



CONGRESS ON
brain
BEHAVIOR
AND EMOTIONS
03a06
JUN 2026
PORTO ALEGRE/RS

TRABALHOS **APROVADOS**



REALIZAÇÃO





CONGRESS ON
brain
BEHAVIOR
AND EMOTIONS
03a06
JUN 2026
PORTO ALEGRE/RS

APRESENTAÇÕES ORAIS

1123525

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Correlatos Clínicos da Catatonia em Transtornos Psicóticos: Estudo Brasileiro de Grande Escala

Ana Teresa Caliman Fontes¹; Beatriz Carneiro¹; Taiane V. Andrade¹; Yana Quarantini-Alvim¹; Nayla Lima¹; Luna Dib¹; David Gallo Roiter¹; Cássio Santos Lima¹; Gustavo Carneiro Leal¹; Lucas de Castro Quarantini¹;

Introdução: A catatonia é uma síndrome neuropsiquiátrica complexa caracterizada por alterações motoras, afetivas e comportamentais, podendo ocorrer em diferentes transtornos psiquiátricos. Embora historicamente associada à esquizofrenia, evidências mais recentes indicam maior frequência entre transtornos de humor. Apesar de sua relevância clínica, os correlatos clínicos e epidemiológicos da catatonia permanecem pouco caracterizados, especialmente em países de baixa e média renda e em populações altamente miscigenadas, como a brasileira. **Objetivo:** Investigar os correlatos clínicos e sociodemográficos associados à história de catatonia ao longo da vida em uma grande amostra brasileira de pacientes com transtornos psicóticos. **Método:** Trata-se de uma análise secundária do Projeto PUMAS, estudo multicêntrico genético e clínico realizado em diferentes centros do Brasil (Bahia, Ceará, Goiás, Pará e São Paulo). A amostra incluiu 7.532 pacientes com diagnóstico de esquizofrenia ou transtorno bipolar. A história de catatonia foi avaliada por meio da seção J do Diagnostic Interview for Psychosis and Affective Disorders e operacionalizada de acordo com o item 18 do Operational Criteria Checklist for Psychotic Illness. Variáveis clínicas e sociodemográficas foram comparadas entre pacientes com e sem história de catatonia. Variáveis associadas na análise univariada foram incluídas em modelos de regressão logística multivariada ajustados para fatores clínicos e demográficos. **Resultados:** Entre 7.516 pacientes com dados disponíveis, 456 apresentaram história de catatonia ao longo da vida (prevalência de 6,1%). Na análise multivariada, embotamento afetivo apresentou a associação mais forte com catatonia (OR=4,1), seguido por alucinações auditivas (OR=2,7), afeto inapropriado (OR=2,2), compulsões (OR=2,2), transtorno formal negativo do pensamento (OR=2,0) e difusão do pensamento (OR=1,6). Após ajuste, variáveis sociodemográficas, prognósticas e categorias diagnósticas não permaneceram significativamente associadas à catatonia. **Conclusão:** A catatonia esteve mais associada a dimensões específicas da psicopatologia psicótica do que a categorias diagnósticas ou fatores sociodemográficos. Esses achados reforçam a conceituação da catatonia como uma síndrome psicomotora transdiagnóstica, possivelmente relacionada a alterações na expressão afetiva, organização do pensamento e monitoramento do self.

Autor correspondente: Ana Teresa Caliman Fontes (tetecaliman@hotmail.com)

Palavras-chave: Catatonia; Psicose;

1125979

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Genética

Genetic and Transcriptomic Architecture of Shared Liability Between Internalizing and Externalizing Symptoms

Carolina Muniz Carvalho¹; Victor Borin Centurion¹; Vanessa Kiyomi Ota¹; Gustavo Satoru Kajitani¹; Luis Augusto Rohde²; Euripedes Constantino Miguel³; Rodrigo Bressan¹; Pedro Mario Pan¹; Giovanni Abrahao Salum²; Sintia Belangerol¹

Introdução: Psychiatric symptoms in childhood and adolescence commonly cluster into two partially overlapping dimensions: internalizing (e.g., anxiety and depression) and externalizing (e.g., impulsivity and behavioral dysregulation). Genome-Wide Association Studies (GWAS) indicate that these domains share a polygenic and pleiotropic genetic architecture, suggesting a common liability across psychiatric phenotypes. However, the molecular mechanisms through which this shared genetic risk translates into biological alterations remain unclear. **Objetivo:** This study aimed to investigate the shared genomic architecture between internalizing and externalizing symptoms and to assess how this overlapping genetic liability is reflected in peripheral blood transcriptomic profiles. **Método:** Genomic overlap between symptom dimensions was first estimated using MiXeR, using summary statistics of GWAS for internalizing symptoms (GCST90054778) and externalizing behaviors (PMID: 34446935). Pleiotropic loci influencing both domains were subsequently identified using PLEIO and functionally annotated through FUMA, generating a prioritized set of candidate genes representing the shared genetic architecture. These genes were then investigated in the Brazilian High-Risk Cohort, a large longitudinal community sample of children and adolescents. Peripheral blood RNA-sequencing data were analyzed to evaluate transcriptomic alterations associated with psychopathology. Differential Expression Analysis was conducted using precision-weighted linear mixed models implemented in the dream framework, accounting for repeated measures by modeling individuals and collection sites as random effects while adjusting for sex and assessment wave. **Resultados:** Genomic analyses revealed a substantial polygenic overlap between internalizing and externalizing symptoms ($rg=0.14$), with numerous pleiotropic loci influencing both behavioral domains ($N=27,918$). FUMA identified 757 genes associated with externalizing behaviors and 29 with internalizing behaviors. Transcriptomic analyses identified altered expression of H2B clustered histone gene involved in neural function, synaptic gene expression, and long-term memory. **Conclusão:** Our findings suggest that the shared genetic liability between internalizing and externalizing symptoms converges on molecular pathways related to epigenetic mechanisms providing a potential molecular link underlying transdiagnostic psychopathology.

Autor correspondente: Carolina Muniz Carvalho (munizcarolina14@gmail.com)

Palavras-chave: expressão gênica; Psicopatologia; sobreposição genômica;

1124954

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: ENeurociência básica

Characterization of phenotypic alterations and reactive astrogliosis in human iPSC-Derived astrocytes from autism spectrum disorder patients

Júlio César Queiroz Figueiredo¹; Elisama Araújo da Silva¹; Flávia Santos Sanches¹; Erik Aranha Rossí¹; Pâmela Santana Daltro²; Zaquer Suzana Munhoz Costa-Ferro²; Erick Correia Loiola²; Bruno Solano de Freitas Souza²;

Introdução: Astrocytes are abundant cells in the central nervous system and play essential roles in neuronal support and the maintenance of brain homeostasis. Astrocytic dysfunction has been increasingly implicated in the pathophysiology of autism spectrum disorder (ASD) and may arise from genetic, epigenetic, or environmental factors. These alterations may trigger or exacerbate reactive astrogliosis, a process characterized by morphological remodeling, changes in gene expression, and the release of inflammatory mediators. **Objetivo:** To investigate reactive astrogliosis in human iPSC-derived astrocytes from ASD patients compared with healthy controls by assessing astrocytic markers, inflammatory cytokine expression, and cellular morphology. **Método:** Astrocytes were differentiated from induced pluripotent stem cells (iPSCs) obtained from ASD patients (n=2) and unrelated controls (n=2) through a neural stem cell intermediate stage and cultured in astrocyte-inducing medium for three weeks, followed by an additional four weeks to promote maturation. Mature astrocytes were serum-deprived and stimulated with TNF- α to induce a reactive phenotype. The expression of inflammatory and neurotrophic factors (IL1B, TNFA, IL6, IL10, and BDNF) was quantified by qPCR. Cell viability following induction of the reactive state was evaluated using the CellTiter-Glo[®] Luminescent Cell Viability Assay. **Resultados:** iPSCs from both ASD patients and controls successfully differentiated into astrocytes expressing canonical astrocytic markers (Vimentin, AQP4 and S100 α). Astrocytes derived from ASD patients exhibited increased Vimentin expression following TNF- α stimulation, suggesting an enhanced reactive astrogliosis response. Morphological analysis revealed greater cellular polarization in ASD astrocytes under both basal and stimulated conditions. Cytokine profiling demonstrated a distinct inflammatory signature in ASD astrocytes, characterized by increased expression of IL-1 α , TNF- α , and IL6, and reduced expression of IL10 and BDNF compared with controls. Additionally, alterations on ASD-derived astrocytes viability following TNF- α stimulation were evaluated. **Conclusão:** Astrocytes derived from ASD patients display an altered inflammatory response and enhanced susceptibility to reactive astrogliosis upon inflammatory stimulation. These findings suggest that astrocytic dysfunction may contribute to neuroinflammatory mechanisms underlying ASD pathophysiology.

Autor correspondente: Bruno Solano de Freitas Souza (brunosolanosouza@gmail.com)

Palavras-chave: Astrocytes; Autism Spectrum Disorder; Reactive Gliosis;

1124841

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Decodificando o Esforço, Não o Resultado: Dissociação entre Carga Cognitiva e Sucesso em Aritmética Mental via EEG

Joao Lucas Sacomani Gardena¹; Danilo Rodrigues de Oliveira-Junior¹; Suzana Veiga Schönwald²; Gunther Johannes Lewczuk Gerhardt³; José Luiz Rybarczyk-Filho¹;

Introdução: A avaliação contínua da carga cognitiva é um desafio crítico para Interfaces Cérebro-Máquina (BCI). Tradicionalmente, sistemas classificam estados de repouso versus tarefa baseando-se em biomarcadores do Eletroencefalograma (EEG), como oscilações nas bandas Teta e Alfa. Contudo, há uma lacuna metodológica: a detecção neural frequentemente se confunde com o “sucesso” na tarefa. Na neurofisiologia, o esforço cognitivo difere da eficiência neural associada à alta proficiência. **Objetivo:** Avaliar se um classificador BCI treinado para discriminar estados de repouso e atividade matemática atua como preditor de sucesso (nota) ou como medidor de esforço cognitivo (engajamento), investigando como a dificuldade intrínseca da operação, medida pelos transportes matemáticos (carries), impacta a resposta neural. **Método:** Sinais de EEG de 60 participantes saudáveis foram coletados (Emotiv EPOC+, 128Hz) durante repouso e a resolução de 10 replicações de aritmética mental complexa (multiplicação de 4 algarismos no papel). O procedimento experimental foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sob o número 59229916.4.0000.5411. A dificuldade objetiva foi quantificada pelo número de carries. O sinal foi processado por um pipeline de Padrões Espaciais Comuns (CSP) acoplado a um classificador de Análise Discriminante Linear (LDA). O desempenho foi validado através de 100 rodadas de treino/teste e cruzado com as notas comportamentais e as taxas de finalização no prazo. **Resultados:** O classificador detectou o engajamento com precisão, atingindo acurácia média de 76,81% e AUC-ROC de 0,8286. A correlação entre a nota do sujeito e a acurácia do modelo foi fraca e negativa ($r = -0,1484$). O aumento da dificuldade (carries) afetou negativamente as notas ($r = -0,35$) e a conclusão no prazo ($r = -0,42$), mas não comprometeu a detecção neural. Identificou-se forte heterogeneidade, indivíduos com notas excelentes apresentaram baixa detectabilidade no classificador, sugerindo alta eficiência neural e menor recrutamento da memória de trabalho. **Conclusão:** Os resultados revelam uma forte dissociação entre sucesso operacional e assinatura neural. O pipeline CSP-LDA mede o esforço cognitivo e a alocação de atenção, independentemente do acerto da conta. A heterogeneidade dos padrões espaciais exige que futuras BCIs educacionais empreguem calibração personalizada, respeitando a proficiência intrínseca do usuário.

Autor correspondente: José Luiz Rybarczyk-Filho (jose.luiz@unesp.br)

Palavras-chave: Carga Cognitiva; Eletroencefalograma; Interface Cérebro-Computador;

1125224

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

ANALISANDO AS INTERFACES: APRENDIZAGEM E FUNÇÕES EXECUTIVAS NA SAÚDE MENTAL INFANTIL

Alison Vanessa Morroni Amaral¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹; Matheus Henrique Morroni Amaral²; Telma Pantano¹;

Introdução: Transtornos Neuropsiquiátricos de início na infância e na adolescência estão associados a prejuízos neurocognitivos, os quais podem impactar a eficiência do paciente tanto na vida prática como acadêmica, trazendo comprometimentos funcionais significativos. Treinos cognitivos podem auxiliar no desenvolvimento das habilidades cognitivas que estão comprometidas decorrentes do quadro promovendo assim uma melhor capacidade adaptativa. Esta pesquisa foi autorizada pela comissão de ética com o número do parecer 3.408.387. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de treino neurocognitivo com ênfase nas funções executivas para estimular as habilidades envolvidas no processo de aprendizagem (Marques et al., 2022). **Método:** Participaram do treino estruturado em doze sessões com duração de três meses, 84 crianças e adolescentes, na faixa etária de 6 a 17 anos em regime de semi-internação em hospital dia infanto-juvenil, com diferentes diagnósticos neuropsiquiátricos, mas que tinham como comorbidade comportamentos disruptivos. Foram realizados dois processos avaliativos: um de entrada e um de saída, para levantamento de dados pela bateria DKeffs (Delis, Kaplan e Kramer, 2001) e produção narrativa escrita (Kintsch, Van Dijk, 1983). **Resultados:** Os resultados indicaram melhora significativa no grupo intervenção. Sessenta das 84 crianças que participaram das 12 sessões, apresentaram desempenho melhor ou igual em tarefas que avaliaram conquista de êxito na tarefa, gestão de tempo, precisão por movimento e menos erros por violações de regras ($p\_value = 0,7195 \times 10^{-5}$). Paralelamente, mostraram maior coerência e coesão na elaboração de narrativas ($p\_value = 0,9878 \times 10^{-19}$). **Conclusão:** Observa-se que a intervenção baseada no Treino de Funções Executivas e Aprendizado contribuiu para uma melhora significativa no desempenho das crianças e adolescentes com diagnósticos psiquiátricos com sintomatologia disruptiva com significância de 5%. Com base nesses valores, a hipótese foi validada. Logo, há uma chance significativa na melhora do indivíduo após treinamento. Sugere-se que estudos futuros acompanhem os efeitos da intervenção após a alta na semi-internação.

Autor correspondente: Alison Vanessa Morroni Amaral (alison.morroni@gmail.com)

Palavras-chave: Aprendizagem; funções executivas;

1124058

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Transbordar da Memória: Narrar, Rememorar e Reconstruir a Memória Coletiva sob a perspectiva de crianças com TEA atingidas pelas Inundações de 2024 no Município de Guaíba no Rio Grande do Sul: Uma Proposta de Pesquisa

Mariana Rockstroh dos Santos Mendes¹; Luan Paris Feijó¹;

Introdução: Este estudo, em desenvolvimento no Mestrado em Memória Social e Bens Culturais de uma universidade em Canoas (RS), investiga os impactos psicossociais das inundações de 2024 no município de Guaíba, com foco em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para compreender o fenômeno, é importante distinguir inundação e enchente. A inundação ocorre quando rios ou canais ultrapassam sua capacidade e transbordam para áreas urbanas, atingindo residências e infraestrutura da cidade. Já a enchente corresponde ao aumento temporário do nível da água sem que haja transbordamento. As inundações de 2024 configuraram um dos maiores desastres socioambientais da história do Rio Grande do Sul, atingindo centenas de municípios e milhões de pessoas. O município de Guaíba esteve entre os mais impactados, com milhares de moradores afetados e grande número de residências danificadas. Além dos prejuízos materiais, desastres dessa magnitude produzem efeitos emocionais, sociais e culturais duradouros. As experiências coletivas vividas nesses contextos passam a integrar processos de construção da memória social. Para crianças com TEA, caracterizado por dificuldades na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, a ruptura abrupta das rotinas pode intensificar desafios relacionados à adaptação, regulação emocional e interação social. **Objetivo:** Compreender os impactos psicossociais das inundações de 2024 em crianças com TEA em Guaíba, analisando alterações emocionais e comportamentais, estratégias de enfrentamento e a relação dessas experiências com processos de construção da memória social. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada no método Consensual Qualitative Research (CRQ), que permite explorar experiências subjetivas e significados atribuídos às vivências dos desastres. **Resultados:** Resultados preliminares desta pesquisa de mestrado em desenvolvimento indicam impactos significativos nas rotinas familiares e no bem-estar emocional de crianças com TEA afetadas pelas inundações de 2024 em Guaíba. Dados preliminares apontam que a ruptura das referências espaciais e sociais impactam diretamente a estabilidade emocional das crianças, ao mesmo tempo que evidencia a importância das redes de apoio. **Conclusão:** Os achados indicam que desastres climáticos impactam o bem-estar de crianças com TEA. A articulação entre Psicologia e Memória Social destaca como experiências de perda e deslocamento influenciam a reconstrução do cotidiano.

Autor correspondente: Mariana Rockstroh dos Santos Mendes
(mariana.202400555@unilasalle.edu.br)

Palavras-chave: Desastres climáticos; Psicologia; Transtorno do Espectro Autista;

1125739

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Amyloid Burden and Hippocampal Atrophy Mismatch Yield a Distinct Alzheimer's Disease Phenotype

Bernardo Sommer Cimirro¹; Fernando Lazzaretti¹; Fabrício Nery Garrafiel¹; Cristiano Schaffer Aguzzoli¹; Lucas Schilling¹;

Introdução: Amyloid- β (A β) deposition in Alzheimer's disease is thought to drive a neurodegenerative cascade leading to hippocampal atrophy. However, some individuals show A β burden that appears disproportionate to their degree of medial temporal atrophy (MTA). **Objetivo:** We aimed to characterize the clinical and pathophysiological profile of participants with high A β burden (fourth centiloid quartile) but low hippocampal atrophy (MTA<2). **Método:** We conducted a retrospective cross-sectional study using Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative data from 537 participants with MRI, PET, CSF, plasma biomarkers, and clinical testing data available. Two neuroradiologists independently rated medial temporal atrophy using the Scheltens MTA scale, and the mean rating was used for analysis. Participants were classified into clinically significant hippocampal atrophy (MTA $\geq$ 2) and non-significant hippocampal atrophy (MTA<2), and each group was further divided into centiloid quartiles (Q1 lowest, Q4 highest). We then compared clinical and biomarker profiles across subgroups, focusing on participants with a mismatch between MTA and centiloid. **Resultados:** Participants in the MTA<2 Q4 subgroup showed the highest prevalence of APOE β 4 homozygosity among all groups (20.5%) and a higher frequency of β 4 heterozygosity (46.2%) compared to MTA<2 quartiles and MTA $\geq$ 2 Q1–Q2. They had lower MMSE (28.3 vs 28.9–29.2) and MOCA scores (24.4 vs 25.6–25.8) compared to low-MTA quartile groups, although both scores remained higher than in the MTA $\geq$ 2 subgroups. MTA<2 Q4 showed higher centiloid burden than MTA<2 and MTA $\geq$ 2 Q1–Q3 subgroups (72.7 vs -7.2 to 16.4 and -6.6 to 62.7). It also showed higher meta-temporal tau-PET SUVR (1327.1 vs 998.1–1078.8 and 908.2–1097.4), pT217 (5088.8 vs 237.9–1304.6 and 1120.4–1138.9), NfL (35.9 vs 21.3–22.3 and 25.0–25.7), GFAP (195.5 vs 120.7–125.9 and 154.7–161.0), CSF p-tau (33.3 vs 17.3–22.5 and 17.0–18.8), and lower CSF A β 42 (736.0 vs 1485.2–1686.6 and 1183.8–1457.0) than MTA<2 and MTA $\geq$ 2 Q1–Q2 subgroups. **Conclusão:** In this cohort, participants with low MTA and the highest centiloid quartile showed CSF, blood, and brain biomarker abnormalities resembling those of participants with MTA $\geq$ 2 Q3–Q4. Despite the advanced biological profile, they retained a clinical profile more consistent with their lower degree of hippocampal atrophy, with better cognitive performance than participants with MTA $\geq$ 2. The unique characteristics of this phenotype may be related to the high prevalence of APOE β 4 homozygosity in this group.

