A carbamazepina mostrou-se especialmente eficaz na prevenção de relapsos do uso de cocaína em pacientes portadores de Transtorno Bipolar, mas não em dependentes desta substância sem a comorbidade em questão. Estudos maiores e multicêntricos são necessários para estabelecer mais precisamente a eficácia das alternativas farmacoterápicos.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar; Dependência Química; Transtornos por Uso de Substâncias.

Relato de Mesa Redonda

Psicoterapia dos transtornos com sintomas no corpo

José Alves Gurgel¹, Psiquiatra.

¹Universidade Federal do Ceará

jjosegurgel@gmail.com / 85999860524

Transtornos psíquicos com sintomas no corpo podem se apresentar de diversas formas. Os sintomas podem ser produzidos como uma formação de compromisso entre um impulso ou fantasia inconsciente e a defesa contra estes, expressando, assim, o próprio conflito Psíquico (Conversão); como resultado de uma descarga de afetos que não podem ser contidos e representados no plano Psíquico (Somatização) ou fruto da influência de transtornos psiquiátricos (Depressão, Psicoses, Dependência Química), traços de personalidade ou defesas psíquicas disfuncionais, precipitando o surgimento de doenças clínicas ou influenciando no tratamento (p.ex com intensas resistências a realização do tratamento ou em procurar de ajuda). O trabalho do Clínico ou Psiquiatra que tem um primeiro contato com esses pacientes, é, não só o de indicar uma psicoterapia, mas principalmente, o de ajudar o paciente a perceber a associação dos sintomas com emoções ou situações vividas, no presente e no passado, e com isso pavimentar o caminho para a simbolização e da procura do paciente pela psicoterapia. O trabalho de Psicoterapia se inicia com a identificação das resistências dos pacientes para que possam entrar em contato com conflitos e emoções dolorosas, desejos e fantasias inconscientes e assim favorecer a representação e melhor elaboração destes conflitos e melhor lidar com as emoções em nível Psíquico. O manejo daqueles casos que raramente entram em psicoterapia, por sua natureza psicótica, como os pacientes hipocondríacos e dismórficos, ou perversa, como os pacientes factícios, vai no sentido da redução de danos à intensa dinâmica destrutiva dos casos mais graves, mantendo os pacientes, na medida do possível longe de procedimentos invasivos e desnecessários.

Palavras-chave: Somatização; Psicoterapia; Psicanálise.

Relato de Mesa Redonda

Psicoterapias na Sindemia

Luiz Fernando Chazan, Médico psiquiatra.
Universidade Estadual do Rio de Janeiro- UERJ
lfchazan@gmail.com / 21971113391

Em torno 1990 o antropólogo médico americano Merrill Singer cunhou o termo sindemia (sinergia + pandemia) que se aplica bem no contexto atual. A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 traz séria consequências para a Saúde populacional ao ser ampliada pelas condições políticas, sanitárias, culturais e econômicas. Como seres humanos somos a cada momento o somatório da nossa história e do nosso contexto. E de certa maneira o contexto é influenciado pela história e a modifica na linha do tempo. Esses aspectos são fundamentais para compreender o papel das psicoterapias na realidade que estamos vivendo. Para o psicoterapeuta em função do isolamento, que se tornou estratégia fundamental e realista, para reduzir o contágio foi necessário reinventar formas de garantir o acesso dos pacientes. O que acarretou um aumento incomensurável do uso das plataformas digitais. Horas de contato com telas levaram a problemas oculares, alteraram rotinas, trouxeram preocupações constantes com a qualidade e a estabilidade da internet. Elementos que afetaram em graus variados a saúde dos profissionais que também compartilharam com seus pacientes a insegurança e o estresse causados pelo coronavírus. Remetendo-nos ao mito de Quiron, o curador ferido, que assim era capaz de entender e ter compaixão dos humanos e seus sofrimentos. Outro ponto que dificultou o manejo emocional que os profissionais se viram obrigados a administrar é que passou a ser comum a ausência de limites claros entre a vida privada, social e profissional. No campo transferencial tornou-se necessário lidar, para além da complexidade inerente e habitual, com o a visão frequente do próprio rosto, comum nas plataformas digitais. Correndo-se o risco de estimular os aspectos narcísicos dos terapeutas e dos pacientes, já tendo sido relatado dismorfismos pela percepção alterada do próprio rosto e consequente aumento da procura de procedimentos estéticos, inclusive cirurgia plástica. Por outro lado, a nova configuração proporcionou vantagens, como a flexibilidade de horário, menores gastos e o reforço dos vínculos. Os pacientes precisaram se deslocar menos, mas ficou mais difícil manejar a privacidade, o que influiu na escolha de horários, locais da consulta, como automóveis e ambientes abertos. Como a criatividade é filha da necessidade várias soluções foram encontradas. Em um artigo Francisco Nogueira, menciona 5 fases que pode-se observar desde o início da pandemia/sindemia. A fase 1 foi marcada pela ansiedade e surpresa, a 2 pela sensação de incerteza associada a profunda angústia, além do aumento da violência doméstica em todos seus aspectos, a 3 pela saturação (cansaço) e o agravamento dos transtornos mentais, a 4 por uma certa esperança e alívio trazido pelas vacinas e a 5, em curso, que envolverá o trabalho sobre o trauma e sobre o luto mal elaborado. A grande novidade foi o tamanho da lente de aumento que esse contexto trouxe em todos os aspectos, agravando o que antes existia e estimulando os extremos e mais que nunca revelando a importância das relações no processo civilizatório.

Palavras-chave: Psicoterapias; Sindemia; Saúde Mental.

Relato de Mesa Redonda

Escalonamento de Cuidado: auxiliando o usuário em seu itinerário terapêutico

André Luís Bezerra Tavares¹, Psiquiatra.

¹Escola de Saúde Pública- ESP/CE

andrelbtavares@yahoo.com.br / 85998532147

A OMS define como doenças crônicas doenças cardiovasculares, neoplasias, respiratórias crônicas e diabetes mellitus, bem como as que contribuem para o sofrimento dos indivíduos, das famílias e da sociedade, tais como as desordens mentais e neurológicas, as doenças bucais, ósseas e articulares, genéticas, oculares e auditivas. Considera-se que todas requerem contínua atenção e esforços de um grande conjunto de políticas públicas e sociedade em geral. Segundo estimativas, 3% da população necessita de cuidados contínuos em saúde mental (transtornos mentais severos e persistentes), 10 a 15% de atendimento eventual (leves e moderados) e 80% apresentam algum sofrimento psíquico com tendência à remissão espontânea. Observa-se, ainda, que de 6 a 8% da população necessita de algum cuidado decorrente do uso problemático de álcool ou outras substâncias. Os transtornos mais graves necessitam de acompanhamento mais complexo, que envolva a atenção primária e secundária. Os demais podem ser tratados na atenção primária e, em pequena proporção, por especialista. Os casos de sofrimento psíquico, como o luto, dificuldades de ajustamento, entre outros, em geral, têm tendência à remissão espontânea e necessitam mais de apoio do que de habilidades em saúde mental. Em se tratando de doenças crônicas não-transmissíveis, é imprescindível uma abordagem mais complexa pelos profissionais de saúde em todos os níveis de acompanhamento dos processos individuais e coletivos. Neste contexto os modelos de cuidados escalonados tem grande relevância. O escalonamento de cuidado é um sistema de aplicação e monitoramento de tratamentos, de modo que o mais eficaz, embora menos intensivo em recursos, seja o tratamento administrado primeiro; apenas intensificando para serviços especializados conforme necessário. É um sistema baseado em evidências, onde se utiliza uma hierarquia de intervenções, desde as mais simples até as mais complexas, funcionando em um espectro e de acordo com a necessidade do indivíduo. Nesse sentido traz como pressuposto que existem problemas de intensidade leve e de intensidade maior na população (avaliação de risco). Linha de cuidado é caminho virtual realizado por um usuário entre a identificação de uma necessidade até o acesso ao conjunto de intervenções disponíveis para reconstruir sua autonomia. Esse itinerário pode ser compreendido com as explicações das etapas do cuidado escalonado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Escalonamento de Cuidado.

Relato de Mesa Redonda

Alterações do comportamento alimentar durante a pandemia

David Martins de Araújo Costa¹, Médico Psiquiatra.