Autor correspondente: Bernardo Sommer Cimirro (bernardocimirro@outlook.com)

Palavras-chave: Amyloid Burden; Hippocampal Atrophy; Phenotype;

1122122

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Modificadores do efeito da educação tardia sobre a cognição e a conectividade funcional cerebral de adultos e idosos analfabetos

João Victor De Faria Rocha¹; Clarisse Vasconcelos Friedlaender¹; Kelle Luisa Dos Santos Tomaz²; Joanna de Castro Magalhães Assenção¹; Luciana Rincon¹; Aloisio Joaquim Freitas Ribeiro¹; Karina Braga Gomes¹; Jéssica Diniz Pereira¹; Winny Martins Veronica¹; Ana Paula Zacarias¹; Carlos Leandro Prazeres³; Lea Tenenholz Grinberg⁴; Soniza Vieira Alves-Leon⁵; Francisca L P Maciel⁶; Paulo Caramelli⁷; Elisa De Paula França Resende¹;

Introdução: A demência representa um grande desafio de saúde pública no Brasil, com aumento expressivo de casos projetado para as próximas décadas. A baixa escolaridade é o principal fator de risco modificável no país. Contudo, os efeitos da educação tardia, especialmente da alfabetização na vida adulta, ainda permanecem pouco compreendidos. **Objetivo:** Investigar se fatores adicionais de risco para demência modificam os efeitos da educação tardia, usual ou associada a treinamento intensivo de alfabetização, sobre cognição e conectividade funcional cerebral em adultos e idosos analfabetos sem declínio cognitivo. A hipótese nula assume efeitos semelhantes entre indivíduos com e sem fatores de risco adicionais. **Método:** Foram incluídos 108 participantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) em Belo Horizonte, alocados em grupo controle ou intervenção (treinamento intensivo). Avaliações neuropsicológicas, clínicas e de neuroimagem foram realizadas no início e após seis meses. Memória episódica, funções executivas e conectividade funcional entre o córtex pré-frontal ventromedial e regiões parahipocampais foram os desfechos. Dezesesseis variáveis foram testadas como modificadoras de efeito em modelos de Generalized Estimating Equations. **Resultados:** Dos 108 participantes, 77 concluíram o estudo; maioria do sexo feminino (79%), de raça parda (56%), idade média de 59,0 anos (DP = 19,6) e escolaridade média de 2,0 anos (DP = 2,2). Observou-se melhora significativa da memória episódica ao longo do tempo ($\beta = 0,67$; $p < 0,001$), sem diferenças entre grupos ou interação tempo $\times$ grupo. Idade mais avançada e sexo masculino associaram-se a pior desempenho. Não houve melhora em funções executivas ou conectividade funcional, nem efeitos diferenciais entre grupos. Habilidade de leitura associou-se a melhor desempenho executivo, enquanto analfabetismo devido dificuldade de aprendizagem na infância associou-se a pior desempenho. Houve viés de atrito por sexo, com maior abandono entre homens (48,4% vs. 20,8%; $p = 0,004$). **Conclusão:** Os resultados indicam que a educação tardia associa-se a melhora da memória episódica ao longo do tempo de forma consistente, independentemente da presença de fatores adicionais de risco para demência. Esse achado sugere que a alfabetização na vida adulta pode promover benefícios cognitivos relevantes mesmo em indivíduos expostos a múltiplos fatores de risco, reforçando seu potencial como estratégia inclusiva de promoção da saúde cognitiva em populações vulneráveis.

Autor correspondente João Victor De Faria Rocha (joaovictordefariarocha@gmail.com)

Palavras-chave: Analfabetismo; Demencia; Envelhecimento Cognitivo;

1125828

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Plasma NfL and GFAP Outperform CSF and PET Biomarkers in Discriminating Hippocampal Atrophy in Alzheimer's Disease

Bernardo Sommer Cimirro¹; Fernando Lazzaretti¹; Fabrício Nery Garrafiel¹; Cristiano Schaffer Aguz-zoli¹; Lucas Schilling¹;

Introdução: Alzheimer's disease is characterized by multiple pathological processes involving amyloid- β (A β) and tau, but the extent to which available biomarkers reflect structural neurodegeneration remains uncertain. **Objetivo:** We aimed to identify which biomarker best discriminates clinically significant hippocampal atrophy. **Método:** We conducted a retrospective cross-sectional study using Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative data from 561 participants with MRI and available PET, CSF, and plasma biomarker data. Two neuroradiologists independently rated medial temporal atrophy (MTA) using the Scheltens MTA scale, and the mean rating was used for analysis. We evaluated the ability of plasma, CSF, and PET biomarkers to discriminate clinically significant hippocampal atrophy (MTA ≥ 2) using ROC curve analysis, with area under the curve (AUC) as the measure of discriminative performance. Continuous biomarkers were standardized to z-scores before logistic regression analyses. Odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CIs) were reported per 1 standard deviation (SD) increase in each biomarker. **Resultados:** Participants with MTA ≥ 2 had lower hippocampal volume normalized to intracranial volume (6575.5 [1031.5]), were older (74.4 $\pm$ 6.7 years), and had worse cognitive status, with a higher prevalence of mild cognitive impairment (96 [40.9%]) and Alzheimer's disease dementia (58 [24.7%]). Among all biomarkers, plasma neurofilament light (NfL) showed the best discrimination for MTA ≥ 2 (AUC 0.736, 95% CI 0.686–0.785, n=398), followed by plasma GFAP (AUC 0.686, 95% CI 0.634–0.739, n=398). NfL also showed the highest association with hippocampal atrophy (OR per 1 SD increase = 1.965, 95% CI 1.415–2.728, p<0.0001, n=398). Among CSF biomarkers, CSF A β 42 showed both the highest discrimination (AUC 0.682, 95% CI 0.614–0.751, n=239) and the highest association with hippocampal atrophy (OR per 1 SD increase = 0.516, 95% CI 0.351–0.757, p=0.0007, n=239). Among PET biomarkers, A β Centiloids showed the highest discrimination (AUC 0.620, 95% CI 0.570–0.670, n=533) and the highest association with hippocampal atrophy (OR per 1 SD increase = 1.608, 95% CI 1.291–2.003, p<0.0001, n=533). **Conclusão:** In this cohort, plasma NfL was the single biomarker with the highest overall association and discrimination for hippocampal atrophy, followed by plasma GFAP. These findings suggest that blood-based biomarkers reflecting neuronal injury and glial activation may better capture structural neurodegeneration than CSF and PET biomarkers.

Autor correspondente: Bernardo Sommer Cimirro (bernardocimirro@outlook.com)

Palavras-chave: biomarkers; Hippocampal Atrophy; Neurofilament light;

1125601

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Regional Perivascular Space Alterations Suggest Glymphatic Dysfunction Across the Alzheimer's Disease Continuum

Thais Maria Santos Bezerra¹; Brunno Machado Campos¹; Zhibin Chen³; Márcio Luiz Figueredo Balthazar¹; Fernando Cendes¹; Meng Law³; Terence O'Brien³; Patrick Kwan³; Clarissa Yasuda¹; Benjamin Sinclair³;

Introdução: Background: The glymphatic system is a brain-wide perivascular pathway that clears interstitial fluid and metabolic waste, contributing to neurovascular homeostasis. Perivascular spaces (PVS), visible on MRI, are considered indirect markers of this system, although the extent to which PVS enlargement reflects glymphatic dysfunction remains uncertain. Increasing evidence suggests that impaired glymphatic clearance may contribute to the accumulation of pathological proteins such as β -amyloid and hyperphosphorylated tau in Alzheimer's disease (AD). Mild cognitive impairment (MCI), frequently representing a prodromal stage of AD, provides a valuable model to investigate early alterations in these clearance pathways. **Objetivo:** Objective: To investigate regional PVS alterations across the cognitive impairment spectrum, comparing Alzheimer's disease (AD), mild cognitive impairment (MCI), and cognitively healthy controls. **Método:** Methods: We retrospectively analysed participants from a single-centre MRI database, including 775 controls, 59 MCI, and 33 AD subjects, all scanned on the same 3T scanner using a standardized 3D-T1 protocol. PVS were automatically segmented using the PINGU algorithm. Regional PVS volume fraction (PVS-VF) was computed in the basal ganglia and white matter lobes. Linear mixed-effects models tested diagnosis-by-region effects while controlling for age and sex. Post-hoc pairwise comparisons were performed within each region, with p-values adjusted for multiple comparisons using Tukey's method. **Resultados:** Results: Significant effects were observed for diagnosis ($p=0.030$), region ($p<0.001$), age ($p<0.001$), sex ($p=0.035$), and the diagnosis-region interaction ($p<0.001$), indicating region-specific PVS alterations across the cognitive spectrum. Post-hoc analyses revealed a prominent difference in the left parietal white matter, where AD showed lower PVS-VF than both controls ($p=0.011$, $d=0.67$) and MCI ($p=0.0039$, $d=0.88$), a region commonly involved in early Alzheimer's disease. Additional differences were observed in the left frontal region, where MCI demonstrated higher PVS-VF than controls ($p=0.042$, $d=0.43$). **Conclusão:** Conclusions: These findings suggest that PVS alterations vary across stages of cognitive impairment and may reflect regional disturbances in glymphatic or neurovascular function. Distinct regional patterns between MCI and AD support the potential relevance of PVS measures as imaging markers along the Alzheimer's disease continuum.

Autor correspondente: Clarissa Yasuda (cyasuda@unicamp.br)

Palavras-chave: Alzheimer's disease (AD); Glymphatic system; Neuroimage;

1125751

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Attachment, suicidal behavior, and self-harm in childhood and adolescence: a study of a cohort of Brazilian schoolchildren

Orli Carvalho da Silva Filho¹; Joviana Quintes Avanci¹; Simone Gonçalves Assis²

Introdução: Attachment influences the development and the formation of the self and may be related to the occurrence of mental disorders, suicidal behavior, and self-harm throughout life. **Objetivo:** Analyze the effect of mental representation of attachment in children on suicidal behavior and self-harm throughout childhood and adolescence, considering the mediating of internalizing problems. **Método:** A cohort of 500 students (mean age 8 years, SD 1.2) sampled from public schools in a Brazilian metropolis, 316 children were followed for eight years in three waves (2006, 2008, 2012). The following data from the research baseline (2005) were used: family drawing, maternal and family variables, and sociodemographic data. The mental representation of attachment (independent variable) was measured by the Family Drawing Global Scale, discriminating between secure attachment and non-secure attachment. Suicidal behavior/self-harm (dependent variable) and internalizing problems were evaluated through CBCL and YSR (ASEBA). Descriptive analysis, calculation of frequencies of the variables of interest, and modeling of structural equations were performed. **Resultados:** The prevalence throughout the study was: 17.1% [CI 13.3–20.8] for suicidal ideation and 8.9% [CI 5.6 – 12.2] for self-harm; there was a recurrence at one time in 16.5% [IC 12.6 – 20.3] and in two or more moments in 4.1% [CI 2.0 – 6.3] of the sample. Female gender ($p = 0.035$), internalizing disorders ($p < 0.01$), and non-secure attachment ($p = 0.035$) were associated with the occurrence of suicidal behavior/self-harm. The modeling indicated that 92.2% of the total effect of attachment ($p = 0.069$) on suicidal behavior/self-harm was due to direct effect, the other 7.8% of the effect being mediated by internalizing problems, adjusted for the confounding variables sex, skin color/race, and social stratum. The total effect showed a positive value, which indicates an increase in suicidal behavior/self-harm when the non-secure attachment is present. The approximate OR of non-secure attachment on the total effect (direct + indirect) was 1.15, indicating that, when adjusting for confounding variables, there was a 15% increase in suicidal behavior/self-injury from non-secure attachment. **Conclusão:** There is a relationship between disruptive attachment patterns developed during infancy and suicidal and self-harm behavior during childhood and adolescence, which validates the concern about the first thousand days of childhood also for the mental health of children and adolescents.

Autor correspondente: Orli Carvalho da Silva Filho (orli.filho@fiocruz.br)

Palavras-chave: attachment; self-harm; suicidal behavior;

1124890

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Correlação entre Anormalidades na Substância Branca com Níveis de Glutamato em Pacientes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo.

Giulia Faria Zima¹; Jônatas Magalhães Santos¹; Marcelo Camargo Batistuzzo¹; Marcelo Queiroz Hoexter¹;

Introdução: Estudos anteriores relataram níveis reduzidos de glutamato (GLU) e alterações na integridade da substância branca (WM) no cérebro de pacientes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). No entanto, nenhum estudo anterior utilizou simultaneamente a técnica de Free-Water (FW) baseada em Tensores de Difusão (DTI) e a medição de GLU por Espectroscopia de Ressonância Magnética (¹H-MRS) para estudar o TOC. **Objetivo:** Nosso objetivo é examinar a relação entre WM e GLU em pacientes com TOC. Hipotetizamos que níveis mais elevados de GLU se correlacionarão positivamente com a Anisotropia Fracionada (FA) e negativamente com os níveis de FW, indicando uma possível ligação entre a integridade da WM e a neuroinflamação. **Método:** Dados de neuroimagem foram coletados de 135 participantes, sendo 83 pacientes com TOC e 52 indivíduos controle. Etapas metodológicas foram adicionadas para melhorar a qualidade dos dados e controlar variáveis de confusão: medições de GLU (Glu_Cr) com um limite inferior de Cramér-Rao (CRLB) superior a 20% foram filtradas como dados ausentes (NA) para que apenas ajustes espectrais confiáveis fossem utilizados; a fração de substância cinzenta (fGM) foi calculada utilizando a fórmula $GM\% / (GM\% + WM\%)$; o teste de Shapiro-Wilk foi introduzido para verificar se as distribuições das variáveis principais satisfazem o pressuposto de normalidade; a abordagem estatística foi atualizada de uma simples correlação de Pearson para um modelo de regressão linear múltipla para prever o FW, permitindo que a análise isolasse o efeito do GLU enquanto controla por idade, sexo e fGM. **Resultados:** Os resultados indicam que ambas as variáveis primárias apresentam um desvio significativo de uma distribuição normal (FW values_A: $W = 0.964$, $p = 0.0013$; Glu_Cr: $W = 0.961$, $p = 0.0224$). Não houve associação estatisticamente significativa entre a concentração de GLU e os níveis de FW (Beta = 0.006, 95% CI [-0.013, 0.025], $p = 0.5$). A idade apresentou uma associação positiva estatisticamente significativa (Beta = 0.001, 95% CI [0.000, 0.001], $p = 0.023$); O sexo não afetou estatisticamente o FW (Beta = -0.006, $p = 0.3$); fGM não foi um preditor significativo para os valores de FW (Beta = 0.015, $p = 0.6$). **Conclusão:** Ao controlar por idade, sexo e fração tecidual (fGM), a correlação inicial mostra-se não significativa. A variância no FW é parcialmente explicada pela idade, mas não pelos níveis de GLU. Este é um achado negativo muito limpo e metodologicamente robusto, que responde à hipótese central da proposta do projeto.

Autor correspondente: Giulia Faria Zima (giulia.zima@usp.br)

Palavras-chave: Neurochemistry; Neuroimaging; Obsessive-Compulsive Disorder;

1125963

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Análise Multiômica de Acoplamento Molecular e Dinâmica de Compostos Naturais com Alvo na Agregação da Proteína Tau em Tauopatias

Eduardo Mariano de Andrade¹; Vinicius Lopes de Souza¹; Lorrane Ribeiro de Souza¹; Péterson Alves Santos¹;

Introdução: As tauopatias são definidas pelo dobramento incorreto, hiperfosforilação e agregação patológica da proteína tau, levando à formação de emaranhados neurofibrilares e disfunção neuronal. Estratégias multiômicas que integram modelagem estrutural com análise de redes proteômicas podem fornecer uma visão sistêmica para abordagens terapêuticas direcionadas à agregação. Compostos naturais como o galato de epigallocatequina (EGCG), a cumarina e o ácido p-cumárico demonstraram propriedades neuroprotetoras, porém seu impacto mecanístico na agregação da proteína tau permanece incompletamente caracterizado. **Objetivo:** Avaliar compostos naturais na modulação da agregação da proteína tau. **Método:** Uma abordagem multiômica in silico foi empregada, integrando ancoragem molecular, simulações de dinâmica molecular (DM) e análise de redes proteômicas. A ancoragem molecular (AutoDock Vina) foi realizada contra a proteína tau de comprimento total e domínios propensos à agregação envolvidos no empilhamento de folhas β . Quinases regulatórias associadas à fosforilação da proteína tau (GSK-3 β e CDK5) também foram avaliadas. As simulações de DM avaliaram a estabilidade do complexo por meio da flutuação do RMSD, persistência de ligações de hidrogênio e estabilização conformacional. A análise de enriquecimento proteômico mapeou os alvos preditos para conjuntos de dados de fosforilação, agregação e regulação do citoesqueleto associados à tauopatia. **Resultados:** O EGCG demonstrou a maior afinidade de ligação às regiões da proteína tau propensas à agregação e manteve a estabilidade estrutural durante as simulações de dinâmica molecular, reduzindo a flexibilidade conformacional nos domínios formadores de folhas β . A cumarina e o ácido p-cumárico apresentaram ligação moderada em interfaces hidrofóbicas implicadas na nucleação inicial de fibrilas. A integração proteômica multiômica revelou convergência nas redes de controle da fosforilação da proteína tau, nas vias de organização do citoesqueleto e nos sistemas de controle de qualidade proteica envolvidos na dinâmica de agregação. **Conclusão:** Esta análise multiômica in silico apoia a hipótese de que compostos naturais — particularmente o EGCG — podem interferir na agregação da proteína tau por meio da estabilização estrutural de domínios propensos à agregação e da modulação de redes proteômicas associadas à fosforilação. Esses achados fornecem evidências mecanísticas em nível de sistemas que apoiam a validação experimental de estratégias direcionadas à agregação em tauopatias.

Autor correspondente: Lorrane Ribeiro de Souza (psi.lorranesouza@outlook.com)

Palavras-chave: Compostos naturais; Modelagem molecular; Proteína tau;

1121857

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Efeitos do metilfenidato no padrão de sono em pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma revisão sistemática

Victória Emanuelly Ribeiro do Nascimento¹; Rafaella de Almeida²; Fabrizio da Silva Cardoso³;

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade, afetando o desempenho acadêmico e social. O metilfenidato (MPH) é um dos medicamentos mais utilizados no tratamento do TDAH, apresentando eficácia na redução dos sintomas. Todavia, seu uso tem sido associado a efeitos adversos, sendo alterações no padrão de sono um dos mais relatados. Apesar do amplo uso, existem lacunas na literatura quanto à caracterização detalhada e sistemática desses efeitos sobre o sono e quanto à compreensão se essas alterações são parte do TDAH ou são induzidos pelo medicamento, especialmente em diferentes faixas etárias e contextos clínicos. **Objetivo:** Avaliar a influência do metilfenidato no padrão de sono em crianças, adultos e adolescentes com TDAH. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática com busca na base Pubmed, utilizando os descritores “methylphenidate”, “sleep” e “sleep pattern”. Foram selecionados estudos originais, publicados em inglês entre 2009 a 2024, de acordo com os critérios de elegibilidade. **Resultados:** A busca identificou 737 artigos, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão. A amostra compreendeu 1231 participantes, entre crianças e adolescentes (n=803) e adultos (n=428). Observou-se heterogeneidade quanto à influência do metilfenidato (MPH) sobre o sono em indivíduos com TDAH. O uso do fármaco, especialmente de liberação imediata, esteve associado a aumento da latência do sono ($p<0,05$) e redução do tempo total de sono ($p=0,001$), enquanto o MPH de liberação prolongada não apresentou alterações significativas. Dados polissonográficos mostraram que crianças com TDAH apresentaram redução da eficiência do sono ($p=0,03$), aumento da duração dos despertares ($p=0,02$) e maior proporção de sono leve (N1; $p<0,01$), com redução nos estágios N2 ($p=0,02$) e N3 ($p=0,05$). Em adultos, houve redução da latência e melhora da eficiência do sono, sugerindo efeitos distintos entre faixas etárias. A titulação da dose é um fator determinante para a ocorrência de efeitos adversos. Indivíduos com dificuldades prévias do sono apresentaram maior risco de manutenção ou agravamento da insônia. **Conclusão:** Os estudos analisados sugerem que os efeitos do MPH sobre o sono não são uniformes, variam conforme dose, formulação, tempo de uso e histórico do paciente, ressaltando a importância do acompanhamento individualizado durante o tratamento.

Autor correspondente: Victória Emanuelly Ribeiro do Nascimento (viihemanuelly30@gmail.com)

Palavras-chave: metilfenidato; padrão de sono; TDAH;

1122937

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Molecular Insights Into the Interaction of Octovespin With Amyloid- β Fibrils and Its Impact on Cognitive Dysfunction

Luana Cristina Camargo¹; Victória Rafaela Muniz dos Santos¹; Gabriely dos Santos Penha¹; Yuri Alves de Oliveira Sô¹; Caio Vinicius Sousa Costa¹; Ricardo Gargano¹; Márcia Renata Mortari¹;

Introdução: Alzheimer's disease (AD) is the most common neurodegenerative disorder, and no current therapy can cure or effectively slow its progression. Peptides have emerged as promising therapeutic candidates due to their specificity and versatility. Venom derived molecules represent a particularly valuable source of bioactive compounds, since was shaped by evolutionary pressure to target precise biological pathways. **Objetivo:** In this study, we investigated the therapeutic potential of octovespin, a peptide inspired by the venom of *Polybia occidentalis*, against Amyloid β (A β), a central hallmark of AD. **Método:** In vitro assays were conducted to evaluate the effects of octovespin on amyloid- β (A β) aggregation using the Thioflavin T assay, as well as its antioxidant activity and cytotoxicity in SH-SY5Y cells, including protection against 6-hydroxydopamine-induced toxicity. Hemolytic and neurotoxic effects were assessed across all tested doses. In vivo, an A β -induced cognitive impairment model was established in Swiss male mice, which received intracerebroventricular administration of octovespin (0.15 nmol/animal) for seven consecutive days. Cognitive performance was evaluated using the Morris Water Maze and Novel Object Recognition tests. Additionally, molecular docking and molecular dynamics simulations were performed to investigate the interaction between octovespin and A β (17–42) fibrils as well as Angiotensin-converting enzyme (ACE), Beta-secretase 1 (BACE1), Glycogen synthase kinase-3 (GSK-3), Tumor necrosis factor- α -converting enzyme (TACE) and Acetylcholinesterase (AChE). **Resultados:** Octovespin inhibited A β aggregation and antioxidant activity in vitro. No hemolytic or neurotoxic effects were observed. In vivo, octovespin treatment significantly improved memory deficits and behavior alterations in A β -injected mice. Computational analyses showed that octovespin remained stably bound to A β (17–42) fibrils throughout the simulations, indicating a strong disaggregation potential. Moreover, Octovespin exhibited greater flexibility throughout the simulated trajectories for AD targets such as ACE, BACE1, GSK-3 and TACE. **Conclusão:** Overall, octovespin appears to be a promising candidate for AD therapy due to its ability to inhibit A β aggregation and reduce A β induced cognitive decline.

Autor correspondente: Márcia Renata Mortari (mmortari@unb.br)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Cognitive impairment; Peptide therapeutics;

1122831

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Programa clínico com psicodélico de ação ultrarrápida DMT na depressão resistente ao tratamento (DRT): estudos de fase I dose-resposta, placebo-controlado e fase 2a

Marcelo Falchi-Carvalho¹; Fernanda Palhano-Fontes²; Isabel Wiessner³; Nicole Galvão-Coelho⁴; Dráulio Barros Araujo²;

Introdução: Psicodélicos vêm ganhando evidência em transtornos do humor. A N,N-dimetiltriptamina (DMT), molécula endógena, é também encontrada em matrizes botânicas de relevância no Brasil, incluindo a jurema-preta e preparações indígenas amazônicas como a ayahuasca, tendo origens simultaneamente biológica e culturalmente situada. Quando administrada por via parenteral não invasiva (inalatória), a DMT tem início rápido e curta duração (<20min), característica potencialmente favorável à viabilidade operacional em serviços clínicos. Este trabalho resume um programa transacional que avança da caracterização dose-resposta e segurança em voluntários saudáveis para sinal clínico em depressão resistente ao tratamento. **Objetivo:** Integrar evidências sequenciais de segurança/tolerabilidade e efeitos antidepressivos da DMT vaporizada a partir de estudos de fase I, ensaio duplo-cego com placebo e estudo fase 2a em depressão resistente ao tratamento. **Método:** Síntese de três estudos clínicos com DMT: (1) fase I aberta, dose-resposta, ordem fixa (cinco esquemas de 5/20 a 15/60 mg), com monitorização fisiológica, escalas padronizadas, biomarcadores séricos e registro sistemático de eventos adversos; (2) ensaio randomizado duplo-cego, placebo-controlado com placebo ativo e desenho cruzado, comparando DMT 60 mg versus placebo; (3) fase 2a aberta em depressão resistente ao tratamento com escalonamento 15 mg seguido de 60 mg no mesmo dia, avaliando gravidade depressiva e ideação suicida no período pós-agudo e em seguimento até M3 (MADRS) e 1 ano (PHQ-9). **Resultados:** Em voluntários saudáveis (n=27), observou-se relação dose-resposta para intensidade subjetiva, elevações cardiovasculares leves e transitórias e ausência de eventos adversos graves ou alterações laboratoriais clinicamente relevantes. No ensaio duplo-cego placebo-controlado (n=25), a DMT aumentou significativamente medidas fenomenológicas de estados alterados, mantendo perfil de segurança. Na fase 2a (n=14) em depressão resistente ao tratamento, houve redução média de 21,14 pontos na MADRS no dia 7 ($p<0,001$), com resposta de 85,71% e remissão de 57,14%, com manutenção de benefício até 3 e 12 meses; a ideação suicida reduziu significativamente: sem ideação severa no dia seguinte à intervenção. **Conclusão:** A DMT apresenta perfil favorável de segurança e sinal antidepressivo rápido e sustentado em DRT. Os achados sustentam o próximo ensaio randomizado, controlado por placebo e cruzado de fase 2b multicêntrico (RN/RJ/SP/CE/BA; com financiamento Inova Saúde FINEP).

Autor correspondente: Marcelo Falchi-Carvalho (marcelofpcs@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; Intervenção Clínica; Psicodélico;

1125717

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Lumateperone as Adjunctive Therapy in Patients With Major Depressive Disorder: Results From a Randomized, Double-Blind, Phase 3 Trial

Sofia De Ambrosi¹; Suresh Durgam²; Willie R Earley²; Susan G Kozauer³; Changzheng Chen²; Hassan Lakkis²; Roger S McIntyre⁴; Stephen Stahl⁵;

Introdução: Lumateperone (LUMA) is an atypical antipsychotic indicated for: treatment of schizophrenia in adults; treatment of depressive episodes associated with bipolar I or II disorder (bipolar depression) in adults, as monotherapy and as adjunctive therapy with lithium or valproate; and treatment of major depressive disorder (MDD) in adults as adjunct to antidepressant therapy (ADT). **Objetivo:** This Ph3, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter, international trial (NCT04985942) investigated adjunctive LUMA 42 mg in patients (Pts) with MDD with inadequate response to ADT.

Método: Eligible Pts (18–65 years old) met DSM-5 criteria for MDD with inadequate response to 1 to 2 courses of prior ADT and had MADRS Total score ≥ 24 , CGI-S score ≥ 4 , and Quick Inventory of Depressive Symptomatology–Self Report–16 item (QIDS–SR–16) score ≥ 14 . Pts were randomized to outpatient 6-week placebo or LUMA 42 mg adjunctive to ADT. Primary and key secondary efficacy endpoints were change from baseline to Day 43 in MADRS Total score and CGI-S score, respectively. Additional efficacy measures included response ($\geq 50\%$ MADRS Total score decrease) and remission (MADRS Total score ≤ 10). Safety assessments included adverse events (AEs), vital signs, laboratory parameters, and extrapyramidal symptoms. **Resultados:** Of 484 Pts treated (placebo, 243; LUMA, 241), 93% completed treatment. Primary and key secondary endpoints were met for adjunctive LUMA, with significantly greater improvement vs adjunctive placebo from baseline to Day 43 in MADRS Total score (least squares mean difference vs placebo [LSMD] = -4.9 ; effect size [ES] = -0.61 ; $P < .0001$) and CGI-S (LSMD = -0.7 ; ES = -0.67 ; $P < .0001$). Rates of MADRS Total score response (placebo, 24%; LUMA, 46%; $P < .0001$) and remission (placebo, 14%; LUMA, 26%; $P < .001$) were significantly greater with lumateperone vs placebo at Day 43. Adjunctive LUMA significantly improved self-reported depressive symptoms at Day 43 vs adjunctive placebo, QIDS–SR–16 Total score (LSMD = -2.4 ; ES = -0.50 ; $P < .0001$). Adjunctive Luma was generally safe and well tolerated, consistent with prior studies. The most common treatment-emergent AEs with LUMA ($\geq 5\%$ and twice placebo) were dry mouth, fatigue, and tremor. No serious AEs occurred with LUMA during treatment. **Conclusão:** Lumateperone 42 mg adjunctive to ADT demonstrated robust and clinically meaningful efficacy over adjunctive placebo to ADT and was generally safe and well tolerated, indicating lumateperone as a promising adjunctive therapy to ADT to treat MDD in adults.

Autor correspondente: Sofia De Ambrosi (sdeambro@its.jnj.com)

Palavras-chave: antipsychotic; lumateperone; Major depressive disorder;

1123025

APRESENTAÇÃO ORAL

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Bem-Estar, Sono e Sofrimento Psicológico em Adolescentes: Retrato do Primeiro Ano do Ensino Médio

Fabiola Aurich¹; Amanda Reis Flores²; Henrique Bicalho Ribeiro³; Maria Eduarda Ribeiro Alves Miranda³; Beatriz Roncete Kuster¹; Kyhara Fabianne Ferreira Silva³; Romulo Soares do Nascimento Nascimento⁴; Ana Raquel Medeiros Garcia⁵; Sonia Alves Gouvea⁶; POLYANA LIMA MEIRELES DALPIAZ⁷;

Introdução: A adolescência constitui período crítico de reorganização neurobiológica, marcado por remodelação sináptica, maturação progressiva do córtex pré-frontal e maior reatividade límbica. Nessa fase, alterações do ciclo sono-vigília, associadas ao uso de telas e às demandas escolares, podem impactar a regulação emocional. Paralelamente, indicadores de bem-estar e sofrimento psicológico tornam-se essenciais para compreender a saúde mental no contexto escolar. A interação entre privação de sono, hábitos comportamentais e vulnerabilidade emocional pode representar importante fator de risco psicobiológico nessa etapa do desenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar qualidade do sono, hábitos relacionados ao sono, uso de telas, níveis de bem-estar subjetivo e sintomas de estresse, ansiedade e depressão em adolescentes do 1º ano do ensino médio, analisando a coexistência entre desregulação do sono e sofrimento psicológico. **Método:** Estudo transversal com 51 estudantes. Foram aplicados Questionário Sociodemográfico, Oxford Happiness Questionnaire (OHQ), Escala de Ansiedade, Estresse e Depressão (EADS-21), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Índice de Higiene do Sono, Escala de Matutuidade e Vespertinidade e questionário sobre uso de telas. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Observou-se bem-estar moderado coexistindo com elevada sintomatologia emocional. No OHQ, a média foi 3,95 (DP=0,95), com 86,3% apresentando felicidade intermediária. Entretanto, 36% exibiram estresse moderado a severo, 77% relataram ansiedade acima do normal (37,3% extremamente severa) e 53% apresentaram sintomas depressivos. Quanto ao sono, 82,4% foram classificados com sono ruim pelo PSQI. A maioria apresentou higiene do sono intermediária ou inadequada (88,2%). Predominou cronotipo intermediário (58,8%), com tendência vespertina em 27,5% da amostra. **Conclusão:** Os achados evidenciam vulnerabilidade psicobiológica caracterizada pela coexistência de sono inadequado e sofrimento emocional significativo, mesmo diante de níveis intermediários de bem-estar subjetivo. O possível desalinhamento entre ritmo biológico e demandas ambientais pode atuar como amplificador da instabilidade emocional na adolescência. Estratégias integradas que articulem promoção da saúde mental, educação para higiene do sono e uso consciente de telas mostram-se essenciais para favorecer desenvolvimento neuroemocional saudável no ambiente escolar.

Autor correspondente: POLYANA LIMA MEIRELES DALPIAZ (polyvitoria@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Adolescentes; Ansiedade; Qualidade do Sono;



CONGRESS ON
brain
BEHAVIOR
AND EMOTIONS
03a06
JUN 2026
PORTO ALEGRE/RS

APRESENTAÇÕES PÔSTERES IMPRESSOS

1125832

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Associação entre traumas na infância e sintomas de transtorno do jogo online

Pepita Dayane Alves Benjamin¹; Marco Aurélio Amaral Medeiros²; Icaro Moreira Costa³;

Introdução: O crescimento das apostas online no Brasil tem ampliado a preocupação com o transtorno do jogo online, considerado um problema emergente de saúde mental. Estudos indicam que comportamentos disfuncionais na vida adulta podem estar associados a experiências traumáticas na infância. Investigar essa relação pode contribuir para a compreensão de fatores de risco associados ao comportamento de apostar. **Objetivo:** Objetivou-se verificar possíveis correlações entre traumas sofridos na infância e indicadores de transtorno do jogo online na vida adulta. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, correlacional e retrospectivo. A amostra foi composta por 490 adultos brasileiros ($M = 27,33$ anos; $DP = 8,03$). Os participantes responderam ao Questionário sobre Traumas na Infância e a Online Gambling Disorder Questionnaire, instrumento destinado à avaliação de sintomas relacionados ao transtorno do jogo online. Os dados foram coletados de forma online. O estudo integra um projeto maior aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (CAAE: 85189724.4.0000.5052). **Resultados:** Os resultados indicaram correlações positivas e estatisticamente significativas entre sintomas de transtorno do jogo online e experiências de abuso na infância. Observou-se que sintomas de transtorno do jogo online se relacionou com abuso emocional ($r = 0,120$; $p = 0,008$) e com abuso físico ($r = 0,139$; $p = 0,002$). Não foram identificadas associações estatisticamente significativas com abuso sexual. Submetendo os dados a uma regressão linear, observou-se um modelo estatisticamente significativo ($F(1,488) = 9,551$; $p = 0,002$). Os traumas físicos apresentaram associação positiva com os sintomas de transtorno do jogo online ($b = 0,156$; $p = 0,002$), explicando 1,7% da variância dos escores da escala (R^2 ajustado = 0,017). **Conclusão:** Os achados sugerem que experiências traumáticas na infância podem estar associadas a comportamentos disfuncionais relacionados às apostas online na vida adulta. Embora as correlações tenham apresentado magnitude baixa, os resultados indicam a relevância de considerar fatores desenvolvimentais na compreensão do transtorno do jogo online. Estudos futuros, especialmente com delineamentos longitudinais e qualitativos, podem contribuir para aprofundar a compreensão dessa relação e subsidiar estratégias de prevenção e intervenção em saúde mental.

Autor correspondente: Pepita Dayane Alves Benjamin (atendimento@pepitabenjamin.com)

Palavras-chave: Comportamento aditivo; Transtorno do jogo online; Trauma na infância;

1125787

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Funções Executivas e Dependência de Internet: diferenças entre medidas neuropsicológicas de desempenho e autorrelato

Amanda Avelar Lima¹; Sandy Oliveira Cerqueira²; Caio Pereira de Oliveira¹; José Víctor Fraga dos Santos¹; Neander Amanda Abreu¹;

Introdução: As funções executivas constituem um conjunto de processos cognitivos responsáveis pelo controle do comportamento, regulação emocional e adaptação às demandas ambientais. Evidências indicam que a dependência de internet pode estar associada a alterações nesses processos, os quais modulam o controle do comportamento de uso. Objetivo: Analisar déficits em funções executivas em indivíduos com diferentes níveis de uso patológico de internet. **Método:** Trata-se de estudo quantitativo de delineamento transversal com 55 participantes entre 18 e 68 anos (idade média = 26,8; desvio padrão = 10,2; 86% mulheres). Com base nos escores obtidos no Internet Addiction Test (IAT), os participantes foram categorizados em dois grupos: uso disfuncional da internet ($n = 37$; $M = 54,45$; $DP = 8,5$) e uso controlado ($n = 18$; $M = 33,0$; $DP = 4,5$). As funções executivas foram avaliadas por instrumentos de autorrelato, incluindo a Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley e a Escala de Dificuldades de Regulação Emocional, e por testes neuropsicológicos de desempenho, incluindo Conners Continuous Performance Test, Teste dos Cinco Dígitos, Cubos de Corsi e subteste Dígitos da Escala Wechsler de Inteligência para Adultos. As análises incluíram correlações de Spearman, regressão linear múltipla e comparação entre grupos por meio do teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Observou-se correlação positiva moderada entre dependência de internet e dificuldades de regulação emocional ($\rho = .45$; $p = .001$), bem como com déficits executivos autorreferidos no BDEFS ($\rho = .50$; $p < .001$). Em modelo de regressão linear múltipla, indicadores de funções executivas autorreferidas explicaram 17,3% da variância do escore de dependência de internet, $F(2,47) = 4.92$, $p = .012$, embora nenhum preditor individual tenha apresentado efeito significativo. Em contraste, o modelo baseado em medidas neuropsicológicas de desempenho não foi significativo, $F(12,30) = 0.76$, $p = .689$. Na comparação entre grupos, indivíduos com uso disfuncional da internet apresentaram níveis significativamente mais elevados de desregulação emocional ($p = .006$) e dificuldades executivas autorreferidas ($p = .004$), sem diferenças significativas nos testes neuropsicológicos de desempenho. **Conclusão:** O uso problemático da internet parece estar mais relacionado a dificuldades executivas vivenciadas no cotidiano e a processos de desregulação emocional do que a déficits identificáveis em testes neuropsicológicos de desempenho em contextos estruturados.

Autor correspondente: Amanda Avelar Lima (amandaavelarvcba@gmail.com)

Palavras-chave: dependência de internet; funções executivas; Regulação Emocional;

1123363

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Níveis plasmáticos de Neurofilamento de Cadeia Leve no Transtorno por Uso de Cocaína: evidências de lesão neuroaxonal associado ao uso de substâncias

João Antônio Valadão Leal¹; Leonardo Rothmann²; Thiago Wendt Viola³; Rodrigo Grassi-Oliveira⁴;

Introdução: O Transtorno por Uso de Cocaína (TUC) tem sido associado a processos neurotóxicos e alterações estruturais que incluem neuroinflamação, estresse oxidativo e redução de espessura cortical. O neurofilamento de cadeia leve (NfL), uma proteína estrutural liberada durante dano neuroaxonal, emergiu como um biomarcador sanguíneo sensível à lesão neuronal. No entanto, ainda são limitadas as evidências sobre os níveis de NfL em indivíduos com TUC e sua relação com características clínicas da dependência. **Objetivo:** Investigar se indivíduos com Transtorno por Uso de Cocaína apresentam níveis plasmáticos elevados de NfL em comparação a controles saudáveis e examinar a associação entre NfL e indicadores clínicos da gravidade da dependência. **Método:** Foram analisadas as concentrações plasmáticas de NfL em indivíduos com TUC e controles saudáveis. A amostra incluiu 36 controles (17 mulheres, 19 homens) e 38 indivíduos com TUC (19 mulheres, 19 homens). Os biomarcadores foram quantificados por imunoensaio de molécula única (Single Molecule Array – SIMOA). Variáveis sociodemográficas e clínicas foram obtidas por avaliações estruturadas, incluindo o histórico de uso de cocaína (Addiction Severity Index – ASI) e gravidade da abstinência (Cocaine Selective Severity Assessment – CSSA). Diferenças entre grupos foram avaliadas por testes t de Welch, e associações com variáveis clínicas por correlações de Spearman e regressão linear múltipla ajustada para idade, sexo, IMC e escolaridade. **Resultados:** Indivíduos com TUC diferiram significativamente dos controles em variáveis demográficas, incluindo idade, IMC e escolaridade. Os níveis de NfL no plasma foram significativamente maiores em indivíduos com TUC em comparação aos controles ($\beta = 0,278$; $t = 4,42$; $p = 0,0000347$). Em modelos de regressão ajustados para idade, sexo, IMC e escolaridade, o grupo de TUC permaneceu associado a níveis mais elevados de NfL. Análises exploratórias dentro do grupo de usuários sugeriram associações positivas moderadas entre níveis de NfL e indicadores de gravidade clínica atual, incluindo fissura por cocaína e gravidade da abstinência, enquanto variáveis que refletem exposição cumulativa apresentaram associação mínima com NfL. **Conclusão:** Indivíduos com TUC apresentam níveis mais elevados de NfL no plasma em comparação a controles saudáveis, além de correlacionar-se com indicadores de gravidade clínica. Esses achados apoiam o potencial do NfL como biomarcador de processos neurobiológicos em transtornos por uso de substâncias.