¹Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto - HSMPPF

davidmartinsac@gmail.com / 85991184730

O isolamento social decorrente das medidas de prevenção ao coronavírus impactou diversas esferas da vida humana. Com o comportamento alimentar, não seria diferente. As escolhas alimentares podem ser comprometidas, principalmente devido ao acesso limitado a locais de compra de alimentos, o que pode levar à redução do consumo de alimentos frescos, especialmente frutas, vegetais e peixes, em detrimento de alimentos prontos para consumo e ultraprocessados. Além disso, fatores emocionais em resposta às mudanças de rotina e devido à própria doença, podem aumentar a demanda por alimentos ricos em açúcares ou aumentar o desejo por comida. Parcela significativa das pessoas relataram aumento da quantidade comida ingerida durante o isolamento social, além de um aumento da sensação de comer fora de controle. Estudos com crianças e adolescentes obesos mostraram que ocorreu um aumento no número de refeições e lanches ao longo do dia. Porém, dados positivos também foram observados, como o aumento no hábito de cozinhar, preparo de receitas caseiras e diminuição dos alimentos fritos. Encontrou-se também, nos estudos, relato de dificuldade em encontrar alimentos, impactando negativamente no consumo de frutas e hortaliças. Observou-se ainda o aumento de consumo dos alimentos com alta concentração de açúcar e gordura, que poderiam ser decorrentes de maiores níveis de ansiedade e estresse. O isolamento social foi uma medida importante para diminuir a disseminação do COVID-19. No entanto, o Isolamento Social provocou impacto no físico e na saúde mental dos indivíduos, promovendo mudanças nos hábitos de vida relacionados à prática de atividade física e comer.

Palavras-chave: Pandemia; Comportamento Alimentar; Transtorno Alimentar.

Relato de Mesa Redonda

A aprendizagem e seus desafios

Geraldo Lemos da Silva¹, Psicopedagogo.

¹Faculdade IDE

lemos.geraldo@gmail.com / 85998040058

A aprendizagem é um dos grandes desafios da humanidade. Sua presença permeia todas as vivências dos seres humanos, sendo um processo contínuo e de adaptação constante. O cérebro, através da plasticidade, envolve cerca de 100 bilhões de neurônios conectados que formam os caminhos do aprendizado. Especificamente na Leitura e Escrita, destacamos um sistema de **COMPETÊNCIAS** para realização desse processo, que nos dá a possibilidade de resolver situações problemas complexas; e de compreensão dos aspectos literais e inferenciais de textos de forma rápida e precisa. Esse processo se inicia em: 1º) Incompetência Inconsciente (não sei que não sei - conhecimento), 2º) Incompetência Consciente (sei que não sei - experiência), 3º) Competência Consciente (sei que sei – repetição/treino), 4º) Competência Inconsciente (não sei que sei – realização automática) perpassando por todas estas fases para chegar na automatização do conhecimento adquirido. Nosso segundo desafio é o **ESTUDO ACADÊMICO**. O estudo tem como objetivos principais: **TRANSFORMAR** - a informação em linguagem que o meu cérebro entenda e dê significado; **INTEGRAR A INFORMAÇÃO** - não do jeito que o professor dá o significado, mas do meu jeito, de acordo com as memórias e significados que eu já tenho; **REFORÇAR** – o período de estudo deve ser intercalado com períodos de descanso, modificações de estratégias e essas têm que se alternar ao longo do tempo. O terceiro desafio é o **SONO**. Precisamos de um período de aproximadamente oito horas de sono diário. Durante o sono o cérebro vai selecionar de uma maneira mais profunda o que vai armazenar passando para a memória de longa duração. Os profissionais das áreas da saúde e da educação, tem de estar atento às crianças, adolescentes ou adultos que apresentam sinais de riscos para dificuldades ou transtornos nos processos de aprendizagem, estes precisam ser acolhidos e orientados a buscarem atendimento especializado.

Palavras-chave: Leitura; Escrita; Inclusão.

Resumos dos posters aprovados

Estudo original

Qual o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações psiquiátricas?

Sérgio André de Souza Júnior¹, Igor Carvalho Marques¹, Sócrates Belém Gomes¹, Eugênio de Moura Campos¹

¹Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará

Informações sobre o autor correspondente: Sérgio André de Souza Júnior (sergioandre@edu.unifor.br) / 85987232901

Objetivo: Investigar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações psiquiátricas em unidade pública de referência em urgência/emergência no Ceará. **Metodologia:** Avaliaram-se o número de hospitalizações, emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e tempo de permanência na internação entre março a dezembro de 2019 e março a dezembro de 2020, abrangendo o período prévio e vigente à pandemia da COVID-19, no estado do Ceará, Brasil. Os dados foram extraídos do Sistema de Internação Hospitalar - DATASUS referentes ao único serviço público de emergência psiquiátrica do Estado, Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. Aplicou-se o teste de Mann-Whitney U para comparação de hospitalizações, emissão de AIHs e dias de permanência no período avaliado através do software SPSS. Adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** As médias mensais de hospitalização psiquiátrica e de emissão de AIHs, ao comparar-se 2019 e 2020, foram reduzidos de 220.9 para 164.6 ($p < 0.01$) e 359.8 para 274.1 ($p < 0.01$), respectivamente. O tempo de permanência médio em 2019 foi 26,85 dias. Em 2020, a média foi reduzida para 26,27, porém sem significância estatística ($p = 0.404$). **Discussão:** Os resultados são condizentes com estudos anteriores que evidenciam redução nas taxas de internações psiquiátricas durante a pandemia. A diminuição está relacionada com: medo de contaminação por COVID-19 em ambiente hospitalar; exigência de teste negativo antes da admissão e imposição de políticas de restrição domiciliar. A pandemia representou desafios únicos para manter o funcionamento das unidades psiquiátricas. Durante esse período, várias estratégias foram estabelecidas para cumprimento de planos de contingência. As precauções estabelecidas incluíram triagem de pacientes antes da admissão, uso de equipamento de proteção individual, limpeza e desinfecção frequentes de superfícies, restrição de visitantes, minimização de contato físico, uso de salas de isolamento e implementação de critérios de admissão mais rígidos. **Conclusão:** A redução das internações faz levantar preocupações sobre a acessibilidade dos pacientes psiquiátricos aos serviços especializados durante a pandemia. É necessário avaliar em estudos posteriores se o sistema de saúde terá capacidade de absorver o refluxo da demanda reprimida para a prestação de cuidados de saúde mental após atenuação dos casos da COVID-19.

Palavras-chave: Serviços de emergência psiquiátrica; COVID-19; Hospitalização.

Estudo original

Percepção do itinerário terapêutico tradicional e popular de mulheres em tratamento com antipsicóticos atendidas na atenção básica de saúde

Liana Batista de Farias Costa¹, Mariana Beatriz Silva Torres Galindo¹, Igor Santos Sales², Moab Duarte Acioli¹

¹Universidade Católica de Pernambuco; ²Hospital dos Servidores do Estado

Informações sobre o autor correspondente: Liana Batista de Farias Costa (Lianabfc@gmail.com) / (81) 98308-7922

Introdução: Antipsicóticos são drogas essencialmente antidopaminérgicas utilizadas no tratamento de algumas desordens psiquiátricas ou clínicas, principalmente na esquizofrenia. Ambas as suas classes podem ser adquiridas gratuitamente pelo SUS. Itinerário terapêutico é a trajetória de tratamento do sujeito acometido por sofrimento psíquico, levando em consideração suas particularidades socioculturais. O termo tradicional e popular se refere a saberes e práticas domésticas, mágicas e religiosas. **Objetivos:** mapear o itinerário terapêutico tradicional e popular de mulheres em tratamento com antipsicóticos atendidas na atenção básica de saúde, em Olinda, Pernambuco. **Metodologia:** estudo qualitativo, transversal e não analítico, em foi realizada uma entrevista semidiretiva com três mulheres usuárias de antipsicóticos, onde se prezou por aprofundar as experiências de vida das pacientes em detrimento da quantidade de entrevistas, típico da pesquisa qualitativa. **Resultados e discussão:** os motivos que levaram as pacientes ao atendimento psiquiátrico foram “depressão convulsão”, vontade de matar o filho e escutar vozes. As causas atribuídas pelas mulheres para a necessidade de atendimento psiquiátrico foram separação conjugal, desconfiança da fidelidade do cônjuge e maldição feita por terceiros. A sintomatologia desses pacientes na época do atendimento incluía, principalmente, angústia constante, sintomas depressivos, alucinações hipnopômicas, táteis e cinestésicas, ideação suicida, heteroagressividade, paixão obsessiva, alucinações auditivas, descarrilamento do pensamento, frouxidão de associações e discurso prolixo e tangencial. Houve avaliação negativa do tratamento medicamentoso, e os tratamentos tradicionais procurados foram a religião e o apoio familiar. A procura por religião trouxe sofrimento às pacientes devido ao forte controle social e moral que a Igreja Cristã exerce, e devido a estigmas relacionados a religiões de matriz africana. **Conclusão:** o principal tratamento procurado dentro da modalidade tradicional-popular foi a religião. A experiência dos sintomas trouxe grande prejuízo na qualidade de vida e vivência social dessas pacientes, portanto, deve-se priorizar a reabilitação psicossocial para a reinserção delas e de tantos outros excluídos devido ao estigma forte relacionado a doenças mentais na sociedade.