Autor correspondente: João Antônio Valadão Leal (joaoantonioleal2@gmail.com)**Palavras-chave:** Biomarcadores Plasmáticos; Neurofilamento de Cadeia Leve (NfL); Transtorno por Uso de Cocaína;

1121976

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

QUEM SÃO AS PESSOAS COM USO PROBLEMÁTICO DA INTERNET? ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO COM DADOS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

Renata Marques de Oliveira¹; Letícia Silva Lucena²; Gabriel Augusto Pessoa Moreira dos Santos³; Roany Cistellis Silva Domingos⁴; Anielle Caroline Carneiro⁵;

Introdução: A prevalência de usuários digitais aumentou de 16% para 68% entre 2005 e 2024. A relação entre internet e saúde mental é bidirecional – há quem recorra ao mundo digital para compensar o sofrimento e há quem o desenvolva a partir do uso nocivo. Conhecer quem está mais vulnerável ao uso problemático da internet é fundamental para subsidiar ações de cuidado. **Objetivo:** Estimar a prevalência de uso problemático da internet na população geral brasileira, acessada virtualmente, e verificar fatores pessoais, sociodemográficos, clínicos e psicossociais associados a ela. **Método:** Estudo transversal realizado entre maio e outubro de 2024, com brasileiros das cinco regiões. A amostra, por conveniência, incluiu 1191 indivíduos com 18 anos ou mais que responderam a um questionário virtual, o qual incluiu o “Questionário de uso problemático da internet”. Utilizadas estatísticas descritivas, análise bivariada e regressão múltipla com α de 5%. **Resultados:** Entre os 1191 participantes, 56,2% eram do Sudeste, 22,2% do Sul, 9,1% do Centro-Oeste, 7,9% do Nordeste e 4,7% do Norte. A maioria (68,1%) era mulher e 49,3% tinham até 30 anos. A prevalência de uso problemático foi de 55,1% (IC95%: 52,2%–57,9%), superior à reportada em estudos nacionais e internacionais. Principais resultados da regressão múltipla: indivíduos até 30 anos ($p<0,001$) e de 31 a 45 anos ($p=0,019$) apresentaram chance 173% e 55% maior de uso problemático que aqueles com 46 anos ou mais. Auto-avaliação da saúde como ruim/razoável ($p=0,001$) ou boa ($p<0,001$) elevou em 87% e 82% a chance de uso problemático, em comparação aos que a consideravam excelente. Sentir-se só “às vezes” ($p=0,001$) ou “frequentemente/quase sempre” ($p=0,001$) aumentou a chance em 71% e 105%. Indivíduos ansiosos “às vezes” ($p=0,038$) ou “frequentemente/quase sempre” ($p<0,001$) tiveram chance 72% e 222% maior de uso problemático, enquanto os que se sentiam deprimidos “frequentemente/quase sempre” ($p=0,003$) apresentaram aumento de 102%. Cada ponto na escala de narcisismo elevou em 20% a chance de uso problemático ($p<0,001$). **Conclusão:** A prevalência de uso problemático da internet foi de 55%. Os fatores independentemente associados foram idade, autopercepção saúde, narcisismo, solidão, ansiedade e depressão. Não é possível inferir se o uso problemático predispõe as pessoas aos prejuízos psíquicos ou se o sofrimento prévio motivou o uso intenso da internet. É urgente promover discussões quanto à linha tênue entre o uso saudável e o nocivo da internet.

Autor correspondente: Renata Marques de Oliveira (renata_marques@outlook.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internet; saúde mental;

1125496

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Transcriptomic intersection between Alzheimer's disease and Temporal Lobe Epilepsy

Isabella Schnorr Paglioli¹; Lorenzo Fontoura Barcellos²; Guilherme Bastos de Mello³; Marco Antônio de Bastiani²; Gabriela Mantovani Baldasso²; Isabela J.J Vanni²; Eduardo Zimmer⁴;

Introdução: Alzheimer's disease (AD) and temporal lobe epilepsy (TLE) share prominent cognitive impairments and partially overlapping vulnerability of temporal lobe structures. Although increasing evidence links these conditions, the degree of their molecular convergence remains unclear. This study investigates the transcriptomic convergence between AD and TLE. **Objetivo:** Assess transcriptomic overlap between AD and TLE. **Método:** Five transcriptomic datasets from AD and TLE patients were downloaded from the Gene Expression Omnibus (GEO). Studies using RNA-seq technology and focusing on the prefrontal cortex and hippocampus regions were selected. Differentially expressed genes (DEGs) were identified for each condition using R statistical software, comparing disease groups to controls (FDR-adjusted p-value < 0.05) (Figure 1). Functional enrichment analyses based on Gene Ontology were performed, followed by semantic-similarity-based clustering of shared cellular component terms to identify convergent functional modules between AD and TLE. **Resultados:** Identified 1,001 differentially expressed genes (DEGs) in AD samples (n = 84) and 29 in TLE samples (n = 36) compared to cognitively matched controls, which included four control groups for AD and two control groups for TLE. Among these, 11 DEGs were shared between both conditions. Functional enrichment analysis of shared genes revealed significant overlap in Gene Ontology Cellular Component terms predominantly related to vesicle-associated, and intracellular compartments, including cytoplasmic vesicles, vesicle membranes and secretory granules (Table 1). The central cluster comprised vesicle-related compartments, including cytoplasmic vesicles, vesicle membranes, intracellular vesicles, and secretory granule membranes, indicating shared vulnerability in vesicle-mediated trafficking and secretory machinery. Additional clusters involved other intracellular and membrane-associated compartments, suggesting convergence at the level of cellular organization rather than biological processes. **Conclusão:** Results show transcriptomic convergence between AD and TLE centered on shared cellular components, especially vesicle-associated and intracellular compartments. Core vesicular modules were common to both, implying similar alterations in cellular organization and secretory systems. Reduced vesicular compartments in hippocampus link to cognitive impairment, suggesting vesicle-related compartments as cross-disease biomarker/therapeutic targets.

Autor correspondente: Isabella Schnorr Paglioli (isabellapaglioli@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Secretory pathways; Temporal lobe epilepsy;

1123425

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

A psychiatric-risk polymorphism in TRIM26 exacerbates tau accumulation in the presence of amyloid- β in Alzheimer's disease

Gabriella Bensussan¹; Giovanna Carello-Collar²; André Mensch²; Isabela J.J. Vanni²; Isabele Lui Vaz³; Maria Luiza Dahlem²; Vanessa Gomes Ramos²; Marco Antônio de Bastiani²; Eduardo R. Zimmer²; Lorenzo Fontoura Barcellos²;

Introdução: Schizophrenia (SCZ) and bipolar disorder (BD) are among the most prevalent psychiatric conditions worldwide. Emerging evidence suggests that individuals with SCZ or BD are at increased risk of developing neurodegenerative disorders, including Alzheimer's disease (AD). However, the biological mechanisms underlying this vulnerability to neurodegeneration remain unclear. **Objetivo:** Therefore, we investigated whether single-nucleotide polymorphisms (SNPs) associated with genetic risk for SCZ and BD could influence amyloid- β (A β)-driven tau accumulation in AD. **Método:** We identified single-nucleotide polymorphisms (SNPs) associated with elevated risk for SCZ or BD in the Genome-Wide Association Study Catalog. Interactions between these risk SNPs and A β burden on tau pathology were examined in the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI) cohort with available genotyping data, A β and tau positron emission tomography (PET), and clinical assessments. Linear regression models adjusted for age, sex, APOE ϵ 4 status, and clinical diagnosis were fitted, with results corrected for multiple comparisons using the false discovery rate (FDR). **Resultados:** Data from 197 ADNI participants revealed that none of the BD-associated risk SNPs showed a significant effect on A β -driven tau pathology. In contrast, carriers of the SCZ-linked TRIM26 rs2021722 SNP exhibited significantly greater A β -associated tau accumulation compared to non-carriers ($\beta = +0.34$; $P = 0.008$). This SNP was present in approximately 40% of the cohort. Among TRIM26 rs2021722 carriers, 47% were women, and almost half of participants had cognitive impairment. Across amyloid/tau (A/T) biomarker profiles, 26% had an A+T+ signature consistent with an AD biological diagnosis and 22% an A+T- profile indicative of increased risk for AD. TRIM26 encodes an immune-related protein, indicating that dysregulation of innate immune pathways and neuroinflammatory processes may operate upstream of A β -driven tau pathology. **Conclusão:** Here, we showed that the SCZ-associated TRIM26 rs2021722 SNP enhanced the susceptibility to tau accumulation. Our results suggest a genetic contribution of psychiatric-related SNPs to vulnerability to AD and underscores the importance of investigating the interplay between psychiatric and neurodegenerative diseases.

Autor correspondente: Gabriella Bensussan (gabriella.bensussan@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease (AD); psychiatric disorders; SNPs;

1123587

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Eletroconvulsoterapia como tratamento adjuvante para esquizofrenia resistente à clozapina: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados

Felipe Mendonça Rocha Barros¹; Arthur Tolentino²; Liliane Smaniotto³; Pedro Gabriel Lorencetti²; Laís Ker Marques⁴; Marina Guitti de Souza⁵; Rodolfo Francisco Marques⁶; Lucas Bellesi⁷; Pedro Vieira Prado da Silva⁸; Paulo Dalgalarondo⁹; Ary Gadelha²; Renata Cruz Soares de Azevedo¹

Introdução: A esquizofrenia resistente à clozapina (CRS) é uma condição grave, com opções terapêuticas limitadas. A eletroconvulsoterapia (ECT) tem sido proposta como estratégia de potencialização, porém sua eficácia permanece incerta em razão de limitações metodológicas e achados inconsistentes de revisões e metanálises anteriores. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados (RCTs) que investigaram a ECT como adjuvante à clozapina em pacientes com CRS, buscando sintetizar as evidências disponíveis e avaliar a consistência dos resultados. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados (ECRs), conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA. As bases de dados foram pesquisadas até março de 2025. O desfecho primário foi resposta clínica, definida em cada ECR como redução ≥ 40 –50% dos sintomas psicóticos positivos. Os desfechos secundários incluíram resposta com redução ≥ 20 %, mudanças nos sintomas negativos e gerais, efeitos adversos e taxa de descontinuação. **Resultados:** Três ECRs (102 participantes) foram incluídos, dois deles com controles por ECT simulada (sham-ECT). A ECT aumentou significativamente a taxa de resposta em comparação ao controle para o desfecho primário (RR = 5,63; IC 95%: 1,00–31,57; $p = 0,04$; $I^2 = 0\%$), mas não houve diferença no limiar de resposta $\geq 20\%$ (RR = 1,96; IC 95%: 0,45–8,44; $p = 0,36$; $I^2 = 55\%$). Os demais desfechos secundários não foram combinados devido à heterogeneidade. A ECT foi, em geral, bem tolerada, com baixa taxa de abandono. **Conclusão:** O efeito observado no desfecho primário foi impulsionado por um estudo com grande magnitude de efeito, sem controle por sham-ECT e utilizando clozapina em monoterapia como comparador, enquanto os estudos com sham-ECT não demonstraram benefício significativo. A ausência de diferenças no limiar de resposta $\geq 20\%$ provavelmente reflete efeitos do sham-ECT. Embora com poder estatístico limitado, esse desfecho foi relatado para discutir efeitos de placebo ativo. Considerando a gravidade da CRS e a escassez de alternativas terapêuticas, a ECT ainda pode ser considerada em casos selecionados; entretanto, são necessários novos ECRs de alta qualidade, controlados por sham-ECT e com protocolos padronizados.

Autor correspondente: Felipe Mendonça Rocha Barros (felipe97@unicamp.br)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Esquizofrenia resistente à clozapina; Meta-análise;

1125582

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Prevalence of Obsessive–Compulsive Symptoms in Schizophrenia Spectrum Disorders: A Meta–Analytic and Meta–Regression Approach

Igor Studart¹; Jonas Magalhães Santos²; Guilherme Pinheiro³; Marina Reinhardt⁴; Samuel Frota⁵; Euripedes Constantino Miguel⁶; Marcelo Hoexter⁷

Introdução: The prevalence rates of OCS and OCD in patients with schizophrenia/schizophrenia spectrum disorder are much higher than in the general population. This type of co-morbidity is associated with greater symptom severity, including higher levels of positive, negative, and depressive symptoms. Furthermore, it is also associated with functional decline and diminished quality of life. With the introduction of DSM-5, the psychiatric diagnostic overview has changed with increased emphasis in dimensional models of psychopathology, which could impact the way clinicians handle comorbidity. Therefore, an updated study of this data can provide more current prevalence rates and explore the impact of the different diagnostic systems and clinical correlates. **Objetivo:** We conducted an analysis that focused on the following primary outcome variables: (1) the prevalence rates of obsessive-compulsive disorder (OCD) in schizophrenia spectrum disorders, conversely, (2) the prevalence of obsessive-compulsive symptoms (OCS) at specific Y-BOCS cut-off points, (3) Severity (mean/dimension) of OCD/OCS and Schizophrenia/SSD. **Método:** Prevalence estimates of OCD and OCS in schizophrenia-spectrum disorders (SSD) will be pooled using random-effects meta-analysis, accounting for expected heterogeneity in clinical populations and methods. Subgroup analyses and meta-regressions will be conducted to explore potential moderators, including: Diagnostic criteria (DSM-IV vs DSM-5); Insight level (good vs poor/absent); Treatment exposure (clozapine use, SSRIs, CBT); Study setting (inpatient vs outpatient); Temporal relationship between OCD and psychosis (pre-onset vs post-onset); Heterogeneity will be assessed using I² statistics. **Resultados:** While the analysis is still preliminary, we found a pooled prevalence of OCD of approximately 16% among patients with SSD. Substantial heterogeneity was observed (I² = 87.4%), which may be partially explained by differences in diagnostic definitions, inclusion of both chronic and first-episode samples, and varying exposure to antipsychotic medications. **Conclusão:** Although we estimated a 16% prevalence of OCD in schizophrenia-spectrum disorders, this finding was accompanied by substantial heterogeneity across studies. Differences in diagnostic definitions, medication exposure, and unclear boundaries between obsessions and psychotic symptoms likely contributed.

Autor correspondente: Igor Studart (igorstudart@icloud.com)

Palavras-chave: Obsessive–Compulsive Disorder; schizophrenia;

1125794

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Sintomas obsessivo-compulsivos em indivíduos com esquizofrenia resistente ao tratamento em uso de clozapina: estudo observacional multicêntrico brasileiro

Yana QUARANTINI-ALVIM¹; Lucas Castro Quarantini¹; Beatriz Alves Carneiro¹; Ana Teresa Caliman-Fontes¹; Nayla Santos Lima¹; Taiane Vitória de Almeida Andrade¹; Luna Beldel Dib¹; David Gallo-Róiter¹; Cassio Yana Santos-Lima¹; Breno Souza-Marques¹; Thais P Barreto¹; Maria São Pedro B Santos¹; Carla Hilário da Cunha Daltro²; Mateus José Abdalla Diniz³; Nayana Holanda de Oliveira⁴; Saulo Giovanni Castor Albuquerque⁵; André Luiz de Souza Rodrigues⁶; Thiago Holanda Freitas⁷; Carolina Andrea Ziebold Jorquera⁷; Marcos Leite Santoro⁸; Sintia Iole Nogueira Belan-gero⁸; Vanessa Ota⁹; Carolina Muniz Carvalho⁹; Pedro Gabriel Lorencetti⁸; Ana Clara Di Coimbra Oliveira³; Ana Laura Carneiro¹⁰; Carina de Moraes Luis Pereira¹⁰; Isabella Bárbara Dantas Coêlho¹⁰; Marcela Diniz Rassi Rincon¹⁰; Sílvia Coutinho de Almeida¹⁰; Suzana Raulina Ferreira Rezende¹⁰; Wanessa Sales¹⁰; Ana Maria Ramirez¹¹; Ana M Díaz-Zuluaga¹²; Johanna Valencia Echeverry¹³; Nicolas Crossley¹⁴; Loes Olde Loohuis¹⁵; Nelson Freimer¹²; Carlo Lopez-Jaramillo¹³; Ary Gadelha¹⁵;

Introdução: Sintomas obsessivo-compulsivos (SOCs) são frequentes na esquizofrenia, com prevalência estimada entre 1% e 4,6%. Estudos indicam prevalências de SOCs mais elevadas entre indivíduos tratados com clozapina (38%). A clozapina é considerada padrão-ouro para esquizofrenia resistente ao tratamento (TRS), definida pela ausência de resposta adequada após o uso de pelo menos dois antipsicóticos em dose e duração adequadas, com adesão confirmada. Apesar de sua eficácia, evidências sugerem que seu uso pode estar associado ao surgimento de SOCs. No entanto, permanece incerto se a presença de SOCs em pacientes em uso de clozapina está associada a pior prognóstico clínico ou menor qualidade de vida. **Objetivo:** Comparar fatores sociodemográficos e clínicos de indivíduos com esquizofrenia resistente em uso de clozapina com e sem sintomas obsessivo-compulsivos. **Método:** Estudo transversal multicêntrico com indivíduos com esquizofrenia resistente ao tratamento recrutados entre setembro de 2021 e abril de 2024. Foram coletadas variáveis sociodemográficas e clínicas. Para comparação entre grupos foram utilizados teste t de Student e qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 485 participantes, sendo 224 (46,2%) apresentaram SOCs. Destes, 76 (33,9%) eram do sexo feminino, 203 (90,6%) relataram renda inferior a dois salários mínimos e 155 (69,2%) se autodeclararam pretos ou pardos. A idade média foi de 38,45 anos ($DP=10,97$). Observou-se associação significativa entre a presença de SOCs e estado civil ($p=0,009$), bem como com deterioração do funcionamento pré-mórbido ($p < 0,001$). Não foram identificadas diferenças entre indivíduos com e sem SOCs em relação à idade média (38,37 vs. 38,52 anos; $p=0,877$). Também não foram observadas associações significativas com sexo ($p=0,556$), renda mensal ($p=0,582$), escolaridade ($p=0,093$), raça ($p=0,180$) ou número de hospitalizações ($p=0,632$). Da mesma forma, não houve diferenças quanto à idade de início dos sintomas ou do tratamento ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os dados analisados revelaram alta prevalência de SOCs em pacientes brasileiros com TRS em uso de clozapina. A presença desses sintomas esteve associada ao estado civil e à deterioração do funcionamento pré-mórbido, sugerindo associação com pior funcionamento psicossocial e qualidade de vida. Por outro lado, não foram observadas associações com variáveis sociodemográficas ou clínicas. Esses achados reforçam a importância de investigar SOCs em pacientes em uso de clozapina e a necessidade de estudos futuros.

Autor correspondente: Yana QUARANTINI-ALVIM (alvimyana@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; sintomas obsessivos compulsivos;

1125105

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Aplicabilidade de Escores Poligênicos de Esquizofrenia em População Brasileira

DIEGO ORTUNES¹; Rafaella Ormond²; Vanessa Kiyomi Ota¹; Jessica Honorato-Mauer¹; Lucas Ito¹; José Jaime-Martínez³; Adrielle Martins Oliveira¹; Giovany Oliveira¹; Giovanni Salum⁴; Pedro Pan¹; Rodrigo Bressan¹; Cristiano Noto¹; Ary Gadelha¹; Sintia Iole Belangero¹; Marcos Leite Santoro¹

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico com sintomatologia complexa e herdabilidade de 80%. O avanço dos consórcios em genética psiquiátrica permitiu o desenvolvimento de escores poligênicos (PGS) baseados em resultados de estudos de associação genômica (GWAS), possibilitando a estimativa do risco genético individual para esquizofrenia. A maioria dos estudos genéticos foram conduzidos em populações de ancestralidade europeia, reduzindo a capacidade preditiva do PGS em populações não europeias e miscigenadas, como a brasileira. Diferentes metodologias de PGS utilizam estratégias distintas quanto ao número de variantes incluídas no modelo, o que pode impactar sua performance em populações não-europeias. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar a melhor abordagem para o cálculo de PGS de esquizofrenia na população brasileira. **Método:** Foram analisados escores poligênicos para esquizofrenia em 1.541 indivíduos (398 casos e 1.143 controles) de três coortes brasileiras (BHRCS; GAPI; e Proesq). PGS foi calculado utilizando os métodos PRSice2 e PRS-CS e o desempenho preditivo foi avaliado por meio do R^2 de Nagelkerke em modelos de regressão logística para o diagnóstico de esquizofrenia, incluindo como covariáveis dez componentes principais da genotipagem, idade e sexo. **Resultados:** Ambos os métodos foram estatisticamente significantes, ou seja, com capacidade de predição do diagnóstico de esquizofrenia ($p < 0.001$). No entanto, o método PRSice2 apresentou maior capacidade preditiva ($R^2 = 0.070$) em comparação ao PRS-CS ($R^2 = 0.049$), com um aumento de 42,9%. A diferença se deve às abordagens metodológicas utilizadas por cada ferramenta. Enquanto o PRS-CS incorporou 1031482 variantes no modelo, o PRSice2 utiliza uma estratégia de clumping e thresholding que incorporou apenas 238520 variantes (aquelas mais significativas no estudo GWAS de base) reduzindo o número de preditores em 76%. **Conclusão:** Nossos resultados sugerem que, em populações miscigenadas, abordagens que utilizam um subconjunto mais restrito de variantes genéticas podem apresentar melhor desempenho preditivo para esquizofrenia, uma vez que o ruído de variantes não significativas é removido. Esses achados aproximam o poder preditivo do PGS de SCZ em amostras brasileiras com os valores encontrados em estudos europeus ($R^2=0.073$). O PGS na psiquiatria demonstra potencial para futuramente contribuir com a medicina de precisão. Entretanto, as limitações atuais impedem sua aplicabilidade clínica e restringem seu uso apenas a pesquisa acadêmica.

Autor correspondente: DIEGO ORTUNES (diego.ortunes@unifesp.br) **Autor correspondente:** João Victor De Faria Rocha (joaovictordefariarocha@gmail.com)

Palavras-chave: Escore Poligênico; Esquizofrenia; População Brasileira;

1125579

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Genética

Genetic Correlations Between Depression and Systemic Inflammatory Phenotypes

Rúbia Marília de Medeiros¹; Renata Basso Cupertino¹; Andre Zuanazzi Dornelles¹; Janaina Pacheco Jaeger²; Mayara Jorgens Prado¹; Dennis Junqueira Maletich³;

Introdução: Depression is one of the most prevalent and disabling mental health conditions worldwide and is increasingly recognized as a heterogeneous disorder involving multiple biological mechanisms. Emerging evidence suggests that a subset of individuals with depression may present a profile characterized by low-grade systemic inflammation, indicating that inflammatory and metabolic pathways may be correlated with the disease. Understanding the shared genetic architecture between depression and inflammatory conditions may help clarify biological mechanisms underlying specific subtypes of the disorder. **Objetivo:** To investigate the genetic overlap between depression and inflammatory-metabolic traits and diseases. **Método:** We leveraged GWAS summary statistics from large population datasets, including UK Biobank and FinnGen, to investigate genetic overlap between depression and inflammatory-metabolic traits using the BIGA cloud-computing platform. Linkage disequilibrium score regression (LDSC) was applied to estimate global genetic correlations with cardiometabolic traits, inflammatory diseases, and inflammation biomarkers. **Resultados:** After Bonferroni correction ($p < 0.00098$), depression showed significant positive weak-to-moderate genetic correlations with eight traits out of 51. Correlations were observed with inflammatory respiratory and allergic conditions, including self-reported asthma ($rg = 0.20$; $SE = 0.036$; $p = 5.78 \times 10^{-8}$), acute respiratory infections associated with asthma ($rg = 0.17$; $SE = 0.048$; $p = 2.90 \times 10^{-4}$), asthma-related infections ($rg = 0.15$; $SE = 0.046$; $p = 3.10 \times 10^{-4}$), obesity-related asthma ($rg = 0.18$; $SE = 0.047$; $p = 2.00 \times 10^{-4}$), and allergic diseases ($rg = 0.26$; $SE = 0.052$; $p = 6.70 \times 10^{-7}$). Significant correlations were also identified with gastrointestinal traits, including irritable bowel syndrome ($rg = 0.46$; $SE = 0.092$; $p = 8.00 \times 10^{-7}$), bowel movement frequency ($rg = 0.18$; $SE = 0.043$; $p = 4.00 \times 10^{-5}$), and intestinal infectious diseases classified as infectious and parasitic diseases ($rg = 0.22$; $SE = 0.056$; $p = 1.00 \times 10^{-4}$). **Conclusão:** These findings suggest a shared genetic architecture between depression and respiratory, allergic, and gastrointestinal inflammatory conditions, consistent with common biological pathways potentially involving the brain-lung-gut axis.

Autor correspondente: Rúbia Marília de Medeiros (medeirosrubia@gmail.com)

Palavras-chave: depression; Phenotypes; Systemic Inflammatory;

1124847

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Genética

Investigating whether modifiable risk factors can mitigate the impact of APOE ϵ 4 in Alzheimer's disease

Maria Luiza Fernandes Dahlem¹; Giovanna Carello-Collar¹; Marco Antônio de Bastiani²; Lucas U da Ros³; Wyllians Vendramini Borelli³; André N. Mensch⁴; Gabriella Bensussan Duarte⁴; Isabela J. J. Vanni⁵; Isabele Lui Vaz⁵; Lorenzo F. Barcellos⁶; Vanessa G. Ramos⁷; Diogo O. Souza⁸; Eduardo R. Zimmer⁶;

Introdução: The APOE ϵ 4 allele is the strongest genetic risk factor for sporadic Alzheimer's disease (AD). In parallel, modifiable risk factors are recognized as key targets for AD prevention. However, it remains unclear whether a healthy lifestyle is sufficient to mitigate APOE ϵ 4-associated risk. **Objetivo:** Thus, this study investigated the interaction between a composite lifestyle score and APOE ϵ 4 carrier-ship on cognitive and biological outcomes. **Método:** We included 29,779 individuals from the NACC cohort with available APOE ϵ 4 genotyping, CDR-SB, CSF A β 42 and p-tau, and data on eight modifiable risk factors: alcohol abuse, body mass index (BMI), depression status, education level, sensory loss (vision and hearing), smoking frequency and traumatic brain injury (TBI). A composite healthy lifestyle score (range 0–8) was developed based on adherence to health criteria, with higher scores indicating a healthier lifestyle. The interaction effect of the score and APOE ϵ 4 carriership was analyzed using a linear regression model adjusted for age and sex. Data were further stratified by APOE ϵ 4 genotype and sex. Statistical significance was defined at $P < 0.05$. **Resultados:** A healthier lifestyle was associated with better cognitive performance (lower CDR-SB values) in the absence of APOE ϵ 4 ($\beta = -0.078$, $P < 0.001$). In contrast, the lifestyle benefit was attenuated in APOE ϵ 4 carriers ($\beta = 0.07$, $P = 0.017$), a result primarily driven by women ($\beta = 0.098$, $P = 0.018$). Regarding AD biomarkers, lifestyle and APOE ϵ 4 interaction showed no significant association with CSF A β 42 levels ($\beta = -16.77$, $P > 0.05$). For CSF p-tau, a higher score was associated with increased p-tau levels specifically in APOE ϵ 4 carriers ($\beta = 4.08$, $P < 0.05$). Genotype-specific analyses showed a distinct allele-dosage effect: ϵ 4 homozygotes exhibited significant attenuation of lifestyle-related benefits on CDR-SB scores compared to heterozygotes ($\beta = 0.125$, $P = 0.034$). **Conclusão:** Here, we show that the protective effect of lifestyle is attenuated in APOE ϵ 4 carriers, mainly in homozygotes. These results, further stratified by sex, suggest that APOE ϵ 4 status counteract the efficacy of lifestyle-based prevention strategies in AD, underscoring the need for precision prevention approaches that integrate both genetic and lifestyle factors.

Autor correspondente: Maria Luiza Fernandes Dahlem (mluizadahlem@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; APOE ϵ 4; Modifiable risk factors;

1122964

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Genética

Nascidos com malformações congênitas do sistema nervoso entre 2020 e 2024 no Brasil.

Julia Jantzen Teston¹; André Anjos da Silva²;

Introdução: As anomalias congênitas (AC) estão associadas a fatores genéticos e hereditários, anomalias cromossômicas, exposições ambientais, deficiências nutricionais, exposição a substâncias tóxicas ou doenças crônicas ou infecciosas durante a gravidez. As AC podem causar grande impacto no âmbito individual, familiar e socioeconômico tanto pelo prognóstico clínico quanto pela cronicidade e a necessidade de atendimento multidisciplinar de alta complexidade em alguns casos. Tratando especificamente de doenças do sistema nervoso (SN) esse impacto se revela gigantesco devido a complexidade e profundidades das AC nesse sistema. **Objetivo:** Analisar as AC do SN decorrentes de gestações entre 2020 e 2024 no Brasil. **Método:** Foram realizadas busca de dados referentes ao número de nascidos vivos portadores de anomalias congênitas do SN e por classificação dessas na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (IVIS), ademais foram buscados dados na plataforma DATASUS a respeito do número total de nascidos vivos. Ambos são programas do Ministério da Saúde com plataformas de acesso público e gratuito. **Resultados:** Entre 2020 e 2024 o total de nascidos foi de 13.896.069. O total de nascidos com malformações do SN foi de 13.187. Em 2020, 0,10% dos nascidos apresentaram alguma malformação congênita do sistema nervoso, em 2021, representou 0,09% dos nascidos, em 2022, 0,10%, em 2023, 0,11% e, em 2024, a porcentagem foi 0,08%. Outrossim, outras malformações congênitas da medula espinhal representam 1,83% de todos os nascidos com anomalias do SN entre 2020 e 2024, outras malformações congênitas do SN apresentam 4,51%, encefalocele 6,67%, anencefalia e malformações similares 10,88%, microcefalia 12,22%, outras malformações congênitas do cérebro 16,20%, hidrocefalia congênita 20,51% e espinha bífida com 27,19%. **Conclusão:** Os dados evidenciam que 2023 foi o ano com mais nascidos dentro do grupo de AC do SN (0,11%), enquanto 2024 foi o menor (0,08%), descartando a possibilidade de um decréscimo gradual de nascidos nessas condições ao longo dos 05 anos analisados. Ademais, é perceptível que hidrocefalia congênita (20,51%) e espinha bífida (27,19%) lideram em recorrência entre as condições pesquisadas, o que exige um alerta maior a essas durante o período gestacional e pré-gestacional, entretanto o resultado não deve validar atos de negligência à prevenção e ao tratamento das demais condições registradas.

Autor correspondente: Julia Jantzen Teston (juliajantzenteston@gmail.com)

Palavras-chave: Anomalias congênitas; Brasil; sistema nervoso;

1123493

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Genética

Relações Genéticas Locais entre TEPT, TDM e o efeito das variantes genéticas na estrutura cerebral do hipocampo e da amígdala ao longo de 14 anos de seguimento.

Davi Radamés Abrantes Fernandes¹; Lucas Toshio Ito²; Carolina Muniz de Carvalho²; Vanessa Kiyomi Ota²; Rodrigo Affonseca Bressan²; Pedro Mario Pan Neto²; Giovanni Abrahão Salum³; Sîntia Iole Belangero²; Jair de Jesus Mari²; Marcos Leite Santoro²;

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e o transtorno depressivo maior (TDM) compartilham sintomas, alta correlação genética e alterações em regiões cerebrais límbicas relacionadas às emoções. Estudos genéticos (GWAS) já identificaram variantes associadas a ambos, mas seus efeitos sobre o cérebro ainda são pouco compreendidos. **Objetivo:** O objetivo é: (1) estimar a correlação genética local entre TEPT e TDM; (2) investigar a função biológica das variantes nessas regiões encontradas; e (3) avaliar o impacto dessas variantes no volume da amígdala e do hipocampo ao longo de 14 anos em uma coorte brasileira. **Método:** A correlação genética local foi avaliada com o método LAVA, utilizando resultados de GWAS recentes de TEPT e TDM. Variantes compartilhadas foram identificadas pela abordagem conjuncional false discovery rate (conjFDR) e caracterizadas funcionalmente com o FUMA. Foram analisados dados de 194 participantes da coorte Brazilian High-Risk Cohort (BHRC), com exames de neuroimagem realizados em três ondas (2010–2011, 2017–2018 e 2023–2025). Modelos lineares mistos avaliaram as associações entre genótipos e variação longitudinal de volume da amígdala e do hipocampo, controlando para idade, sexo, local de aquisição da imagem, volume intracraniano total e componentes principais derivados da genotipagem. **Resultados:** Das 20272 variantes do conjFDR, foram priorizadas 319 variantes eQTLs e com alto escore deletério CADD; 51 delas estavam em regiões de correlação genética local estatisticamente associadas entre os transtornos. Dentre essas, cinco variantes mostraram associação significativa com volumes cerebrais: três com a amígdala e duas com o hipocampo. A variante rs1467913, no gene CACNA2D2, foi a única associada simultaneamente a ambas as regiões (amígdala: $P=0.012$, $\beta=-71.54$, hipocampo: $P=0.047$, $\beta=-102.87$). Outras associações relevantes incluíram a rs29242 (GABBR1, $P=0.01$, $\beta=-116.32$) na amígdala e rs61902807 (DRD2, $P=0.02$, $\beta=-113.96$) no hipocampo. Após correção por múltiplas comparações, as associações prévias foram perdidas. **Conclusão:** O gene CACNA2D2 codifica uma subunidade do canal de cálcio voltagem dependente, essencial à sinalização neural e neurodesenvolvimento. GABBR1 e DRD2 participam, respectivamente, das vias GABAérgica e dopaminérgica, fundamentais para o processamento emocional. Isso sugere que as variantes compartilhadas, atuando nessas vias, podem contribuir para alterações estruturais na amígdala e no hipocampo, trazendo hipóteses para a comorbidade entre os dois transtornos.

Autor correspondente: Davi Radamés Abrantes Fernandes (daviradames@gmail.com)

Palavras-chave: genética psiquiátrica; Neuroimagem; transtornos mentais;

1124601

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Brain functional connectivity is modulated by resistance training and is associated with blood biomarkers in mild cognitive impairment

Isadora Cristina Ribeiro¹; Brunno Machado de Campos¹; Luís Eduardo Santos²; Ananssa Maíra dos Santos Silva²; Thaís Lopes Pinheiro²; Débora Afonso Silva Rocha²; Camila Vieira de Ligo Teixeira³; Liara Rizzi⁴; Gabriel Barzon Silva⁵; Marco Carlos Uchida⁶; Ítalo Karmann Aventurato⁷; Brenda Costa Gonçalves⁸; Marjorie Cristina Rocha da Silva⁹; Fernando Cendes¹⁰; Fernanda Guarino de Felice⁵; Marcio Luiz Figueredo Balthazar¹;

Introdução: Mild cognitive impairment (MCI) refers to cognitive decline beyond that expected for age and educational level, with preservation of functional independence. In this diagnosis, alterations in plasma biomarkers of Alzheimer's disease (AD) and reductions in functional connectivity (FC) of brain networks may occur, leading to an increased risk of developing dementia. The practice of physical exercise is associated with a reduced risk of dementia in individuals with MCI. However, it remains unclear whether resistance training (RT), which has already been associated with improvements in cognition and protection against cerebral atrophy, can modulate FC in brain networks in this population. In addition, understanding the relationship between plasma biomarkers and FC of brain networks contributes to the knowledge regarding the clinical performance of these blood biomarkers. **Objetivo:** This study aimed to evaluate the effects of RT on cognition and brain network FC, as well as to investigate the associations between FC and AD blood biomarkers. **Método:** Sixty-one older adults with MCI were allocated to a RT group (RTG; 24 weeks, n=19) or a control group (CG, n=42). Participants were assessed for global cognition using MoCA, functional magnetic resonance imaging, and AD blood biomarkers, including p-tau181, p-tau217, p-tau181/A β 42, p-tau217/A β 42, A β 42/40, and neurofilament light chain (NfL), measured using Simoa. **Resultados:** The RTG showed a significant increase in global cognition ($p = 0.015$) and increased FC in the posterior salience network ($p = 0.03$, FDR-corrected). In contrast, the CG showed a reduction in global cognition ($p = 0.006$) and no significant changes in FC ($p > 0.05$). A β 42/40 showed negative correlations with FC in ROIs of the posterior salience network ($r = -0.462$, $p = 0.030$; $r = -0.561$, $p = 0.002$) and RECN ($r = -0.444$, $p = 0.022$). NfL showed negative correlations with FC in RECN ($r = -0.578$, $p < 0.001$), dorsal DMN ($r = -0.456$, $p = 0.029$; $r = -0.455$, $p = 0.029$), and the visual network ($r = -0.357$, $p = 0.015$; $r = -0.513$, $p < 0.001$; $r = -0.483$, $p = 0.001$). **Conclusão:** RT improves cognition and FC in a population at increased risk of developing dementia. The correlation between FC and A β 42/40 may reflect a compensatory process of hyperconnectivity in the brain in MCI, whereas the correlation between FC and NfL reinforces that higher NfL concentrations are related to neurodegenerative processes that influence brain network connectivity. Therefore, A β 42/40 and NfL levels may influence FC in MCI.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Exercise; Functional Neuroimaging;

1125621

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Cell-free therapy with large extracellular vesicles reduces neuroinflammation and depressive-like behavior in chronic stress

Erick Correia Loiola¹; Rachel Santana Cunha²; Julio César Queiroz Figueiredo²; Elisama Araújo da Silva²; Adne Vitória Rocha de Lima²; Thaís Alves Santana¹; Erik Aranha Rossi²; Bárbara Porto Cipriano²; Luciano Souza Santos¹; Katia Nunes da Silva¹; Zaquer Suzana Munhoz Costa-Ferro¹; Bruno Solano de Freitas Souza¹;

Introdução: Depression is a prevalent psychiatric disorder characterized by anhedonia, anxiety and cognitive impairment. Neuroinflammatory processes and impaired neural plasticity are important contributors to its pathogenesis. Experimental models such as chronic unpredictable mild stress (CUMS) are widely used to investigate underlying mechanisms and evaluate potential therapeutic strategies. Large extracellular vesicles (L-EVs) derived from mesenchymal stromal cells (MSCs) have emerged as promising cell-free therapeutic tools due to their ability to transfer bioactive cargo capable of modulating neuronal and glial function. **Objetivo:** To evaluate the therapeutic effects of MSC-derived L-EVs in experimental models of stress-induced neuroinflammation. **Método:** Human umbilical cord MSCs were cultured under good manufacturing practice-compliant conditions and conditioned medium collected after 48 h. L-EVs were isolated by differential centrifugation and filtration. Adult Wistar rats were exposed to CUMS for 90 days and randomized after 60 days into three groups (n = 8 per group): control, CUMS and CUMS treated with L-EVs intravenously. Behavior was assessed by sucrose preference and open field tests. Hippocampus and cortex were analyzed by quantitative PCR for inflammatory cytokines and neuroplasticity-related genes. In parallel, human iPSC-derived astrocytes were stimulated with tumor necrosis factor (TNF) and treated with L-EVs to assess inflammatory signaling. **Resultados:** CUMS induced reduced sucrose intake and decreased exploratory activity, indicating depressive- and anxiety-like phenotypes. Treatment with L-EVs reversed these behavioral alterations. CUMS also increased hippocampal expression of pro-inflammatory cytokines, including interleukin-1 beta and TNF, while reducing brain-derived neurotrophic factor expression. Administration of L-EVs attenuated hippocampal inflammatory responses and restored neuroplasticity-related gene expression. Analyses indicate modulation of glial alterations assessed by glial fibrillary acidic protein (GFAP). In vitro, L-EVs reduced the inflammatory response induced by TNF in human iPSC-derived astrocytes. **Conclusão:** MSC-derived L-EVs attenuated behavioral deficits and neuroinflammatory alterations induced by CUMS and reduced inflammatory activation in human astrocytes in vitro. These findings support the potential of extracellular vesicles as a cell-free therapeutic strategy targeting neuroinflammatory mechanisms associated with depression.

Autor correspondente: Erick Correia Loiola (erickloi@gmail.com)

Palavras-chave: depression; Extracellular vesicles; Neuroinflammation;

1125139

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

CORRELAÇÃO ENTRE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS DE NEURODEGENERAÇÃO E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Alice Nascimento Dionísio¹; Liara Rizzi²; Marco Carlos Uchida³; Thiago Mattos Frota de Souza³; Jose Igor Vasconcelos de Oliveira³; Luis Eduardo Santos⁴; Ananssa Máira dos Santos Silva⁵; Thais Lopes Pinheiro⁴; Debora Afonso Silva Rocha⁴; Italo Karmann Aventurato¹; Brenda Costa Gonçalves¹; Marjorie Cristina Rocha da Silva¹; Fernanda Guarino de Felice⁶; Marcio Luiz Figueredo Balthazar¹; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) compõe um continuum biológico que precede a manifestação clínica, sendo o comprometimento cognitivo leve (CCL) considerado um estágio intermediário potencialmente modificável. Biomarcadores plasmáticos como β -amiloide e p-Tau, associados à patologia da DA, e o neurofilamento de cadeia leve (NfL), marcador de neurodegeneração axonal, permitem detectar alterações neuropatológicas em fases pré-demenciais. Alterações na composição corporal, especialmente aumento de gordura e redução de massa muscular, têm sido associadas ao declínio cognitivo, porém sua relação com estes biomarcadores não foi totalmente esclarecida. **Objetivo:** Correlacionar biomarcadores plasmáticos de neurodegeneração com percentual de gordura corporal e massa muscular (em kgs) em idosos com CCL. **Método:** 21 idosos diagnosticados com CCL tiveram as concentrações plasmáticas de A β 40, A β 42, tau total, pTau181, pTau217 e NfL quantificadas por SIMOA. A partir dessas medidas, foram calculadas as razões Tau217/A β 42, Tau181/A β 42 e A β 40/A β 42. A composição corporal foi avaliada por bioimpedância elétrica multifrequencial (InBody S10), obtendo IMC, massa muscular, massa de gordura (kg) e percentual de gordura corporal. Análises estatísticas foram realizadas no RStudio. A normalidade foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk e as correlações conduzidas pelos coeficientes de Pearson ou Spearman, conforme distribuição dos dados. Para significância estatística foi considerado $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se correlação positiva entre a razão Tau217/A β 42 e o índice de massa corporal ($r = 0,461$; $p = 0,035$). Entre os biomarcadores isolados, tau total apresentou correlação positiva com IMC ($r = 0,569$; $p = 0,007$), percentual de gordura corporal ($r = 0,481$; $p = 0,027$) e massa de gordura ($r = 0,600$; $p = 0,004$). **Conclusão:** Maior adiposidade corporal (IMC e gordura corporal em kg) associou-se a níveis mais elevados de biomarcadores plasmáticos relacionados à neurodegeneração, como tau total, bem como à razão Tau217/A β 42, ligada à fisiopatologia da DA. Esses achados sugerem que maior adiposidade pode estar relacionada a maior vulnerabilidade a processos neurodegenerativos ou ao risco de progressão para demência. Logo, fatores potencialmente modificáveis podem influenciar a trajetória clínica de idosos com CCL, destacando a composição corporal como possível alvo para estratégias preventivas e de intervenção precoce.