Palavras-chave: Saúde mental; Antipsicóticos; Itinerário Terapêutico.

Estudo original

Percepção de familiares sobre o itinerário terapêutico de mulheres em tratamento com antipsicóticos em Unidade Básica de Saúde em Olinda, Pernambuco

Mariana Beatriz Silva Torres Galindo¹, Moab Duarte Acioli¹, Liana Batista de Farias Costa¹, Lannay Egídia Pereira dos Santos²

¹UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP); ²CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC (CESMAC)

Informações sobre o autor correspondente: MARIANA BEATRIZ SILVA TORRES GALINDO (maritorresgalindo@gmail.com) /

81983654469

Objetivos: Delinear o itinerário terapêutico, pela perspectiva do familiar, de mulheres em tratamento com antipsicóticos na Atenção Básica de Saúde, em Olinda, Pernambuco. **Metodologia:** Qualitativa, transversal e analítica. Houve uma entrevista semidiretiva com três familiares de usuárias em tratamento com antipsicótico. Projeto base aprovado pelo Comitê Científico e Comitê de Ética da Unicap, cadastrado sob N° 03849318.1.0000.5206. **Resultados:** Há temas centrais que direcionam o sentido da memória dos familiares para determinados eventos: uma narrativa das experiências do adoecimento. Os principais temas foram os seguintes: Causas do transtorno mental na perspectiva dos familiares; experiência dos sintomas; comportamento social; tratamento psiquiátrico, tradicional e popular; avaliação dos tratamentos na visão familiar. **Discussão:** Segundo Moraski, et al. (2005), o transtorno mental no lar afeta a qualidade de vida e a saúde familiar. O clima de tensão a que se submetem, tem efeitos danosos sobre a saúde física e mental do grupo – “Até hoje tomo remédio para conseguir dormir porque ainda me lembro de todas as agressões” (Tânia, Mãe, 79 anos). A perda de seguimento no acompanhamento dessas usuárias, se encontra como um dos problemas principais na Atenção Primária à Saúde (APS). Bandeira; Onocko-Campos (2021), levantam que há fatores que influenciam na descontinuidade do seguimento: a falta de importância para o sofrimento psíquico, negligência quanto aos problemas com efeitos colaterais, e fragmentação entre a saúde mental e física. **Conclusão:** A presente pesquisa buscou, a partir da etnometodologia, interpretar a perspectiva familiar de acordo com suas experiências. Notou-se que as repercussões de uma psicopatologia crônica no âmbito familiar são intensas, sendo necessário desenvolver o resgate da identidade, o incentivo ao respeito pela pessoa que adoece e de seus familiares.

Palavras-chave: Saúde mental; Familiar; Itinerário Terapêutico.

Estudo original

Fatores da assistência em saúde relacionados ao sofrimento mental: estudo com população rural do sertão do Ceará

Luis Lopes Sombra Neto¹, Eugênio de Moura Campos¹, Vanira Matos Pessoa²

¹Universidade Federal do Ceará, Fiocruz-CE²

Informações sobre o autor correspondente: Luis Lopes Sombra Neto (luisneto88@gmail.com) / (85) 988837936

Objetivo: Analisar os fatores da assistência em saúde relacionados ao sofrimento mental em indivíduos que vivem em território rural do sertão cearense. **Metodologia:** Os dados foram coletados, em município rural do sertão cearense, por meio de abordagem quantitativa e delineamento transversal, com 152 agricultores(as) familiares e/ou pescadores(as) artesanais que responderam à formulário sobre dados sociodemográficos e avaliação dos serviços de saúde. Aplicou-se o Self-Reporting Questionnaire(SRQ-20) para rastreamento de sofrimento mental como variável desfecho. Foi realizada análise estatística com teste de qui-quadrado e valor-p. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 3.372.478 e possui financiamento do Programa Inova Fiocruz. **Resultados:** O perfil dos entrevistados foi a maioria do sexo masculino (57,2% n=87), predominância na faixa etária entre 51-64 anos (36,2% n=55), sendo a média de 43 anos. A situação conjugal com maior prevalência foi casado/união estável (85,5% n=130). Em relação à etnia, a maioria se autodeclarou como pardo (67,1% n=102), seguido de brancos (24,3% n=37) e negros (5,3% n=8). Sobre a religião, a maioria dos entrevistados são pertencentes ao catolicismo (82,9% n=126). O rastreamento para sofrimento mental, realizado pelo questionário SRQ-20, obteve resultado positivo em 23% (n=35) dos indivíduos. Entre os fatores relacionados à assistência em saúde, tiveram relação estatisticamente significativa com sofrimento mental: faz uso de medicamento(s) [$X^2=6,948$; $p=0,008$] e faltam profissionais de saúde no posto de saúde [$X^2=4,737$; $p=0,03$]. **Discussão:** Este estudo foi realizado com indivíduos que vivem nos territórios rurais, os quais são historicamente estigmatizados e marginalizados. Nele destacou-se a falta de profissionais de saúde no posto de saúde com um dos fatores relacionados com rastreamento positivo para sofrimento mental neste grupo, além do uso de medicamento (s) que pode indicar indivíduos que buscam mais frequentemente os serviços de saúde. **Conclusão:** Uma assistência em saúde de qualidade deve ser uma das prioridades do nosso Sistema Único de Saúde, ressaltando-se os cuidados em saúde mental em grupos mais vulneráveis como a população rural.

Palavras-chave: Saúde Mental; População Rural; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

Estudo original

A massoterapia como recurso fisioterapêutico na assistência aos pacientes com transtornos mentais

Brenda Hellen Ferreira Silva¹

¹Prefeitura Municipal de Fortaleza

Informações sobre o autor correspondente: Brenda Hellen Ferreira Silva (Brendahellen@icloud.com) / 85997731360

Objetivos: Identificar na literatura o uso da massoterapia como recurso fisioterapêutico no tratamento de pacientes com transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Buscaram-se artigos publicados no período de 2011 a 2015, disponíveis na íntegra e que atenderam aos objetivos da pesquisa. Utilizaram-se os descritores: fisioterapia, saúde mental, massagem, medicina integrativa e transtornos mentais nas bases de dados Scielo Eletronic Library Online e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

Resultados e Discussão: Mapearam-se 28 artigos e 5 foram selecionados para compor esta amostra. Observou-se que a massoterapia promove benefícios físicos como alívio de dores e redução do comprometimento motor, da agitação física, das palpitações e do cansaço. Dentre os benefícios psíquicos, relatou-se melhoria do padrão de sono, do sentimento de angústia e diminuição do estado de alerta permanente. O uso da massagem associado com a aromaterapia mostrou diminuição significativa nos níveis de ansiedade e da agressividade em pacientes internados. Constatou-se também uma melhor interação terapeuta – paciente através do toque presente nas técnicas de massagem. Esses resultados demonstram que a atuação de outras terapias, para além da medicamentosa, podem promover avanços significativos aos pacientes em processo de reabilitação psicossocial. Em síntese, ao utilizar esse recurso a fisioterapia traz uma somatória terapêutica importante para os pacientes psiquiátricos, minimizando as alterações corporais do doente mental resultantes do próprio transtorno ou do uso contínuo de psicofármacos.

Conclusão: Identificou-se a relevância da inserção do fisioterapeuta e das equipes multiprofissionais na promoção de saúde mental e na reabilitação psicossocial. Observou-se uma escassez de estudos sobre o assunto e, por isso, espera-se que a atuação da fisioterapia nesse campo seja crescente e produtiva a partir da inclusão de debates e disciplinas sobre esse assunto no currículo da graduação.