Autor correspondente: Alice Nascimento Dionísio (a241740@dac.unicamp.br)

Palavras-chave: Biomarcadores; Composição corporal; Impedância bioelétrica;

1124485

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Correlação entre biomarcadores plasmáticos e medidas antropométricas em idosos com comprometimento cognitivo leve

Fernanda Maschio Bristotti¹; Liara Rizzì²; Gabriel Barzon Silva¹; Luis Eduardo Santos³; Ananssa Maíra dos Santos Silva³; Thaís Lopes Pinheiro³; Débora Afonso Silva Rocha³; Ítalo Karmann Aven-turato¹; Brenda Costa Gonçalves¹; Marjorie Cristina Rocha da Silva¹; Fernanda Guarino de Felice⁴; Marcio Luiz Figueredo Balthazar¹; Marco Carlo Uchida¹; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é caracterizado pelo declínio cognitivo perceptível, sem interferência significativa na autonomia da execução de Atividades de Vida Diária. Esses indivíduos apresentam maior risco de desenvolver demência, sobretudo a mais incidente, a Doença de Alzheimer (DA). Os biomarcadores plasmáticos da DA têm se destacado como uma ferramenta inovadora, menos invasiva e acessível, permitindo a detecção de alterações biopatológicas em estágios iniciais. Estudos evidenciam a relação entre exercícios físicos e a prevenção da progressão do CCL, bem como a relação entre obesidade e o risco de desenvolver demência. Entretanto, permanecem escassas na literatura análises sobre a relação entre os biomarcadores plasmáticos e o desempenho físico em testes funcionais e medidas antropométricas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar se existe correlação entre biomarcadores plasmáticos e medidas antropométricas, e performance em testes físicos em indivíduos com CCL. **Método:** Vinte e um idosos com CCL foram investigados quanto aos biomarcadores: A β 42, A β 40, Tau total, p-Tau181, p-Tau217 e NfL, utilizando SIMOA. As razões A β 42/A β 40, p-tau181/A β 42 e p-Tau217/A β 42 foram calculadas. Foram realizados testes físicos: TUG (passos e tempo), sentar e levantar, Força de Preensão Manual (FPM), e avaliação antropométrica: medidas de circunferência da cintura, quadril e razão cintura/quadril (C/Q). As correlações foram analisadas utilizando correlação de Pearson ou Spearman, conforme a normalidade dos dados. **Resultados:** Foram observadas correlações positivas e moderadas entre p-Tau217 e a razão cintura/quadril (C/Q) ($\rho=0.481$; $p=0.027$), e a circunferência da cintura ($\rho=0.437$; $p=0.047$); entre a razão p-Tau217/A β 42 e a razão C/Q ($\rho=0.602$; $p=0.004$), e a circunferência da cintura ($\rho=0.534$; $p=0.013$); entre a razão p-Tau181/A β 42 e a circunferência da cintura ($\rho=0.448$; $p=0.042$); e entre Tau total e a circunferência do quadril ($r=0.508$; $p=0.019$). Não houve correlação significativa entre os biomarcadores e a performance nos testes físicos. **Conclusão:** Os biomarcadores plasmáticos da DA estão associados às medidas antropométricas relacionadas à distribuição de gordura corporal. Estudos futuros, preferencialmente com amostras maiores, são necessários para investigar os impactos das alterações dessas medidas nos biomarcadores da DA.

Autor correspondente: Fernanda Maschio Bristotti (fmbristotti@gmail.com)

Palavras-chave: Biomarcadores; doença de alzheimer; Medidas antropométricas;

1122587

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Desregulação da Homeostase Glial e Atrofia Hipocampal Precoce: Consequências da Exposição Gestacional ao ZIKV-BR

Gabrielle Batista de Aguiar¹; Meirylanne Gomes da Costa¹; Wellington De Almeida¹; Anna Luísa Lothhammer Bohn¹; Eduarda de Souza Hoepfer¹; Ana Paula Rodrigues Martini¹; Izaviany Schmitz¹; Júlia Krebs Rosa¹; Daniele Schauben da Costa¹; Larissa Daniele Bobermin¹; André Quincozes dos Santos¹; Carlos Alexandre Netto¹; Lenir Orlandi Pereira Silva¹

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika é reconhecida como um espectro clínico de malformações onde, para além da microcefalia, o Vírus Zika (ZIKV) pode causar danos sutis que resultam em déficits cognitivos. Durante o neurodesenvolvimento, a microglia é essencial para esculpir e refinar os circuitos neuronais através de suas ramificações, enquanto os astrócitos e as células precursoras garantem o suporte metabólico e a organização estrutural necessária para a migração celular e formação de barreiras. O mau funcionamento dessas células é prejudicial pois interrompe a formação da arquitetura cerebral e a conectividade sináptica, substituindo o desenvolvimento saudável por um ambiente inflamatório. **Objetivo:** Avaliar os impactos da inoculação do ZIKV no dia gestacional 9 (E9) na morfometria encefálica, morfologia microglial e marcador de gliose em ratos Wistar no primeiro dia pós-natal (P1). **Método:** Sob aprovação da CEUA/UFRGS (nº 39350), ratas Wistar prenhas foram inoculadas via intraperitoneal com ZIKV-BR (1×10^6 em meio de cultura) ou salina no E9. No P1, a prole foi eutanasiada e os cérebros processados para análise volumétrica do encéfalo e do hipocampo via coloração de Nissl (software ImageJ; $n=6$ por grupo) e imunofluorescência para IBA-1 para quantificar a complexidade microglial no hipocampo (número total de ramificações, junções e terminações no plugin MicrogliaMorphology; $n=5$ por grupo). Parte dos encéfalos foram direcionados para análise de expressão de vimentina (técnica de PCR; $N=8$ por grupo). Testes T de Student e Mann-Whitney foram utilizados ($p \leq 0.05$). **Resultados:** Os resultados revelaram que, embora a exposição gestacional ao ZIKV não tenha alterado o volume encefálico total no P1 ($p=0.65$), ela provocou uma redução significativa no volume do hipocampo ($p=0.03$). A análise da homeostase glial no hipocampo (regiões CA1 e CA3) mostrou que a microglia apresentou uma severa simplificação morfológica, com redução de ramificações, junções e terminações ($p < 0.03$), indicativo de um estado pró-inflamatório. Somado a isso, o aumento da expressão de vimentina ($p=0.05$) confirmou a ocorrência de gliose reativa, sinalizando o estresse de astrócitos e células precursoras. **Conclusão:** Em conclusão, a exposição ao ZIKV promove atrofia hipocampal e desregula o ambiente glial precocemente, independentemente da ocorrência de microcefalia. O perigo do vírus reside em seu neurotropismo capaz de comprometer as células da glia, cuja perda de função homeostática fragiliza áreas críticas para a cognição logo após o nascimento.

Autor correspondente: Gabrielle Batista de Aguiar (gabriellebatista.aguiar@gmail.com)

Palavras-chave: Glia; Hipocampo; Zika;

1125000

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

EFEITOS DO TRATAMENTO COM ESTRÓGENO NA MEMÓRIA DECLARATIVA DE CAMUNDONGOS FÊMEAS $\text{Ad}\beta\text{3KO}$

Arianne Kiara Marcinowski Redigolo¹; Yasmin Macedo Turtera¹; Samuel Pereira Batista¹; Tahira Souza Melo¹; Miriam Oliveira Ribeiro¹;

Introdução: A noradrenalina desempenha papel fundamental na modulação da memória e do aprendizado. Camundongos machos nocaute para o receptor adrenérgico $\beta 3$ ($\text{Ad}\beta\text{3KO}$) apresentam prejuízos na memória de curto e longo prazo aos 7 meses de idade, enquanto fêmeas $\text{Ad}\beta\text{3KO}$ exibem déficits cognitivos mais precoces (2 meses). Considerando que machos exibem, no cérebro, maior atividade da enzima aromatase quando comparados às fêmeas, levantamos a hipótese de que o estrógeno resultante da testosterona sistêmica poderia ser o mecanismo pelo qual os machos $\text{Ad}\beta\text{3KO}$ exibem prejuízos cognitivos mais tardios do que as fêmeas, e por isso o tratamento com estrógeno pode corrigir ou amenizar os prejuízos na memória desses animais. **Objetivo:** O objetivo do estudo é avaliar o efeito do tratamento com estrógeno nos déficits de memória declarativa em camundongos fêmeas $\text{Ad}\beta\text{3KO}$ em contexto social. **Método:** Foram utilizados camundongos fêmeas $\text{Ad}\beta\text{3KO}$ de 2 meses de idade tratadas ($\beta 3 + \text{EB}$) com estradiol ($5 \mu\text{g}/\text{dia}$, s.c.) por ~30 dias e camundongos $\text{Ad}\beta\text{3KO}$ ($\beta 3$) sem tratamento como controles. Foram realizados os testes comportamentais: Campo Aberto (CA; capacidade locomotora e exploratória), Reconhecimento Social (RS; memória declarativa), Labirinto em Cruz Elevado (LCE; comportamento ansioso) e Suspensão pela Cauda (SC; comportamento depressivo). **Resultados:** Os resultados obtidos no RS, mostraram que o tratamento com estradiol corrigiu o prejuízo de memória declarativa, pois o grupo $\beta 3 + \text{EB}$ passou maior tempo interagindo com animal desconhecido ($F(1,32)=32,97$; $p<0,0001$). No teste CA, não houve diferença significativa entre grupos quanto ao tempo no centro e periferia, distância percorrida ou velocidade. Porém, observou-se redução no comportamento de rearing fêmeas $\beta 3 + \text{EB}$ em relação a $\beta 3$ ($\beta 3 + \text{EB}$ $126,5 \pm 3,069$ vs. $\beta 3$ $140,0 \pm 3,286$, $p=0,0219$). No LCE, os animais $\beta 3 + \text{EB}$ passaram mais tempo no braço fechado em relação aos $\beta 3$ ($\beta 3 + \text{EB}$ $66,14 \pm 5,381$ vs. $\beta 3$ $49,75 \pm 4,080$, $p=0,0337$), assim como exibiram menor distância percorrida ($\beta 3 + \text{EB}$ $1041 \pm 126,7$ vs. $\beta 3$ 1783 ± 145 , $p=0,0014$) e velocidade ($\beta 3 + \text{EB}$ $3,531 \pm 0,4527$ vs. $\beta 3$ $6,030 \pm 0,4962$, $p=0,0019$). No teste de SC não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre grupos. **Conclusão:** Em conjunto, os resultados indicam que o tratamento com estradiol corrigiu os prejuízos na memória declarativa de camundongos fêmeas $\text{Ad}\beta\text{3KO}$.

Autor correspondente: Arianne Kiara Marcinowski Redigolo (ariannekiara@gmail.com)

Palavras-chave: $\text{Ad}\beta\text{3KO}$; estrógeno; Memória declarativa;

1124027

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) e Treino Cognitivo Digital para Ansiedade e Depressão em Jovens Adultos

João Marcelo Lopes¹; Henrique da Silva Salmazo²; Maria Eduarda Oliveira Lima³; Arthur Dutra do Bomfim³; Guilherme Augusto Santos Bueno⁴;

Introdução: A assimetria no amadurecimento entre estruturas límbicas e pré-frontais na juventude aumenta a reatividade emocional e a vulnerabilidade à ansiedade e depressão. A tDCS no córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC) tem demonstrado eficácia na regulação emocional e controle executivo. Objetivo: Avaliar o impacto da tDCS ativa combinada a um treino cognitivo digital de cognição social nos escores de depressão (BDI-II) e ansiedade (BAI), e sua correlação com a neuromodulação da valência cortical (EEG). **Método:** Estudo experimental, randomizado e controlado por placebo (n=30, média de idade 23,53 anos). Os participantes foram divididos em três grupos: tDCS ativa (2mA, 20 min no DLPFC; ânodo F3/cátodo F4), Sham e Controle. Todos os grupos realizaram treino cognitivo de cognição social ("People Skills"). Os desfechos primários incluíram índices psicométricos (BDI-II e BAI) e marcadores de EEG (Emotiv Epoc+) para valência cortical, aferidos pré e pós-intervenção ao longo de 9 sessões. **Resultados:** Na linha de base, os participantes apresentavam ansiedade grave e depressão moderada, sem diferenças significativas entre os grupos nos escores psicométricos ou marcadores eletrofisiológicos. Após as intervenções, o grupo tDCS ativa demonstrou uma redução acentuada nos níveis de depressão ($p=0,001$) e ansiedade clínica ($p=0,001$), enquanto os grupos Sham e Controle mantiveram escores elevados. A tDCS ativa também resultou em um aumento estatisticamente superior da excitação cortical pós-intervenção ($p=0,014$) e do índice de valência emocional positiva frontal ($p=0,004$), além de superar os demais grupos nos escores cognitivos de acurácia emocional ($p=0,001$). **Conclusão:** O protocolo associativo de tDCS ativa sobre o DLPFC e treino cognitivo digital mostrou-se uma ferramenta altamente efetiva na neuromodulação da valência cortical. Esta abordagem não só impulsiona as métricas de resposta a paradigmas de cognição social, mas também se destaca como um importante mitigador clínico para ansiedade e depressão em jovens adultos.

Autor correspondente: João Marcelo Lopes (ljoaomarcelo03@gmail.com)

Palavras-chave: Neurologia; tDCS; Transtornos de Humor;

1125887

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

IMPACTO DO BUTIRATO DERIVADO DA MICROBIOTA NA POLARIZAÇÃO PRÓ-INFLAMATÓRIA DA MICRÓGLIA

Maria Luísa Mazuco Pinto¹; João Victor Homrich Ziembowicz²; Sofia Arend Bock²; Ana Carolina Pasa²; Gabriel Pereira de Melo Rosa²; Giovanni Antonio Busnello²; Raissa Kaufmann Inacio²; Caroline Freitas da Silva²; Thais Cristina Weis²; Paula Wrasse Temp²; Julia Limberger Winter²; Thais Camara de Araujo²; Dariely Bittencourt Netto²; Fernando Augusto Marion Spengler²; Antônio Manoel Borba Júnior²; Isabele Silva Santos da Cunha³;

Introdução: A neuroinflamação, frequentemente associada à ativação persistente da micróglia, contribui para a progressão de diversas doenças do sistema nervoso central (SNC). Nesse contexto, o eixo intestino-cérebro tem recebido crescente atenção, especialmente pelo papel do butirato, um ácido graxo de cadeia curta produzido pela microbiota intestinal. Esse metabólito pode atravessar a barreira hematoencefálica e modular a atividade microglial, inibindo vias inflamatórias como o NF- κ B e reduzindo estresse oxidativo e neurotoxicidade, contribuindo para a homeostase neuronal.

Objetivo: Investigar o papel do butirato na modulação da plasticidade microglial, avaliando como a inibição das histonas desacetilases (HDACs) e a supressão da via NF- κ B reduzem a resposta pró-inflamatória e favorecem efeitos neuroprotetores. **Método:** Revisão sistemática da literatura pelo método PRISMA nas bases PubMed e Scopus, considerando publicações entre 2021 e 2026. Utilizaram-se os descritores "Butyrates", "Microglia" e "Neuroinflammation", combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos originais em português e inglês, excluindo duplicados e estudos fora do tema. **Resultados:** Foram identificados 202 artigos, dos quais 6 foram selecionados para análise. Os estudos indicam que o butirato atua como importante regulador da homeostase do SNC por meio do eixo intestino-cérebro. Seu impacto sobre a inflamação microglial envolve mecanismos epigenéticos e de sinalização celular. Como inibidor de HDACs, o butirato favorece o relaxamento da cromatina e a expressão de genes anti-inflamatórios, como IL-10 e fatores neurotróficos. Além disso, ativa a via antioxidante Nrf2/HO-1 via receptor GPR109A, reduzindo a produção de espécies reativas de oxigênio e óxido nítrico. A ligação com a polarização pró-inflamatória ocorre pela capacidade do butirato de reprimir o fenótipo agressivo ao inibir a translocação do NF- κ B para o núcleo, reduzindo a secreção de citocinas citotóxicas e favorecendo a ativação da via IL-10/STAT3. Esse processo contribui para atenuar a neurotoxicidade, preservar a integridade sináptica e melhorar a plasticidade neural.

Conclusão: As evidências indicam que o butirato atua como modulador do eixo intestino-cérebro e exerce efeito neuroprotetor na regulação da homeostase do SNC. Ao inibir HDACs e a via NF- κ B, contribui para a conversão da micróglia de um estado pró-inflamatório para um perfil mais reparador, sugerindo potencial terapêutico na redução da neuroinflamação crônica.

Autor correspondente: Maria Luísa Mazuco Pinto (mazucomaria@mx2.unisc.br)

Palavras-chave: Butyrates; microglia; Neuroinflammation;

1124830

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neuroimaging and computational modelling of human decision-making: a systematic review

Guilherme Da Silva Freitas¹

Introdução: Decision-making under uncertainty emerges from latent processes such as evidence accumulation, belief updating, and risk valuation. Integrating neuroimaging with computational modelling allows these hidden components to be linked to neural activity and improves mechanistic interpretation beyond descriptive behavior. **Objetivo:** To synthesize human evidence on computational, physiological, and contextual determinants of decision-making using neural measures and quantitative models. **Método:** A systematic review was conducted in PubMed, PsycINFO, and Scopus using the descriptors: (“decision making” OR “value-based decision” OR “perceptual decision”) AND (“fMRI” OR “EEG” OR “neuroimaging”) AND (“drift diffusion model” OR “reinforcement learning” OR “evidence accumulation” OR “computational model”). Twenty-nine records were identified with no duplicates. Studies were included if they involved human participants and assessed decision-making using computational models combined with neural measures. After title and full-text screening, four studies published from 2021 met the inclusion criteria. Included articles were Lawson et al. (DOI: 10.1016/j.cub.2020.10.043), Liu et al. (DOI: 10.1016/j.neuroimage.2021.117951), Salvador et al. (DOI: 10.1038/s41467-021-27876-3), and Kuhn et al. (DOI: 10.1038/s41598-024-60795-z). **Resultados:** The studies converged on three points. First, latent computational parameters explained interindividual variability beyond accuracy and reaction time, especially through shifts in commitment threshold, evidence gain, and uncertainty weighting. Second, biological and physiological manipulations (NMDA receptor hypofunction and prefrontal tDCS) altered risk propensity and premature commitment, supporting causal roles of prefrontal-dependent computations in decision formation. Third, metabolic state (nutrition) modulated risky choice and associated brain responses, indicating that value computation is sensitive to bodily context. Across studies, model-based approaches improved interpretability of brain-behavior links, although heterogeneity in tasks, parameterization, and analytic pipelines limited direct comparability. **Conclusão:** Current evidence supports neuroimaging-computational integration as a strong framework for mechanistic characterization of human decision-making. Greater methodological harmonization and larger, more diverse samples are required to improve generalizability and translational value.

Autor correspondente: Guilherme Da Silva Freitas (333guisilva@gmail.com)

Palavras-chave: Computational modeling; Decision-making; Neuroimaging;

1125995

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neuroinflammatory Activation Mediating A β - and Tau-Induced Neurodegeneration in Alzheimer's Disease

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Isabela Franco Freire¹; Leticia Eltink Reis¹; Janilson Felix Bezerra Neto¹; Clara Veras Carneiro²;

Introdução: Alzheimer's disease (AD) is a progressive neurodegenerative disorder marked by cognitive decline and functional impairment. Recent translational and imaging studies have reframed neuroinflammation as a dynamic and targetable process in AD, positioning it as a key mediator of Beta-amyloid (A β) and tau-induced neurodegeneration and synaptic dysfunction. **Objetivo:** This study discusses the role of neuroinflammatory activation in AD, emphasizing its relevance as a biomarker and potential therapeutic target. **Método:** This review is based on a focused analysis of studies indexed in PubMed and SciELO, selected using the descriptors "Alzheimer's disease," "neuroinflammation," and "neurodegeneration." Priority was given to recent experimental, translational, and high-impact review studies addressing the interaction between neuroinflammatory processes, A β pathology, and tau-related neurodegeneration in Alzheimer's disease. **Resultados:** A β deposition and tau hyperphosphorylation are closely associated with chronic neuroinflammatory activation in AD. A β promotes microglial activation through pattern recognition receptors and NLRP3 inflammatory signaling, driving the release of pro-inflammatory cytokines that impair synaptic integrity and neuronal viability. Emerging experimental evidence suggests that tau pathology not only arises in an inflammatory milieu but also sustains disease-associated microglial activation, accelerating tau propagation and neurodegeneration. In parallel, reactive astrocytes, particularly neurotoxic phenotypes, exhibit impaired homeostatic, synaptic, and metabolic support functions. The bidirectional interaction between activated microglia and reactive astrocytes establishes a feed-forward inflammatory loop that amplifies neuroinflammation, ultimately contributing to progressive neurodegeneration and cognitive decline. **Conclusão:** The evidence positions neuroinflammation not merely as a byproduct of AD pathology, but as an important mediator of its progression. The synergistic activation of microglia and reactive astrocytes creates a neurotoxic environment that links A β and tau pathology to synaptic dysfunction and neurodegeneration. Recognizing this inflammatory cascade contributes to a broader understanding of disease mechanisms and supports the exploration of neuroimmune modulation and inflammatory biomarkers as complementary avenues for therapeutic development and clinical stratification.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Neurodegeneration; Neuroinflammation;

1125593

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

O potencial terapêutico do treinamento resistido nos diferentes estágios da doença de Alzheimer

Marcel Bauab Levai¹; Marco Carlos Uchida²; Isadora Cristina Ribeiro³;

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é a demência mais incidente na atualidade. Estudos com intervenções não farmacológicas que podem atuar por diferentes vias na alteração do diagnóstico clínico da doença em seus estágios mais iniciais tem se destacado. O treinamento resistido (TR) tem se mostrado um aliado a saúde do idoso com cognição preservada e tem como principal objetivo aumentar a massa muscular, já associada a melhora cognitiva quando aumentada e ao risco de desenvolver demência quando diminuída. Entretanto, se esse tipo de exercício físico é benéfico nas diferentes fases do continuum da DA ainda não está totalmente esclarecido. **Objetivo:** Essa revisão teve como objetivo investigar os efeitos físicos, cognitivos, cerebrais e bioquímicos do TR nos diferentes estágios da DA (DCS, CCL e DA leve). Além disso, descrever os protocolos de treinamento eficientes para promoção da saúde dessa população. **Método:** Métodos: Foram analisados artigos publicados nas bases de dados PubMed, Cochrane e Biblioteca Virtual em Saúde, a partir das buscas pelos termos “resistance training” ou “resistance exercise” em combinação com cada um dos termos relativos aos diferentes estágios do declínio cognitivo (“subjective cognitive decline”, “mild cognitive impairment” e “Alzheimer’s disease”). Não foi utilizado filtro para data. **Resultados:** De 1622 artigos encontrados na busca inicial, foram incluídos nessa revisão 30 artigos. Os estudos apontam que o TR melhora a cognição e funcionalidade em idosos nos estágios avaliados. Poucos estudos investigaram os efeitos na anatomia cerebral e em marcadores bioquímicos. Estes avaliaram indivíduos com DSC ou CCL e indicam o TR como uma ferramenta contra atrofia cerebral, que favorece a integridade neuronal e a neuroplasticidade. Protocolos eficientes apresentaram 12 semanas de intervenção, frequência de 2 a 3 sessões semanais, foco em grandes grupos musculares, intensidade moderada a alta. Os benefícios se mostram mais consistentes quanto mais longo é o período de treinamento e podem se sustentar por até um ano após a prática. **Conclusão:** O TR se mostrou eficaz na melhora das funções físicas e cognitivas ao longo do continuum da DA. O TR é uma intervenção não-farmacológica de fácil acesso e baixo custo que, quando sistematizado e supervisionado, pode configurar um importante recurso para o aprimoramento e manutenção das funções cognitivas e físicas, bem como para o retardo dos processos neurodegenerativos e prevenção da demência.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: Declínio Cognitivo; Demencia; exercício físico;

1126017

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

O USO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL EM ESTADO DE REPOUSO COMO FERRAMENTA PREDITIVA DA RESPOSTA À ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO RESISTENTE AO TRATAMENTO E AUTOLESÃO NÃO SUICIDA.

Isadora Zortéa¹; Giovanna Bertoldi²; Fernanda Toledo Viana¹; Ricardo Boff Júnior¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; Laissa Harumi Furukawa¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Julia Lima da Cruz¹; Inaís Andrade Silva¹; Vicente Cotanda¹; Júlia Supptitz¹; Isadora Santin Brino¹; Isadora Bertollo Protti¹; Gabriel Behr Gomes Jardim²; Luiza Costa Silva¹; Lucas Spanember¹; Mirna Portuquez¹; Jaderson Costa da Costa¹;

Introdução: A Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) é uma estratégia de neuromodulação não invasiva aprovada para o transtorno depressivo maior (TDM) resistente, mas seus preditores de resposta e mecanismos neurobiológicos são pouco compreendidos. A ressonância funcional em estado de repouso (rs-fMRI) surge como ferramenta promissora para identificar padrões de conectividade associados ao tratamento, especialmente em pacientes com depressão e autolesão não suicida (ALNS). **Objetivo:** Investigar a conectividade funcional em repouso como marcador neurobiológico de resposta e avaliar o poder preditivo de padrões basais de sincronia cerebral para a eficácia da EMT em jovens com TDM e ALNS. Além de verificar a mudança de conectividade como marcador de resposta ao tratamento, busca-se determinar se a integridade de circuitos específicos no pré-tratamento pode antecipar a melhora clínica subsequente. **Método:** Estudo clínico randomizado, simples-cego, controlado por sham e longitudinal. Analisou-se pacientes (18-40 anos, média 30, dp=6,12) com TDM e ALNS sob psicofármacos, submetidos a 20 sessões de EMT adjuvante. Os participantes realizaram fMRI (3T) pré e pós-intervenção. O processamento dos dados foi feito com o software AFNI e empregou o atlas Schaefer 200 para estimar a conectividade funcional em repouso, utilizando testes-t pareados na comparação entre grupos. **Resultados:** Análises longitudinais (N=15) revelam tendências de preservação da rede de controle cognitivo no grupo submetido à EMT ativa. Enquanto o grupo sham apresentou declínio na sincronia entre o DLPFC esquerdo e a ínsula anterior (mudança média = -0,30), o grupo ativo demonstrou estabilidade com leve tendência de incremento (+0,06), resultando em diferença entre grupos de magnitude moderada (T = 3,08; p = 0,009, não corrigido). Tais valores ainda não atingem significância estatística após correção para múltiplas comparações (FDR > 0,05). **Conclusão:** Dados preliminares sugerem que a EMT exerce efeito protetivo sobre a integridade do circuito de controle cognitivo, impedindo a degradação funcional observada no sham. Embora a análise de predição clínica (correlação e acompanhamento longitudinal com escalas) esteja em andamento, a sensibilidade da rede DLPFC-Ínsula à intervenção aponta-a como biomarcador candidato promissor. A expansão amostral será fundamental para validar se padrões iniciais da rede podem prever o sucesso da EMT.

Autor correspondente: Isadora Zortéa (izortea1603@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; Estimulação Magnética Transcraniana; Transtorno Depressivo Maior;

1124217

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Oral Health, Cognition, and Functionality in Brazilian Older Adults: Comparative Analysis of the ELSI-Brasil Study (Waves 1 and 2)

Priscilla Priscilla Borelli¹; Wyllians Borelli²;

Introdução: Poor oral health is recognized as a potential factor associated with neurodegenerative processes. Although links between tooth loss and cognition have been documented, evidence from large-scale studies in middle-income countries requires consistent verification across different time points. **Objetivo:** This study investigates the association between oral health status, cognitive performance, and functional independence in two independent waves of the Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brasil). **Método:** We analyzed cross-sectional data from Wave 1 (2015–2016; $n = 5,236$) and Wave 2 (2019–2021; $n = 6,664$). Oral health was assessed by dentition status (edentulous vs. non-edentulous) and the Oral Health Impact Profile (OHIP). Cognition was measured using a global composite score (memory, fluency, and orientation), and functionality was assessed with the Lawton Instrumental Activities of Daily Living (IADL) scale. Cross-sectional comparisons between edentulous and non-edentulous groups were performed for each wave. Longitudinal associations were examined using multiple linear regression models, adjusting for age, sex, education, income, and race. **Resultados:** Across both waves, edentulous individuals were significantly older (Wave 1: $72,7 \pm 8,5$ vs. $68,4 \pm 6,9$; Wave 2: $73,5 \pm 8,7$ vs. $68,9 \pm 7,2$ years; $p < 0,0001$) and had lower educational attainment (Wave 1: $3,1 \pm 3,3$ vs. $5,6 \pm 4,5$ years; Wave 2: $3,4 \pm 3,5$ vs. $5,7 \pm 4,4$ years; $p < 0,0001$). The proportion of women was higher among edentulous participants (Wave 1: 67,9% vs. 54,1%; Wave 2: 65,9% vs. 54,4%; $p < 0,0001$), as was the prevalence of widowhood (Wave 1: 36,2% vs. 21,7%; Wave 2: 35,8% vs. 22,0%; $p < 0,0001$). Regarding functionality, edentulous individuals showed lower Lawton scale scores at Wave 2 ($18,3 \pm 4,0$) vs $19,4 \pm 2,6$, $p < 0,0001$). Regression models analyses showed that higher OHIP scores at Wave 1 (indicating worse oral health impact) significantly predicted lower cognitive composite scores at Wave 2 ($\beta = -0,02$; $p < 0,001$) and greater functional decline ($\beta = -0,24$; $p < 0,001$). Conversely, a higher number of teeth at Wave 1 was protective, associated with better cognitive ($\beta = 0,005$; $p < 0,001$) and functional ($\beta = 0,016$; $p < 0,001$) outcomes at Wave 2. **Conclusão:** Tooth loss and oral health impact are robust independent markers for cognitive and functional vulnerability. These results underscore the need for public health policies integrating oral care into geriatric strategies to promote successful aging.

Autor correspondente: Priscilla Priscilla Borelli (borellipv@gmail.com)

Palavras-chave: Cognitive Decline; ELSI-Brasil; Oral Health;

1125922

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Plataforma Alvo-Específica para Edição Gênica em Neurônios com Mutação no Gene mTOR de Portadores de Epilepsia e Deficiência no Neurodesenvolvimento

Gabriele Zanirati¹; Fernando Diz¹; Igor Pereira¹; Marina Boff¹; João Ismael Gonçalves¹; Allan Alcará¹; Isadora Ghilardi¹; Esteban Gonzalez¹; Julia Gonçalves¹; Andrea Ricachenevsky¹; Bruno Becker¹; Daniel Marinowicz¹; Fernando Xavier¹; Jaderson Costa Da Costa¹;

Introdução: A Síndrome de Smith-Kingsmore (SKS) é uma doença genética rara associada a epilepsia refratária, alterações no neurodesenvolvimento e autismo, geralmente causada por mutações de novo no gene MTOR. As limitações das terapias atuais tornam a terapia gênica uma alternativa promissora. Nesse contexto, o Prime Editing (PE) surge como uma tecnologia de edição gênica de alta precisão, capaz de realizar substituições, inserções e deleções específicas no DNA. As vesículas extracelulares (VEs), nanopartículas biológicas derivadas de células, apresentam potencial como sistemas de entrega terapêutica, especialmente para o sistema nervoso central. **Objetivo:** Desenvolver uma plataforma alvo-específica baseada em nanovesículas autólogas para transportar o sistema Prime Editing e realizar edição gênica em neurônios derivados de células-tronco pluripotentes induzidas (iPSCs) de portadores de mutação no gene MTOR, com validação in vitro e in vivo, visando novas abordagens terapêuticas para a SKS. **Método:** Fibroblastos obtidos de biópsias de pele de participantes com SKS foram reprogramados em iPSCs. Paralelamente, foi padronizado o isolamento e a caracterização de vesículas extracelulares derivadas de células HEK293T, utilizando rastreamento de nanopartículas, microscopia eletrônica e citometria de fluxo. As células HEK293T foram transfectadas com o plasmídeo LAMP2B-RVG, permitindo direcionamento neuronal das vesículas. As iPSCs serão diferenciadas em neurônios para ensaios in vitro, enquanto as VEs serão carregadas com o sistema Prime Editing por eletroporação. A eficiência da edição será avaliada por sequenciamento de nova geração, análises eletrofisiológicas e estudos de biodistribuição em modelos animais transgênicos. **Resultados:** Foi estabelecida a cultura primária de fibroblastos e a geração de clones de iPSCs de portador da variante patogênica no gene MTOR. A caracterização das VEs atendeu aos critérios internacionais, apresentando concentração de 1×10^{10} partículas/mL, morfologia adequada e expressão dos marcadores CD9, CD81 e CD63. Foram selecionadas seis sequências de pegRNA com alto potencial para correção ou introdução da mutação. Além disso, a transfecção das células HEK293T com o plasmídeo LAMP2B-RVG foi bem-sucedida, permitindo a produção de VEs com potencial de direcionamento neuronal. **Conclusão:** A plataforma inovadora proposta demonstra potencial para o desenvolvimento de terapias gênicas direcionadas para SKS e aplicáveis a outras doenças genéticas.

Autor correspondente: Gabriele Zanirati (gabriele.zanirati@pucrs.br)

Palavras-chave: Edição Gênica; Epilepsia refratária; MTOR;

1122798

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurociência básica

Religiosidade/Espiritualidade como preditora das características fenomenológicas das memórias autobiográficas

Thais Mykaella Pereira Silva¹; Melyssa Kellyanne Cavalcanti Galdino¹;

Introdução: A Memória Autobiográfica (MA) é um sistema neurocognitivo fundamental para a construção da identidade e regulação emocional. Suas características fenomenológicas (vivacidade, importância, frequência, compartilhamento e valência emocional) refletem a intensidade mnemônica subjetiva e o grau de integração do evento ao self. A religiosidade/espiritualidade (R/E), ao oferecer sistemas de significado e propósito existencial, pode modular processos de codificação e reconsolidação por meio de mecanismos emocionais e autorreferenciais, potencialmente influenciando na centralidade e a organização narrativa das memórias evocadas. **Objetivo:** Investigar se a religiosidade/espiritualidade atua como preditora das características fenomenológicas das memórias autobiográficas. **Método:** A amostra foi composta por 70 indivíduos saudáveis ($M = 24,86$ anos; $DP = 5,6$). A R/E foi mensurada pelo instrumento WHOQOL-SRPB. Para a evocação das memórias, utilizou-se o Teste de Memória Autobiográfica, enquanto as dimensões fenomenológicas (vivacidade, importância, compartilhamento e valência) foram avaliadas por meio do Questionário de Memória Autobiográfica. O impacto preditivo da R/E sobre as características das memórias foi analisado através de modelos de regressão linear. **Resultados:** A R/E mostrou-se preditora significativa para todas as variáveis analisadas ($p < 0,001$), explicando entre 13% e 19% da variância das características fenomenológicas das memórias autobiográficas. A maior variância explicada foi observada na Importância da memória ($R^2_{aj} = 0,187$; $B = 0,146$; $IC95\% = 0,075-0,217$), seguida pelo Compartilhamento ($R^2_{aj} = 0,179$; $B = 0,139$; $IC95\% = 0,070-0,208$), Valência emocional ($R^2_{aj} = 0,162$; $B = 0,053$; $IC95\% = 0,034-0,134$), Frequência ($R^2_{aj} = 0,157$; $B = 0,173$; $IC95\% = 0,080-0,266$) e Vivacidade ($R^2_{aj} = 0,139$; $B = 0,156$; $IC95\% = 0,067-0,244$). Os achados indicam que níveis mais elevados de R/E estão associados a memórias mais significativas, frequentemente evocadas, socialmente compartilhadas e experienciadas com maior riqueza fenomenológica. **Conclusão:** Os achados sugerem que a R/E pode influenciar na memória autobiográfica ao modular o processamento emocional, fortalecer a consolidação e reconsolidação, e ampliar a integração autorreferencial. Ao favorecer a centralidade e coerência narrativa das experiências, a R/E pode contribuir para maior estabilidade do self e regulação emocional, evidenciando a relevância de dimensões existenciais nos processos mnêmicos e no bem-estar psicológico.

Autor correspondente: Thais Mykaella Pereira Silva (thaismykaellapsiuufpb@gmail.com)

Palavras-chave: Espiritualidade; Memória Autobiográfica; saúde mental;

1123008

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Choques ambientais e continuidade do cuidado neuropsiquiátrico: impacto na atividade hospitalar do SUS no Rio Grande do Sul

THAIS FERNANDA DALFERTH¹; THAIS FERNANDA DALFERTH¹; JULIANA DAVILA DUARTE²; JULIANA DAVILA DUARTE²;

Introdução: Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul (RS) enfrentou um grande desastre climático, com colapso logístico e interrupção de serviços. Poucos anos antes, a pandemia de COVID-19 já havia imposto um choque sistêmico à dinâmica hospitalar. Em contextos dessa magnitude, a continuidade assistencial torna-se especialmente crítica para condições de saúde mental, muitas delas tempo-dependentes. Ainda assim, permanecem limitadas as evidências que comparem como diferentes choques sistêmicos afetam a capacidade assistencial em sistemas públicos universais como o SUS. **Objetivo:** Analisar o efeito das inundações de maio de 2024 na dinâmica das internações hospitalares no RS em comparação com o impacto sistêmico causado pela pandemia de COVID-19, utilizando a estimativa de alterações imediatas nos níveis e nas tendências como indicadores de resiliência assistencial. **Método:** Estudo ecológico com dados mensais de internações hospitalares do SIH/SUS por local de residência no RS (jan/2010–out/2025). Taxas por 100 mil habitantes foram calculadas com base em projeções populacionais oficiais. Utilizou-se regressão segmentada de série temporal interrompida, ajustada para sazonalidade mensal e com erros-padrão robustos de Newey–West. O modelo incluiu tendência prévia, mudanças de nível e inclinação associadas à pandemia (mar/2020) e às enchentes (mai/2024), além de cenário contrafactual para estimar o impacto acumulado. **Resultados:** No período pré-evento não houve tendência significativa ($\beta = -0,005$; $p = 0,42$). A pandemia associou-se a redução imediata de 10,68 internações por 100 mil habitantes ($p < 0,001$), seguida de aceleração significativa da tendência ($\beta = 0,32$; $p < 0,001$). Após maio de 2024, observou-se redução imediata de 3,44 internações por 100 mil (IC95% -5,47 a -1,41; $p = 0,001$), sem alteração significativa da inclinação subsequente ($p = 0,19$). Entre maio/2024 e outubro/2025, estimou-se déficit acumulado de 79,2 internações por 100 mil, correspondente a aproximadamente 84.474 internações a menos que o esperado. **Conclusão:** As enchentes provocaram queda imediata da atividade hospitalar no RS, sem recuperação compensatória, ao contrário da pandemia. O achado indica uma fragilidade estrutural na continuidade do atendimento em vigência de situações de sobrecarga do sistema. Isso denota fragilidade do sistema em prever capacidade de contingência e margens operacionais que possibilitem lidar com choques sistêmicos sem prejudicar o cuidado de saúde mental.

Autor correspondente: THAIS FERNANDA DALFERTH (thais.dalferth@gmail.com)
THAIS FERNANDA DALFERTH (thais.dalferth@gmail.com)

Palavras-chave: Capacidade assistencial do SUS; Choque sistêmico; saúde mental;

1122547

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Development and evaluation of an adaptive immersive neuroanatomy platform for durable learning and clinical transfer

João Paulo Mertens Brainer¹; Maria Eduarda Notaro Cavalcanti¹; Alessandra Cintia Mertens Brainer²; Pedro Thadeu Brainer³; Marina Sales¹; Paulo Thadeu Brainer¹;

Introdução: Neuroanatomy education is often limited by high cognitive demand and weak transfer from structural knowledge to clinical reasoning. Learning neuroscience supports interactive, adaptive and context-rich instruction to enhance engagement and strengthen long-term memory, yet pragmatic evidence linking immersive learning to durable retention and clinically oriented transfer remains limited. **Objetivo:** To evaluate the effectiveness of a newly developed virtual reality-based adaptive immersive neuroanatomy platform on knowledge acquisition, clinically oriented transfer, engagement and long-term retention in health sciences students, compared with conventional instruction. **Método:** Prospective controlled study including 236 students allocated by pre-existing class groups to platform-based training or conventional teaching. The authors developed an original immersive platform integrating interactive three-dimensional neuroanatomy, clinical neuroimaging and decision-based scenarios, with task difficulty and feedback adapted to learner performance. The primary outcome was clinical transfer accuracy at six months, assessed using case-based questions requiring anatomical localization and neuroimaging interpretation. Secondary outcomes included core neuroanatomy performance, perceived clinical relevance, learning self-efficacy, voluntary engagement metrics, and retention assessed immediately after training and at three and six months. **Resultados:** Baseline knowledge was comparable between groups. After training, the platform group achieved higher total knowledge scores than the conventional group (78.4 versus 66.9 percent; p value below 0.001) and higher clinical transfer accuracy (74.1 versus 58.3 percent; p value below 0.001). At the primary endpoint of six months, clinical transfer remained superior (66.8 versus 54.2 percent; p value below 0.001). Knowledge retention advantages persisted at three months (73.2 versus 63.0 percent; p value below 0.001) and six months (69.5 versus 61.2 percent; p value below 0.001). Students using the platform reported higher perceived clinical relevance and learning self-efficacy, and demonstrated greater voluntary engagement, with longer interaction time and higher completion of optional modules. **Conclusão:** A newly developed virtual reality platform produced sustained improvements in clinically oriented transfer, engagement and knowledge retention up to six months, supporting meaningful neuroanatomy training.