Palavras-chave: Massagem; Transtornos Mentais; Medicina integrativa

Estudo original

COVID-19 e o impacto no estado mental da população e profissionais de saúde – uma revisão de literatura

Raquel Chaves Vilela¹, Silvio Flaviano Pantano Junior¹, Maria Clara Ferreira Melo¹, Rullya Marson de Melo Oliveira¹

¹Curso de Medicina – UNILAGO.

Informações sobre o autor correspondente: PANTANO JUNIOR, Silvio Flaviano (pantanojr93@gmail.com) / 17992807997

Objetivo: Fazer um levantamento sobre os impactos psicoemocionais da população associados à pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Realizamos um estudo de revisão de literatura, buscou-se em plataformas como Pubmed e Scielo, combinando palavras saúde mental e covid-19 com o operador booleano “AND”. Foram excluídos artigos que não contemplaram os objetivos da pesquisa. **Resultados:** A saúde mental da população sofre uma crise social. Especialmente durante a pandemia, as desordens psicossociais influenciaram na capacidade de superação da doença pela sociedade, tanto pelo medo quanto pela forma apresentada da enfermidade. Houve um impacto negativo sobre atividade física, sono e peso corporal. Gerou-se diminuição do bem-estar físico e mental geral. Apesar desses dados, há muitos estudos a serem desenvolvidos para avaliar o dano causado a saúde mental da sociedade. **Discussão:** Faz-se necessário compreender a emoção norteadora nestes tempos: o medo. Ele é um mecanismo neuroadaptativo de resposta a fenômenos estressores. Porém, quando ele não é proporcional ou torna-se recorrente, passa a ser patológico, desencadeando transtornos psiquiátricos. Além dele, outras emoções desencadeadoras foram observadas tais como ansiedade, solidão, tristeza entre outras. Ademais, estudos mostraram que profissionais de saúde também foram afetados, tanto por exaustivas horas de trabalho quanto pela tomada de decisões relacionadas sobre o enfermo. **Conclusão:** Não é possível prever o futuro com tantas mudanças relacionadas à pandemia mas sabemos que o impacto deixado nos traz ensinamentos. Quando conseguirmos estimar os prejuízos a saúde, buscaremos respostas para solucionarmos os efeitos secundários. A psiquiatria tem conseguido trabalhar como uma grande equipe multidisciplinar, adquirindo capacidade de cuidado integral para os pacientes.

Palavras-chave: Covid-19; Saúde Mental; Profissionais de Saúde.

Estudo original

Sintomas de ansiedade nos profissionais de saúde mental relacionados ao COVID-19

Vívian Ribeiro Carvalho¹, Luis Lopes Sombra Neto¹, Andréa Dantas Mota¹, Renan dos Santos Nogueira¹, Eugênio de Moura Campos¹

¹Universidade Federal do Ceará

Informações sobre o autor correspondente: Vívian Ribeiro Carvalho (v.ribcarvalho@gmail.com) / 85 98642-2441

Objetivo: Descrever a situação atual de sintomas ansiosos relacionados à COVID-19 em profissionais de saúde mental. **Metodologia:** Os dados foram coletados entre 29/10 a 04/11/21 por meio do Google Forms, em grupos virtuais com profissionais de saúde mental de um hospital público de ensino em Fortaleza - CE. O formulário foi composto por dados sociodemográficos e versão em português da escala Coronavirus Anxiety Scale (CAS), que avalia a frequência de manifestações ansiosas associadas com a exposição a notícias e pensamentos sobre a COVID-19, nas 02 últimas semanas, composta por 05 perguntas: tontura/desmaio; prejuízo no sono; ficar paralisado; inapetência; problemas estomacais. Estudos com a CAS consideram ≥ 9 pontos como ansiedade disfuncional. **Resultados:** A amostra foi composta por profissionais de saúde mental e residentes de psiquiatria e da residência multiprofissional em saúde mental (N=40), sendo 67,5% (n=27) do sexo feminino e 47,5% (n=19) entre 18 e 35 anos. Do total, 10% (n=4) referiram perda de interesse em comer, 7,5% (n=3), sensação de tontura e desmaio e 7,5% (n=3), náuseas e problemas estomacais, com frequência de vários dias (3 a 7 dias); 2,5% (n=1) declararam problemas em adormecer/manter sono e 5% (n=2), sensação de estar paralisado/gelado, com frequência superior a 7 dias. Os demais profissionais - 67,5% - (n=27) responderam que não apresentaram ou apresentaram por ≤ 2 dias as manifestações ansiosas abordadas na CAS. Da amostra, 2,5% (n=1) apresentaram ansiedade disfuncional (10 pontos na CAS). **Discussão:** Pesquisas realizadas com profissionais de saúde durante a pandemia identificaram elevado risco de ansiedade neste grupo, em virtude da maior exposição, da intensa carga emocional e da longa jornada de trabalho. Apesar deste estudo ter sido realizado com indivíduos efetivamente vacinados e em época de diminuição de casos de COVID-19, ainda foram relatadas algumas manifestações ansiosas, ainda que em baixa frequência. Além disso, apenas 2,5% pontuaram positivamente para ansiedade disfuncional. **Conclusão:** Constatou-se quase inexistência de ansiedade disfuncional relacionada à COVID-19. Contudo, sintomas ansiosos em profissionais de saúde precisam ser constantemente avaliados, a fim de que seja oferecido, se necessário, suporte terapêutico, tendo em vista que a pandemia ainda não cedeu e há possibilidade de oscilações na incidência de casos.

Palavras-chave: Saúde Mental; COVID-19; Ansiedade.

Estudo original

Impacto emocional e funcional da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde mental

Isadora Calisto Gregório¹, Bruno Strauss Timbó Vasconcelos¹, Eugênio de Moura Campos¹

¹Hospital Universitário Walter Cantídio

Informações sobre o autor correspondente: Isadora Calisto Gregório (isadoragregorio@gmail.com) / 85998120321

Objetivo: Avaliar o impacto emocional e funcional no auge da pandemia de COVID-19 em profissionais do serviço de saúde mental de um hospital público de ensino em Fortaleza - CE. **Metodologia:** Utilizou-se um questionário em que se solicitou aos profissionais: 1) nomear espontaneamente o sentimento predominante na pandemia; 2) avaliar o impacto funcional negativo numa escala de 0 a 4 (0 = ausência e 4 = muito intenso). **Resultados:** A amostra foi de profissionais de saúde mental, de residentes de psiquiatria e de saúde mental (N=40), sendo 67,5% (n=27) do sexo feminino, com faixa etária prevalente de 18 a 35 anos – 50% (n=20). Dois participantes não responderam a primeira pergunta. Os sentimentos citados, por ordem de frequência, foram: medo - 47,4% (n=18); insegurança e incerteza - 10,5% (n=4), cada um; angústia - 7,9% (n=3); ansiedade e frustração - ambos com 5,3% (n=2). Esperança, desafio, enfrentamento, impaciência e tensão foram mencionados uma única vez – 2,6% (n=1). Quanto ao impacto funcional, 42,5% (n=17) indicaram a opção 2 (impacto moderado), 37,5% (n=15) marcaram 3 (impacto intenso), 12,5% (n=5) assinalaram 4 (impacto muito intenso) e 7,5% (n=3) apontaram a opção 1 (impacto leve). Ninguém marcou impacto zero. **Discussão:** O medo foi o sentimento mais citado. A adição de insegurança, incerteza, angústia, ansiedade e tensão, que são fenômenos interrelacionados, resulta em 80% das respostas. Esses achados estão em conformidade com estudos anteriores que relataram impacto emocional, incluindo sintomas graves de ansiedade, na pandemia. Apesar disso, nesse estudo, uma pequena parcela dos profissionais deu respostas positivas, refletindo algum grau de resiliência perante a situação. Metade dos profissionais respondeu que o impacto na atividade laboral foi de intenso a muito intenso e cerca de um terço revelou impacto moderado. Isso é condizente com a maioria das respostas da primeira pergunta, que revelam manifestações que geralmente provocam prejuízo funcional, bem como com resultados de publicações recentes. **Conclusão:** Os resultados mostram a necessidade de estratégias de proteção e assistência à saúde mental de profissionais de instituições envolvidas diretamente no tratamento da COVID-19. Novos estudos poderão evidenciar se os sentimentos relatados evoluíram para algum transtorno mental ou se remitiram após diminuição dos casos de COVID-19.

Palavras-chave: Covid-19; Impacto Emocional; Impacto Funcional.

Estudo original

Violência e traumas na infância a partir de uma perspectiva neurocientífica

Maria Aparecida de Paulo Gomes¹, Silvia de Sousa Azevedo¹, Marcelo Franco e Souza¹

¹Centro Universitário UNINTA

Informações sobre o autor correspondente: Maria Aparecida de Paulo Gomes (apa_recidapg@hotmail.com) / 88992733654

Objetivo: Esta pesquisa visa analisar o tema da violência na infância e adolescência na perspectiva das Neurociências Cognitivas. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Analisar os prejuízos cognitivos e comportamentais decorrentes da violência contra crianças e identificar estratégias interventivas para crianças vítimas de violência a partir do conhecimento neurocientífico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na leitura de artigos indexados na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PUBMED) e Portal de Periódicos da Capes. **Resultados:** Dentre os tipos de violência mais abordados na infância identificam-se as modalidades: física, psicológica e sexual. A violência física é qualquer forma de violação da integridade do corpo da vítima e envolve atos como: bater, sacudir, envenenar, queimar, afogar, sufocar ou qualquer outra forma de dano físico. A violência psicológica pode ser exemplificada por comportamentos como: insulto, humilhação, degradação, intimidação ou ameaça. E a violência sexual pode ser caracterizada pela subjugação de uma criança à imposição de uma pessoa em condição de poder sobre a vítima que viola seu corpo em prol do próprio prazer sexual. **Discussão:** As práticas de violência levam o cérebro das vítimas a emitirem constantemente respostas ao estresse. Esse estresse é crônico e pode prejudicar o amadurecimento normal das regiões cerebrais. As vítimas de abuso sexual apresentam maior predisposição a distúrbios cognitivos e psiquiátricos, tais como déficit de aprendizagem, de linguagem, depressão e ansiedade. Crianças que sofrem dois ou mais tipos de violência podem desenvolver o fenômeno caracterizado como erosões teloméricas (alterações na porção final do cromossomo). Essas erosões resultam em envelhecimento precoce do corpo e do cérebro e riscos de desenvolvimento de doenças como Alzheimer, esclerose múltipla, Parkinson, diabetes e hipertensão. **Conclusão:** No contexto de violência, o cérebro da criança e/ou adolescente pode apresentar prejuízos em seu desenvolvimento. As estratégias que apresentam evidências significativas no tratamento das vítimas de violência são: exercício físico, medicação administrada por psiquiatras mediante a identificação da necessidade de uso e terapia psicológica.

Palavras-chave: Violência; Infância; Neurociência.

Relato de caso/experiência

O mundo dos sonhos e sono de mel: um estudo de caso à luz da terapia analítico comportamental infantil

Mirly de Souza Ferreira¹, Dra. Maria Suely Alves Costa¹

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - Campus Sobral

Informações sobre o autor correspondente: Mirly de Souza Ferreira (mirlydesouzaf@gmail.com) / 88992126562

Introdução: Terror noturno é um distúrbio do sono caracterizado por episódios de pânico no decorrer da noite. A criança se comporta como se estivesse em situação de perigo, com gritos, coração acelerado, medo intenso, podendo resultar em possíveis comportamentos de fuga. O presente estudo tem como objetivo apresentar um estudo de caso clínico à luz da terapia analítico comportamental na infância, para redução de problemas no sono de uma criança, relacionados ao sentimento de medo em dormir e sonhar. O estudo se torna relevante devido às alterações de sono na infância ser uma demanda constante na clínica psicológica infantil e o impacto que causa no contexto familiar.

Relato do caso: Adotamos como metodologia o estudo de caso, utilizando a análise funcional do comportamento como método de análise, o acompanhamento psicológico se deu na clínica escola de uma Universidade pública, foram trabalhados em 20 sessões de intervenções para compreensão e superação de medos. Também utilizamos dos recursos do Mindfulness (práticas de atenção plena) na redução da ansiedade como também orientação parental para higiene do sono. A paciente M.E.F.L., com 11 anos de idade, ensino fundamental incompleto, acompanhada com seus pais, buscaram o atendimento do Serviço de Psicologia Aplicada, com as queixas de medo relacionado a problemas de dormir que estavam prejudicando o sono dos pais e a funcionalidade diurna da família. Para compreensão da função dos sonhos e o medo ao dormir, as sessões exploraram recursos lúdicos com brincadeira, contação e escrita de histórias, desenhos e exercícios de respiração. Além disso, foi realizada orientação parental sobre higiene do sono, no estabelecimento de rotinas pré-sono, extinção e reforço positivo. **Discussão:** O tratamento foi eficaz nos problemas na superação de medo ao sonhar e problemas de dormir. Destacamos a importância da formação do psicoterapeuta, boa vinculação, aproximação com o universo da criança com uso de recursos lúdicos, observação de comportamentos, conceitualização do caso clínico e planejamento de intervenções apropriadas para a idade da criança, a fim de atingir resolutividade no acompanhamento psicológico.

Palavras-chave: Psicoterapia Infantil; Análise do Comportamento; Terror Noturno.

Relato de caso/experiência

Relato de experiência: projeto rede de atenção em saúde mental

Adeline Louise Lopes Damasceno¹, Paulo de Matos Brito Carneiro¹, Cicero Gilmário Alves Pereira De Lima Filho¹

¹Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Informações sobre o autor correspondente: Adeline Louise Lopes Damasceno (louise.damasceno@aluno.uece.br) / 8598088371

Introdução: O ambiente acadêmico é desafiador e gera adversidades ao cotidiano, sendo comum o desgaste mental dos estudantes. Uma pesquisa do sindicato dos médicos de Minas Gerais comprovou que a mortalidade por suicídio é cerca de 4 a 5 vezes maior entre os estudantes de medicina do que na população em geral. Assim, surgiu o projeto Rede de Atenção em Saúde Mental, idealizado por alunos de medicina da liga de psiquiatria e saúde mental (LAPSAM) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), com o intuito de dialogar sobre saúde mental com os estudantes e encaminhá-los a serviços de atendimento em saúde mental. **Relato da experiência:** No projeto REDE, inicialmente, os participantes promoveram discussões sobre saúde mental, mediante mídias sociais e reuniões online; através de ferramentas digitais para postagens sobre cuidados em saúde mental e encaminhamento para locais de atendimento a pessoas em sofrimento mental. Posteriormente, os ligantes realizaram um questionário online, via *google forms*, para os universitários da UECE sobre como o curso de medicina afeta a sanidade. O intuito desta abordagem é promover aos estudantes uma reflexão sobre saúde mental e obter informações sobre o desenvolvimento do REDE. Ademais, houve capacitação dos ligantes por meio da parceria com o curso de psicologia da UECE, sendo realizado o PLANTÃO PSICOLÓGICO online voltado a pessoas em sofrimento mental, residentes de Fortaleza e região metropolitana, em regime emergencial. Atualmente, o projeto segue nas divulgações por meio das mídias sociais e atendimento online. **Discussão:** Conforme exposto, vale destacar a importância da saúde mental para o indivíduo, pois com as informações obtidas dos questionários e plantões, evidencia-se a negligência com a saúde mental. Isso ocorre principalmente devido ao estigma ainda existente sobre a saúde mental, ressaltando-se a importância da conscientização sobre ela. Ademais, os ligantes tiveram como aprendizado um maior entendimento sobre a saúde mental deles e dos outros.

Palavras-chave: Saúde mental; Medicina; Relato de Experiência.

Relato de caso/experiência

Transtorno obsessivo-compulsivo e pós COVID-19: um relato de caso

Esther Soraya Lima de França¹, Isabella Carla Barbosa Lima Angelo¹, Isabelle Thays de Freitas Ramos¹, Vitória Azevedo da Silveira¹, Moab Duarte Acioli¹

¹Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Informações sobre o autor correspondente: Esther Soraya Lima de França (estherfranca19@gmail.com) / 81981621303

Introdução: O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado pela presença de obsessões (ideias, impulsos ou imagens) e/ou compulsões (atos mentais ou rituais). Durante a pandemia de Covid-19, tem sido descrito um aumento do estresse e/ou desencadeamento/agravamento de transtornos mentais. Este estudo tem como objetivo relatar o caso de uma paciente que iniciou quadro de TOC posterior à infecção pela Covid-19.

Relato do caso: Paciente de sexo feminino, 56 anos, separada, funcionária pública e mãe de três filhos. Relata história prévia de ansiedade paroxística em viagem para cidade estrangeira com histórico de terremoto. Em 2021, foi internada por 15 dias com complicações da Covid-19, entre elas trombose venosa profunda. Após a alta, desenvolveu pensamentos obsessivos de contágio e preocupação excessiva com a possibilidade de contrair novamente a doença. Passou a ficar restrita ao seu domicílio por apresentar crises recorrentes de ansiedade episódica paroxística: taquicardia, hiperventilação e choro compulsivo. As crises eram desencadeadas pelo medo de retornar para o hospital ou mesmo de precisar sair de casa. Passou a lavar as louças usando luvas e água quente de forma ritualizada e repetitiva. Junto a isso, costuma higienizar com álcool todos os móveis da casa e não retira a máscara, mesmo em ambiente doméstico, temendo contaminar seus familiares. Acredita que todos os objetos de casa estão contaminados pelo vírus. **Discussão:** A paciente satisfaz os critérios do DSM-5 de TOC, devido aos pensamentos obsessivos relacionados a contaminação, atos compulsivos de limpeza e sintomas fóbicos retratados pelo medo desproporcional da contaminação e pela evitação de sair de casa. A psicofarmacoterapia prescrita foi paroxetina, clomipramina, rivotril e aripiprazol. No contexto pandêmico, houve incremento populacional do estresse e desencadeamento/agravamento de TOC, além de transtornos de ansiedade, do humor, dependência química, psicoses e outros, denotando um problema de Saúde Pública. Dessa forma, o cuidado integral em Saúde Mental pode mitigar os agravos da pandemia de modo ampliado.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo; COVID-19; Saúde Mental.

Relato de caso/experiência

Sala de espera como intervenção de apoio ao luto na atenção básica: relato de experiência

Barbara Carvalho de Souza¹, Rayanne Cristina Lins Gonzaga de Almeida¹, Lucas Soares Vasconcelos², Daniele Raylane Silva de Souza², Angela Carla Nunes Oliveira¹

¹Prefeitura Municipal de Fortaleza; ²Residência Integrada em Saúde - ESP/CE

Informações sobre o autor correspondente: Barbara Carvalho de Souza (barbara01carvalho@gmail.com) / (85) 999470300

Introdução: A pandemia de COVID-19 foi considerada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. O alto índice de óbitos decorrentes da pandemia, levou uma parcela significativa da população a vivenciar processos de luto. O isolamento social dificultou o suporte comunitário, tornando necessárias orientações e suporte à população acerca da temática do luto. **Relato da experiência:** O presente relato tem como objetivo descrever como o apoio ao luto foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Casemiro Filho através da intervenção de sala de espera. A intervenção foi realizada no período de junho a novembro de 2021 a partir de uma atuação interprofissional em saúde. Participaram de sua construção e execução profissionais da Psicologia, Serviço Social e Nutrição. A Educação em Saúde foi utilizada como estratégia de cuidado que teve como finalidade a disseminação de informações acerca do processo de luto, promovendo habilidades sociais de suporte aos enlutados com foco na comunidade que aguardava atendimento. Foram utilizadas placas de papel contendo frases que retratavam preconceitos e mitos acerca das perdas, por meio das quais buscava-se fomentar discussões críticas sobre os aspectos psicológicos na vivência do luto e como proceder para uma avaliação em saúde. Trazia-se, também, sugestões sobre como oferecer apoio social ao enlutado em tempos de isolamento. Após a apresentação das falas, buscava-se o diálogo acerca da importância da validação emocional, da relevância do apoio comunitário e da necessidade de prudência nas decisões de grande impacto na vida pós-perda. Também esclareceu-se à população o acesso aos benefícios eventuais disponibilizados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a destacar o Auxílio-Funeral, tendo em vista o direito de todo e qualquer cidadão ser enterrado de forma digna. **Discussão:** Constatou-se que a atuação e o diálogo interdisciplinar possuem grande potencialidade na promoção da saúde. Por fim, ressalta-se que o apoio ao luto não deve ser uma abordagem exclusiva da atenção especializada, devendo perpassar todos os níveis de atenção à saúde utilizados pela população usuária do SUS.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Luto; Atenção Primária à Saúde

Relato de caso/experiência

O uso das artes cinematográficas como veículo de aprendizado em psiquiatria: um relato de experiência

Jorge Luiz de Brito de Souza¹, Rebeca Bessa Maurício¹, Rachel Sobreira Karam¹, Natan Ricardo Cutrim Ramos¹

¹Universidade Estadual do Ceará

Informações sobre o autor correspondente: Jorge Luiz de Brito de Souza (jorge.brito@aluno.uece.br) / (85) 989761009

Introdução: A Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental (LAPSAM) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) é composta por um grupo de estudantes do curso de Medicina da UECE que, dentre outras ações, desenvolvem projetos de intercomunicação entre a sociedade e o mundo da Psiquiatria. No contexto pandêmico, a LAPSAM desenvolveu o projeto intitulado “LAPCINE: cinema, pipoca e psiquiatria”, o qual tem como objetivo disseminar informações acerca dos transtornos mentais, por meio de reflexões pautadas em obras cinematográficas e guiadas por profissionais capacitados, com o intuito de promover educação a respeito dos diversos acometimentos psiquiátricos. **Relato da Experiência:** O projeto baseou-se na transmissão de cenas de filmes, por meio de reuniões remotas, e na discussão dessas cenas com um profissional capacitado, retratando aspectos dos transtornos psiquiátricos observados na obra cinematográfica. A título de ilustração, um dos eventos realizados foi a análise da Esquizofrenia com cenas do filme “Ilha do Medo”. A interatividade construída com as apresentações do projeto, por meio de comentários ou perguntas, potencializava o empoderamento dos participantes quanto à capacidade crítica de discutir, reconhecer e, por vezes, agir diante de algum dos quadros psiquiátricos abordados. Os eventos, que ocorriam mensalmente, eram acompanhados por intensa divulgação nas redes sociais. As temáticas eram abordadas de acordo com a relevância do momento, a exemplo do filme “A garota que matou os pais”, por meio do qual foi possível discutir sobre o Transtorno de Personalidade Antissocial. **Discussão:** O projeto LAPCINE mostrou ser uma estratégia inovadora e efetiva de ensino das temáticas psiquiátricas para o público-alvo, que consistia, sobretudo, em estudantes universitários. Além disso, foi intensificado o combate aos estigmas que, muitas vezes, ainda são evidentes contra os distúrbios neuropsiquiátricos, e foi fomentada a empatia em relação às pessoas acometidas por eles.

Palavras-chave: Cinema; Psiquiatria; Educação.

Relato de caso/experiência

Diagnósticos diferenciais no transtorno psicótico: um relato de caso

Lorena Brasil Costa¹, Yokebedh Neri Onias²

¹Centro Universitário Facisa - UNIFACISA; ²Faculdade de Medicina de Nova Esperança - FAMENE

Informações sobre o autor correspondente: Lorena Brasil Costa (lorenabrasilcosta@gmail.com) / 84996248942

Introdução: A psicose está presente em diversas patologias, tanto de forma primária, quanto secundária. Existe uma relação entre as tireoidopatias e as doenças psiquiátricas. Dessa forma, esse trabalho relata um caso de psicose relacionada a disfunção tireoidiana obtido por pesquisa de prontuários, oriundos do CAPS. **Relato do caso:** T.S.S.M, feminino, 14 anos, admitida em 28/11/2018 no CAPS I de Galante. QPD: “Mulher falando no ouvido” há 15 dias. HDA: Paciente diz ouvir uma mulher que a ordena matar familiares, além dessa mulher perambular pela casa à noite, mas nega que a veja. Nega uso de álcool ou ilícitos. Relata que até quatorze dias anteriores a consulta, não havia mudanças nas AVDs. Súmula psicopatológica: paciente com condição de higiene regular, colaborativa, porém inquieta; fácies de medo; apresenta proptose ocular; atitude algo pueril, hipervigil e hipotenaz, orientada auto e alopsiquicamente, pensamento com forma e curso preservados, com conteúdo com ideias delirantes; fala com alguma disartria; humor intensamente ansioso, afeto congruente com humor e pensamento, insight parcial. HD: F23.2? F20.1? E05? E06? F19.5? F06.2? F06.3? CD: haloperidol 10mg/dia, prometazina 25mg/dia e ácido valproico 500mg/dia. Solicito exames laboratoriais, USG de tireoide e TC de crânio. **RETORNO:** Paciente retorna sem uso de medicações há cerca de 30 dias, com recrudescimento das alucinações. Exames: TC de crânio sem alterações. TSH = inferior a 0,01. T4 livre= 5,15. TRAB= 23,3. Anti-TPO = maior que 1000. Anticorpo anti-tireoglobulina= menor que 0,9. USG de tireoide: volume aumentado, Lobo direito: 18,6 cm³; Lobo esquerdo: 18,6 cm³, com aspecto ecográfico de tireoidite. HD: F19.5? E05? E06? CD: Olanzapina 20mg/dia. **RETORNO:** Paciente em uso de tapazol 20mg/dia, e propranolol 20mg/dia, prescritos pela endocrinologista. Diminuição da agressividade e da inquietação psicomotora e a paciente relata redução das alucinações auditivas; HD: Doença de Graves. Cd: Mantida. **Discussão:** Nas psicoses, é fundamental investigar a função tireoidiana e a história do paciente. O caso relatado neste trabalho vem reiterar a primordialidade da realização de um exame físico completo como parte integrante da avaliação psiquiátrica. Quando o caso é associado a outra causa clínica, os antipsicóticos são eficazes, porém é fundamental tratar doença de base para consolidar-se a estabilização.

Palavras-chave: Psicose; Tireoide; Tratamento.

Relato de caso/experiência

Relato de experiência sobre I Simpósio Interligas de Psiquiatria: transtornos de personalidade

Laiane Meire Oliveira Barros¹, Francisca Christina Silva Rabelo¹, Melissa Fiuza Saboya¹, Lidilana de Castro¹

¹Universidade Estadual do Ceará

Informações sobre o autor correspondente: Laiane Meire Oliveira Barros (laiane.barros@aluno.uece.br) / 085999220072

Introdução: Considerando que a personalidade apresenta diversas maneiras de expressão, a psiquiatria costuma pormenorizar os transtornos de personalidade (TP) de acordo com os subtipos expressos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Aproximadamente 10 a 20% da população geral e 50% dos pacientes psiquiátricos apresentam algum transtorno de personalidade (KAPLAN, 2017). Haja vista a prevalência desse acometimento e a sua importância dentro da saúde mental, o tema supracitado foi escolhido para compor o cronograma de exposições do I Simpósio Interligas de Psiquiatria: Transtornos de Personalidade. **Relato da experiência:** O evento, que ocorreu nos dias 6,7,13 e 14 de Outubro, foi transmitido pelo Youtube e Stream Yard e teve como organizadores integrantes da Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental da Universidade Estadual do Ceará e da Liga Acadêmica de Psiquiatria da Estácio de Juazeiro do Norte. Nesses dias foram abordados os clusters A (esquizóide, esquizotípico e paranóide), B (borderline, histriônico, antissocial e narcisista) e C (evitativo, dependente e obsessivo-compulsivo) dos TP. O grupo organizador dividiu-se em equipes que ficaram responsáveis pela divulgação do evento no Instagram, seleção e convite dos palestrantes, mediação da transmissão do Simpósio e envio de avisos por e-mail. Ademais, foram aplicados pré e pós-testes para avaliar o conhecimento adquirido pelos 480 inscritos. **Discussão:** A experiência de planejar, organizar e mediar eventos como o Simpósio, além de estimular o conhecimento científico, promove o desenvolvimento de características imprescindíveis a qualquer profissional da saúde, como a habilidade para trabalhar em equipe, a capacidade de organização, a proatividade e a boa comunicação dentro de grupos. Além disso, a realização do evento em ambiente virtual levou os organizadores a buscar novas plataformas digitais e metodologias que tornassem a programação mais interativa e inclusiva. As discussões, ao final das apresentações, enriqueceram a perspectiva dos participantes sobre a saúde mental, aproximando-nos dos cenários de prática. Assim, a realização desse simpósio totalmente online e gratuito proporcionou crescimento pessoal e acadêmico relevante.

Palavras-chave: Transtornos de personalidade; Saúde mental; Evento online.

Relato de caso/experiência

Uso de canabidiol em paciente com TEA grave: relato de caso

Giselle Castro de Abreu¹; Joel Porfírio Pinto¹

¹Hospital de Saúde Mental de Messejana

Informações sobre o autor correspondente: Giselle Castro de Abreu (gisellecdeabreu@yahoo.com.br) / 85988861210

Introdução: O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits em comunicação e interação social e por um padrão de interesses restritos e comportamentos repetitivos que pode variar em gravidade, com vários problemas associados, como irritabilidade, agressividade e autolesão. Até o momento, apenas dois antipsicóticos de segunda geração (risperidona e aripiprazol) foram aprovados pela FDA para o tratamento da irritabilidade em pessoas com TEA (Fusar-Poli et al., 2020). Os canabinoides foram propostos como candidatos terapêuticos nesses pacientes. O presente relato de caso descreve a experiência de uso do medicamento canabidiol na dose de 40mg/dia em um paciente com TEA, acompanhado no serviço especializado do ambulatório de residência médica em psiquiatria do hospital de Saúde Mental de Messejana. **Relato do caso:** BSM, 21 anos, 98kg, pardo, natural e procedente de Fortaleza, analfabeto, solteiro, pais evangélicos. Pais do paciente passaram a perceber que BSM desde os primeiros anos de vida apresentava movimentos estereotipados, choro excessivo, dificuldade para falar e se relacionar com os pares. Aos 4 anos de idade passou a frequentar escola mas não conseguia acompanhar como as outras crianças. Aos 6 anos, apresentou episódios de agitação e agressividade, vivências alucinatórias e comportamento inadequado. Iniciou acompanhamento psiquiátrico, mas sem controle adequado dos sintomas, até que apresentou episódio mais grave de auto e heteroagressividade e frangofilia, aos 15 anos, que demandou internação hospitalar. A partir daí, passou a ser acompanhado no HSMM. Fez uso de diversos esquemas terapêuticos, incluindo clozapina até 800 mg, ainda assim sem controle adequado da agressividade, que ocorria mesmo sem identificação de fatores estressores desencadeantes. Até julho de 2021 vinha em uso de risperidona 12mg/dia, topiramato 300mg /dia, clonazepam 8mg/dia, ácido valproico 1500mg /dia, levomepromazina 300mg /dia e prometazina 75mg/dia. Apesar da mãe garantir adesão ao tratamento, em julho de 2021, paciente apresentou episódio grave de agressividade contra seus familiares e foi iniciado uso de canabidiol, na dose de 40mg/dia. Desde então paciente não tem tido agressividade, nem agitação psicomotora e aceitou redução de clonazepam para 6 mg/dia. **Discussão:** O paciente em questão apresentou melhora da qualidade de vida com o controle do comportamento após introdução de canabidiol. É necessário que estudos futuros investiguem os efeitos crônicos dos canabinoides em pessoas com TEA, com acompanhamento de longo prazo.

Palavras-chave: Autismo; Agressividade; Cababidiol.

Relato de caso/experiência

Dilema sobre a manutenção do tratamento com antipsicótico em paciente com síndrome extrapiramidal

João Lucas Araújo Morais¹, Fernando Bruno Pontes Tabosa¹, Francisco Willame Morais Neto¹, Sócrates Belém Gomes², Tatiana Matos Ferreira de Mello³

¹Centro Universitário Christus; ²Hospital Universitário Walter Cantídio; ³Hospital de Saúde Mental de Messejana

Informações sobre o autor correspondente: João Lucas Araújo Morais (joalucasamorais@gmail.com) / 85988032006

Introdução: A esquizofrenia é uma doença mental crônica grave que acomete aproximadamente 1% da população, sendo seu início geralmente entre 16 a 25 anos nos homens e entre 25 a 35 anos nas mulheres. É uma doença de difícil tratamento e grande prejuízo funcional. O quadro clínico é variável e inclui delírios, alucinações, desorganização do pensamento, embotamento afetivo, anedonia, isolamento social, hipobulia e déficit cognitivo. O tratamento consiste no uso de antipsicóticos, porém os efeitos colaterais são um importante empecilho no tratamento. Os principais são, síndrome parkinsoniana, distonia aguda, acatisia, hiperprolactinemia, síndrome neuroléptica maligna e discinesia tardia. A síndrome parkinsoniana é um dos mais comuns e se apresenta com rigidez muscular, tremores, bradicinesia e instabilidade postural. O uso de anticolinérgicos pode amenizar os sintomas. **Relato do Caso:** Paciente, sexo feminino, 53 anos, portadora de retardo mental moderado, internada no hospital mental de messejana por dissociação do pensamento, comportamentos inadequados e não aceitação de medicações por via oral. Ao exame físico apresenta movimentos repetitivos e bruscos da mandíbula, sendo levanta a hipótese de discinesia tardia. Foi iniciado decanoato de haloperidol com melhora da desorganização. Paciente evolui com tremores e rigidez muscular do tipo roda dentada, apesar dos sintomas, paciente recusa o uso de biperideno oral. Foi mantida a medicação antipsicótica e apesar do efeito colateral. **Discussão:** Apesar dos efeitos colaterais dos antipsicóticos, deve-se sempre pesar os benefícios e malefícios de cada medicação. Com exceção da síndrome neuroléptica maligna, a maioria dos efeitos colaterais podem ser manejados ou tolerados sem a retirada da medicação. Os prejuízos sociais, econômicos e psicológicos da esquizofrenia não tratada são extensos e muitas vezes irrecuperáveis. Portanto os benefícios do controle da esquizofrenia geralmente são superiores aos malefícios da síndrome parkinsoniana.

Palavras-chave: Síndrome Parkinsoniana; Esquizofrenia; Rigidez Extrapiramidal.

Relato de caso/experiência

Internação hospitalar prolongada visando a estabilização de uma paciente em mania com comportamentos de risco

João Lucas Araújo Morais¹, Fernando Bruno Pontes Tabosa¹, Ivna Maria de Oliveira Morais¹, Socrates Belém Gomes², Tatiana Matos Ferreira de Mello³

¹Centro Universitário Christus; ²Hospital Universitário Walter Cantídio; ³Hospital de Saúde Mental de Messejana

Informações sobre o autor correspondente: João Lucas Araújo Morais (joalucasamorais@gmail.com) / 85988032006

Introdução: O transtorno bipolar é uma doença mental grave e crônica de etiologia multifatorial que acomete, em média, 1% da população brasileira. Geralmente ocorre no final da adolescência e no início da vida adulta, gerando um alto prejuízo funcional e maior mortalidade, em decorrência de fatores, como uso de substância e aumento do risco cardiovascular. A doença se apresenta com episódios de mania e depressão, na mania o paciente apresenta uma elação do humor, associado a redução da necessidade de sono, fuga de ideias, distratibilidade, agitação psicomotora, envolvimento em atividades de risco (indiscrções sexuais, uso de drogas), entre outros sintomas. A depressão pode se manifestar com características atípicas, como aumento do peso e hipersonia, porém não há sinal patognomômico para diferenciar a depressão unipolar da bipolar. O internamento do paciente com transtorno bipolar possui 2 principais indicações, paciente com risco de fazer mal a si mesmo ou a terceiros. **Relato do caso:** Paciente, 29 anos, sexo feminino, comparece a emergência do hospital mental de messejana acompanhada por de um conhecido que relata que a paciente apresenta comportamento hipersexualizado e se prostituindo, refere uso de substâncias, cannabis, álcool e mesclado. Paciente apresenta discurso religioso e grandioso, relata que namorou com Cristiano Araújo e que possui formação em psicologia, enfermagem e pedagogia. Foi optado pela internação hospitalar e prescrito slítio 300mg (1-0-1) e olanzapina 5mg (1-0-1). Evolui com melhora do comportamento hipersexualizado porém sem melhora das ideias delirantes. Relata desejo de alta e vontade de usar drogas após o retorno para casa. Ao exame mental, traja vestes hospitalares, boa higiene e atitude cooperativa, orientada alo e autopsiquicamente, elação do humor e presença de delírios de grandeza. **Discussão:** Foi optado pela manutenção da internação hospitalar pelo risco de descontinuidade do tratamento e o uso de substância. A alta hospitalar de um paciente com Transtorno bipolar deve ser avaliada criteriosamente e deve-se considerar tanto a adesão ao tratamento pós alta e os possíveis comportamentos de risco que podem causar danos sociais, econômicos, físicos e psicológicos nos pacientes.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar; Mania; Drogas Ilícitas.

Relato de caso/experiência

Relato de experiência do treinamento em serviço realizado no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

Dário Luís do Nascimento Magalhães¹, Mateus Romão Alves Vasconcelos¹

¹Universidade Estadual do Ceará

Informações sobre o autor correspondente: Dário Luís do Nascimento Magalhães (dario.luis@aluno.uece.br) / (85)997491906

Introdução: A Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental da Uece (Lapsam), em parceria com o Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSMM), oferece aos seus ligantes a oportunidade de participar do Treinamento em Serviço na emergência psiquiátrica do HSMM. A ação possui 1 ano de duração, e uma carga horária de 360h, e constando da mescla de aulas teóricas ministradas por residentes de psiquiatria do hospital, e de plantões de 12h semanais, no qual se faz o acompanhamento dos atendimentos na emergência psiquiátrica do mesmo hospital.

Relato da experiência: A experiência com o programa de aprendizado em serviço no Hospital de Saúde Mental de Messejana ocorreu no período de janeiro de 2019-janeiro de 2020. Os primeiros dias na emergência foram desafiadores e intrigantes, pois havia estudado superficialmente alguns tópicos importantes relacionados a doenças mentais, mas percebi que havia discrepâncias entre o que podia ser lido em um livro e o que podia ser realmente visto em um real paciente. Todavia, ao longo dos meses, fui conseguindo perceber melhor os padrões clínicos entre diferentes transtornos psiquiátricos, graças aos meus estudos que se aprofundavam gradualmente ao longo desse tempo e por alguns médicos mais zelosos que gastavam alguns minutos entre consultas para sanar minhas dúvidas e explicar o caso de formas mais didáticas. **Discussão:** Esse 1 ano que passei vivenciado o fluxo heterogêneo de pacientes me proporcionou experiências ímpares e definitivamente me ajudou a ser um futuro melhor médico, pois me impactou com a dimensão da demanda e impacto social que a saúde mental tem na sociedade, assim como as deficiências que ainda existem nos postos de atendimento dessa área e nos programas de conscientização da população mais carente sobre informações dessa temática.

Palavras-chave: Psiquiatria, Relato de Experiência, Treinamento em Serviço.

Organização de serviço

Práticas colaborativas em saúde mental: reorganização da atenção à saúde mental em um centro de saúde da família do município de Sobral, Ceará

Francisco Thiago Paiva Monte¹, Roberlandia Evangelista Lopes², Leidiane Carvalho de Aguiar³, Beatriz da Silva Sousa¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC); ²Faculdade Alencarina de Sobral (FAL); ³Centro Universitário INTA-UNINTA

Informações sobre o autor correspondente: Francisco Thiago Paiva Monte (fthiagogm25@gmail.com) / 88999042250

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é um elemento essencial na construção de modelos assistenciais eficazes e equânimes. Tal fato delega-se pela configuração de coordenação do cuidado, bem como pelo seu espaço de acolhimento e vínculo longitudinal. Comumente chegam demandas de saúde mental para atendimento na APS, a qual a sua condução deve estar pautada em ações eficazes e humanizadas, de acordo com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica. Essas ações envolvem um conjunto de atividades que visam o controle dos sintomas, diagnóstico precoce, tratamento adequado e promoção da saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência de reorganização da atenção à saúde mental em um território da Estratégia Saúde Família (ESF) do município de Sobral, Ceará. **Descrição:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no município de Sobral, Ceará. A intervenção teve início em agosto de 2018 e encontra-se em desenvolvimento permanente. Realizada pela equipe de saúde da família e equipe matricial, a ação iniciou-se com a realização de uma educação permanente sobre a estratificação de risco em saúde mental, seguida da aplicação do instrumento a todos os pacientes com alguma condicionalidade de saúde mental; um segundo momento fomentou a identificação das medicações tomadas por cada usuário, onde esses dados foram compilados em uma planilha que continha a identificação do paciente, medicações e quantidade em uso. O último momento propiciou a apresentação dos dados aos profissionais e a construção de um fluxograma dos fluxos assistenciais e de encaminhamento dos usuários na Rede de Atenção Psicossocial. **Considerações Finais:** Apontamos para a constante necessidade de discussão e reorganização da atenção à saúde mental nos territórios da ESF, uma vez que ainda reconhecemos a fragmentação da atenção nos níveis assistenciais. Mediante o desenvolvimento da ação, notamos a superação de alguns desafios vivenciados pelas equipes no que se refere a assistência de condições em saúde mental. Observa-se uma melhor articulação do serviço com a rede de saúde mental, bem como melhorias nos processos de trabalho no que se refere ao acompanhamento, classificação e assistência prestada aos usuários de acordo com seu grau de risco e medicações em uso, reconhecendo que essa ação promove e fortalece o vínculo entre profissionais e usuários.

Palavras-chave: Saúde Mental; Organização; Assistência.