Autor correspondente: João Paulo Mertens Brainer (joaobrainierlima@hotmail.com)

Palavras-chave: Artificial Intelligence; Neuroanatomy; Virtual Reality;

1124978

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Gravidez na adolescência e desempenho cognitivo em idosas brasileiras: achados do ELSI-Brasil

Dirce Samilly Souza Silva¹; Caio Ferreira Jesus¹; Caroline Dantas Brasil Sfair¹; Rayanne Branco Santos Lima¹; Naomi Vidal Ferreira¹;

Introdução: Estima-se que cerca de 21 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos engravidem anualmente no mundo, das quais cerca de 12 milhões dão à luz. A gravidez na adolescência pode afetar o curso de vida, levando à interrupção escolar e, a longo prazo, menor reserva cognitiva, maior exposição a condições socioeconômicas adversas e pior desempenho cognitivo na velhice. **Objetivo:** Investigar a associação entre gravidez na adolescência e desempenho cognitivo na velhice. **Método:** Estudo transversal com dados da primeira onda do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), representativo da população brasileira com 50 anos ou mais. Incluíram-se mulheres com pelo menos uma gravidez e idade na primeira gestação registrada. A variável independente foi idade na primeira gravidez, categorizada em gravidez na adolescência (≤ 19 anos) e gravidez adulta (≥ 20 anos, referência). Os desfechos foram memória episódica, fluência verbal e cognição global, padronizados em z-scores. Foram estimados três modelos de regressão linear com survey design: modelo sem ajuste; Modelo 1 ajustado para idade, raça/etnia e depressão prévia; e Modelo 2 adicionalmente ajustado para escolaridade (sem escolaridade; 1–4; 5–8; 9–11; ≥ 12 anos). As análises foram realizadas no software R. **Resultados:** A amostra incluiu 1.048 mulheres (452 com gravidez na adolescência e 596 com gravidez adulta). O grupo com gravidez na adolescência apresentou menor escolaridade, maior número médio de gestações (5,4 vs 3,5) e menores escores cognitivos: cognição global (32,6 vs 33,7), memória episódica (22,2 vs 23,0) e fluência verbal (2,8 vs 3,0). Nos modelos sem ajuste e no Modelo 1, a gravidez na adolescência associou-se a pior desempenho cognitivo em todos os domínios: cognição global ($\beta = -0,203$, IC95%: $-0,335; -0,071$, $p < 0,01$), memória episódica ($\beta = -0,169$, IC95%: $-0,305; -0,033$, $p < 0,05$) e fluência verbal ($\beta = -0,160$, IC95%: $-0,298; -0,023$, $p < 0,05$). Após inclusão da escolaridade no Modelo 2, todas as associações perderam significância: cognição global ($\beta = 0,015$, IC95%: $-0,094; 0,124$), memória episódica ($\beta = 0,048$, IC95%: $-0,065; 0,161$) e fluência verbal ($\beta = 0,000$, IC95%: $-0,130; 0,130$), apontando para um papel importante da escolaridade nessa relação. **Conclusão:** Observou-se associação entre gravidez na adolescência e pior desempenho cognitivo, que não se manteve após ajuste para escolaridade, destacando a importância da formação educacional para proteção da saúde cognitiva.

Autor correspondente: Dirce Samilly Souza Silva (psicodircsilva@gmail.com)

Palavras-chave: cognição; Envelhecimento; Gravidez na adolescência;

1122194

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Intervenção educacional com profissionais de saúde sobre hipersensibilidade sensorial no cuidado a pacientes neurodivergentes em ambiente hospitalar

CAROLINE DANTAS BRASIL SFAIR¹; Rayanne Branco dos Santos Lima¹; Caio Ferreira de Jesus¹; Dirce Samilly Souza da Silva¹; Railane Vitoria de Oliveira Benício¹; Gêssica Reis da Costa¹; Luani Fernandes dos Santos Benício¹; Leticia Assunção da Silva¹;

Introdução: A hipersensibilidade sensorial refere-se a um padrão atípico de processamento dos estímulos ambientais, caracterizado por respostas exacerbadas a estímulos sensoriais sendo frequente em pacientes neurodivergentes. Ambientes hospitalares, por apresentarem elevada carga sensorial, podem intensificar a sobrecarga, resultando em aumento do estresse, intervenções químicas, isolamento e menor adesão aos cuidados de saúde. Apesar desse impacto, a formação dos profissionais de saúde ainda é predominantemente centrada em modelos clínicos tradicionais, com pouca abordagem sobre processamento sensorial e adaptações ambientais. Intervenções educacionais baseadas em neurociência tornam-se estratégicas para o preparo profissional, favorecendo práticas assistenciais mais sensíveis às necessidades individuais e humanização do cuidado hospitalar. **Objetivo:** Avaliar o impacto de uma capacitação em hipersensibilidade sensorial no atendimento hospitalar ao paciente neurodivergente. **Método:** Estudo de intervenção educacional, com delineamento quase-experimental pré e pós-intervenção e abordagem quantitativa. Participaram 95 profissionais de saúde na fase pré e 90 na fase pós-intervenção. A participação foi voluntária, mediante consentimento informado, com análise agregada e sem identificação individual ou institucional. A intervenção consistiu em capacitação teórico-prática sobre hipersensibilidade sensorial em ambiente hospitalar. Utilizaram-se dois formulários estruturados, com análise por estatística descritiva, correlação entre variáveis e análise de agrupamentos. **Resultados:** Na avaliação pré-intervenção, os profissionais apresentaram baixo preparo para o manejo de demandas sensoriais no ambiente hospitalar, com média de 2,84 em escala de 1 a 5, associado à ausência de protocolos institucionais. Após a capacitação, observou-se elevação significativa do preparo profissional, com média de 4,01, indicando aumento expressivo da segurança para a prática assistencial. A análise de agrupamentos evidenciou reorganização dos perfis profissionais, com maior concentração em grupos caracterizados por maior conhecimento e preparo. Identificou-se correlação positiva entre conhecimento percebido, preparo profissional e intenção de aplicação prática, sendo que 95,6% dos participantes relataram intenção de aplicar os conhecimentos adquiridos no cotidiano assistencial. **Conclusão:** Intervenções educacionais demonstram potencial estratégico para qualificar práticas hospitalares e reduzir barreiras no cuidado a pacientes neurodivergentes.

Autor correspondente: CAROLINE DANTAS BRASIL SFAIR (carol.dbr@gmail.com)

Palavras-chave: Educação em saúde; Hipersensibilidade sensorial; Neurodiversidade;

1124429

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Neuro ON: Integração entre Ensino, Extensão e Mídias Digitais na Divulgação da Neuroanatomia Clínica

Pedro Danieletto Fiorio¹; Fabiola Aurich¹; Polyana Lima Meireles Dalpiaz²;

Introdução: O ensino da Neuroanatomia no ciclo básico das graduações da área da saúde é frequentemente considerado um dos maiores desafios para os estudantes, devido à complexidade estrutural e funcional do sistema nervoso. Essa dificuldade pode comprometer o desempenho acadêmico e reduzir o interesse dos alunos pela área. Nesse contexto, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias pedagógicas que favoreçam a compreensão dos conteúdos e ampliem o acesso ao conhecimento. O uso de tecnologias digitais e de iniciativas de divulgação científica tem se mostrado uma alternativa promissora para aproximar os estudantes da Neuroanatomia e fortalecer o processo de aprendizagem. **Objetivo:** Fomentar o estudo da Neuroanatomia entre estudantes universitários, incluindo aqueles que não estão cursando diretamente a disciplina, além de contribuir para a redução de dificuldades de aprendizagem associadas a esse conteúdo. **Método:** O projeto de extensão NEURO ON, criado em 2021 na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), tem como objetivo ampliar o interesse e o acesso ao conhecimento em Neuroanatomia entre estudantes da área da saúde. As atividades são organizadas em três eixos: (1) reuniões científicas mensais, com apresentação e discussão de artigos e temas clínicos em formato de mesa-redonda; (2) divulgação científica em mídias digitais, por meio do perfil @neuroon.ufes e de site institucional; e (3) produção de vídeos educativos, utilizando peças anatômicas do Departamento de Morfologia da UFES, com foco na correlação entre estruturas neuroanatômicas e suas aplicações clínicas. **Resultados:** O perfil @neuroon.ufes alcançou ampla visibilidade dentro e fora do ambiente acadêmico. Entre março de 2021 e março de 2026, foram realizadas 332 publicações, incluindo 30 vídeos de Neuroanatomia, 150 posts educativos e 152 publicações de divulgação científica, reunindo mais de 1.400 seguidores. Os vídeos educativos apresentam maior alcance e engajamento, totalizando 51.193 visualizações. As reuniões científicas presenciais também demonstraram crescimento de participação estudantil, evidenciando o interesse pela discussão clínica da Neuroanatomia e pela integração entre diferentes cursos da área da saúde. **Conclusão:** O uso de mídias digitais associado a atividades presenciais mostrou-se eficaz para ampliar o interesse pela Neuroanatomia. A experiência do NEURO ON evidencia o potencial da integração entre ensino, extensão e tecnologias digitais para fortalecer a aprendizagem e o engajamento estudantil.

Autor correspondente: Polyana Lima Meireles Dalpiaz (polyvitoria@yahoo.com.br)

Palavras-chave: educação; Neuroanatomy;

1122003

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Peer Victimization and Bullying on School Avoidance: The protective role of Friendships among Brazilian Adolescents

SARAH SARAH ROZA¹; JOSAFÁ MOREIRA CUNHA¹; JONATHAN BRUCE SANTO²;

Introdução: Adolescence is a critical period for developing cognitive and socio-emotional competencies. For many, school is a hub for identity formation and peer connection. However, negative experiences like bullying and peer victimization can transform the school into a source of distress, leading to school avoidance—a refusal to attend school rooted in fear and anxiety rather than lack of interest. This study analyzes the relationship between peer victimization, friendships, and school avoidance among Brazilian adolescents, utilizing data from the PeNSE 2015 (National Survey of School Health). **Objetivo:** The study investigated the association between school-based victimization and avoidance behaviors in Brazil. It specifically tested the “friendship protection hypothesis,” which suggests that social support from peers can act as a buffer, mitigating the negative impact of victimization on a student’s willingness to attend school. **Método:** A representative sample of 102,072 Brazilian adolescents (9th-grade students) from the PeNSE 2015 database. Participants were aged 11–19 (mean age 14.33), with a balanced gender distribution (51.7% female, 48.3% male). Self-report questionnaires assessed school avoidance (missing days due to feeling unsafe), peer victimization (frequency of being mocked or intimidated), bullying, and the number of close friends. **Resultados:** Predictors of Avoidance: Both peer victimization and bullying were significant positive predictors of school avoidance. Notably, general peer victimization was over 7 times more influential than specific bullying incidents in predicting avoidance. The Power of Friendships: Having close friends was negatively associated with school avoidance. Approximately 76.4% of the sample reported having three or more close friends. The Buffering Effect: The results confirmed the protection hypothesis. The positive correlation between victimization and school avoidance was significantly weaker for students with a higher number of close friends. **Conclusão:** The study highlights that school avoidance is an “escape behavior” for victimized youth. While victimization increases internalizing problems like anxiety and phobia, friendships provide essential emotional and instrumental support that fosters school connectedness. In the Brazilian context, where peer aggression levels are high, fostering high-quality peer relationships is as vital as direct anti-bullying interventions. Strengthening social networks within the classroom can protect vulnerable students.

Autor correspondente: SARAH SARAH ROZA (sarah.a.roza@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescence; Friendships; School Avoidance;

1125899

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO
TEMÁRIO: Neurociência e Educação

When accuracy misleads: bias in AI applied to neuroimmunology

Vitória Pimentel¹; Luiza Grosbelli²; Jefferson Becker³;

Introdução: Artificial intelligence (AI) is increasingly used in neuroimmunology due to its ability to integrate neuroimaging, biomarkers, and clinical data for differential diagnosis, prognostic stratification, and treatment response prediction. In disorders such as multiple sclerosis (MS), neuromyelitis optica spectrum disorder (NMOSD), MOG antibody-associated disease (MOGAD), and autoimmune encephalitis, AI-based models show promising results. However, high performance can mask methodological weaknesses, as models may learn biased patterns that inflate metrics and overestimate clinical utility. **Objetivo:** To examine the main risks of bias in neuroimmunological studies using AI and discuss methodological strategies to improve reliability, reproducibility, and clinical applicability. **Método:** A narrative review of recent literature on bias in healthcare AI was conducted, focusing on implications for neuroimmunology. Peer-reviewed studies and current guidelines for the development, validation, reporting, and appraisal of AI models were considered, including TRIPOD+AI, CONSORT-AI, STARD-AI, and PROBAST+AI. **Resultados:** Five recurrent sources of bias were identified. First, selection bias is common in retrospective, single-center studies with poorly representative samples and exclusion of patients with missing data, limiting external validity. Second, label bias arises when the reference standard relies on clinikoradiological criteria, MRI interpretation, or biomarkers obtained under heterogeneous conditions, producing unstable labels. Third, class imbalance is particularly relevant in less prevalent disorders such as NMOSD, MOGAD, and autoimmune encephalitis, where high overall accuracy may coexist with low sensitivity in minority groups. Fourth, data leakage remains a concern, especially in neuroimaging studies when splitting occurs by slice or scan rather than by patient, or when preprocessing uses the full dataset before partitioning. Fifth, poor external generalization occurs when models lose performance across centers due to differences in scanners, protocols, populations, and care settings. **Conclusão:** The challenge for AI in neuroimmunology is not only to achieve high performance, but to demonstrate that it holds under real-world conditions. More diverse datasets, robust labels, explicit handling of rare classes, leakage prevention, and multicenter external validation are essential to ensure clinically meaningful AI

Autor correspondente: Vitória Pimentel (vitoriapimentelds@hotmail.com)

Palavras-chave: Artificial Intelligence; Machine Learning; Neuroimaging;

1125674

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

fNIRS for pediatric language lateralization: implications for epilepsy mapping beyond fMRI

Pietra Da Ros¹; Aline Fay Azevedo²; Mirna Wetters Portuguez²; Bernardo Ávila²; Carolina Comissoli Fernandes²; Kananda Silva Carvalho²; Valentina Bortolan Zanatta²; Mariana Terra Teixeira³

Introdução: Human language is predominantly processed in the left hemisphere of the brain. However, approximately 2% of right-handed individuals and up to 30% of left-handed individuals show right-hemisphere dominance for language. Variability in hemispheric language dominance is a critical factor in neurosurgical planning, as the resection of language-related cortical areas may lead to significant functional deficits. Therefore, identifying language lateralization is an essential component of the pre-surgical evaluation of patients with epilepsy or tumors located near language-related brain regions. Functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI) is currently one of the primary tools used to investigate language lateralization. However, its application in pediatric populations presents important limitations, including the requirement of prolonged immobility and the restrictive scanning environment. In this context, Functional Near-Infrared Spectroscopy (fNIRS) has emerged as a promising alternative for investigating cortical activation during language processing, as it is non-invasive, faster, more cost-effective, and generally better tolerated by children. **Objetivo:** The main objective of the present study is to investigate patterns of cortical activation associated with language processing in typically developing children using fNIRS and to examine its effectiveness for language lateralization by comparison with previously obtained fMRI data. Specifically, the study aims to: (1) examine receptive and expressive language lateralization in typical children through reading-related tasks using fNIRS; (2) compare patterns of hemispheric activation obtained with fNIRS to those previously obtained using an fMRI protocol; and (3) evaluate the potential of fNIRS as a non-invasive and efficient tool for assessing language lateralization. **Método:** The study will include twenty participants under 18 years of age who previously underwent fMRI for language lateralization between 2014 and 2021. These participants were part of the control group of the ACERTA project developed at INSCER. **Resultados:** Results are not yet available, as data collection has been completed for the fMRI component, while fNIRS data collection remains ongoing. **Conclusão:** The findings are expected to contribute to normative parameters of language-related cortical activation in children and to support the use of fNIRS as a complementary tool to fMRI for language lateralization, with potential applications in pediatric epilepsy surgery.

Autor correspondente: Pietra Da Ros (pietradaros@icloud.com)

Palavras-chave: epilepsy surgery; fNIRS; language lateralization;

1125855

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

A Explosão Diagnóstica do Transtorno Opositor Desafiador no Brasil (2016–2025): Análise Temporal de 545 Mil Atendimentos

Vitor de Carvalho Garcia¹; Luana Teles de Resende²; Kin Alexia da Rocha Kudo³; Isabela Melo dos Anjos³; Felipe Matos Melo Campos¹;

Introdução: O Transtorno Opositor Desafiador (TOD) destaca-se como uma das principais demandas neuropsiquiátricas na infância. O impacto de modificações ambientais recentes, notadamente o distanciamento social e o fechamento de escolas, suscitou o questionamento sobre o aumento da reatividade comportamental e da desregulação emocional na população pediátrica, demandando análises populacionais robustas para embasar novas intervenções. **Objetivo:** Investigar a tendência temporal e a fenotipagem clínica dos atendimentos por transtornos de conduta, com enfoque na ascensão do TOD, na rede pública do Brasil entre 2016 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico retrospectivo baseado em 545.451 registros do Sistema de Informações Ambulatoriais. Empregou-se regressão de Poisson para determinar a Variação Percentual Anual (APC) da série histórica e regressão logística multinomial para calcular a Odds Ratio (OR) e estimativas preditivas, utilizando o transtorno de conduta não especificado como categoria de referência e nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: O TOD compôs a expressiva maioria da amostra, englobando 61,1% dos casos (333.234 atendimentos). A regressão temporal demonstrou um crescimento exponencial e estatisticamente significativo, com APC de 15,55% ($p < 0,001$). Em números absolutos, a demanda saltou de 18.095 atendimentos em 2016 para 61.270 em 2025, com aceleração notória a partir de 2021. Na análise multinomial, a passagem do tempo foi um preditor independente e progressivo para este diagnóstico específico (OR 1,18; $p < 0,001$). O perfil clínico revelou média de idade de 9,7 anos, sendo que idades menores elevaram significativamente a chance diagnóstica (OR 0,92; $p < 0,001$). Evidenciou-se acentuado dimorfismo sexual: o sexo masculino representou 76,3% desta coorte e apresentou chance 27% maior de diagnóstico em relação ao grupo de referência (OR 1,27; $p < 0,001$). **Conclusão:** Os dados atestam uma verdadeira explosão diagnóstica do TOD na última década, com crescimento anual superior a 15% e forte prevalência em meninos na primeira década de vida. A escalada vertiginosa dos atendimentos, sobreposta ao período pós-pandêmico, pode estar sinalizando uma sobrecarga da rede de apoio escolar e familiar, exigindo a expansão urgente de estratégias psicoeducacionais e de suporte parental no sistema de saúde mental.

Autor correspondente: Vitor de Carvalho Garcia (vitorcgarci89@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Neurodesenvolvimento; Transtorno de Oposição e Desafio;

1122108

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Aderência ao tratamento com psicoestimulantes em pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma Revisão Sistemática e Meta-Análise

Isabel Ghirardi Falkenberg¹; Miguel Angelo Uflacker Lutz De Castro²; Laura Tieztmann Grevet²; Pedro Olavo Montenegro Stolzmann Barreto²; Alice Motta Dalla Riva²; Letícia Müller Haas³; João Vitor de Andrade Dias¹; Antônia Lúgris Montagna²; Pietra Sousa Villetti²; Eugenio Horacio Grevet³; Alana Eduarda Castro Panzenhagen⁴;

Introdução: O TDAH é uma das condições psiquiátricas mais prevalentes no mundo e tem os psicoestimulantes como primeira linha de tratamento. A despeito da alta persistência do transtorno e da boa resposta farmacológica, a aderência ao tratamento é inferior à esperada. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi avaliar a taxa de aderência ao tratamento com estimulantes entre indivíduos com TDAH através de uma revisão sistemática e meta-análise. **Método:** O pré-registro pode ser encontrado na plataforma PROSPERO: CRD420261279354. As buscas foram conduzidas em março de 2026 em 7 bases de dados. Foram incluídos ensaios clínicos, coortes e estudos de caso-controle com ao menos 50 participantes em uso de estimulantes por no mínimo 4 semanas. O desfecho primário foi aderência, caracterizada pela manutenção do tratamento (não-dropouts). Foi realizada meta-análise de proporções e cumulativa por tempo de tratamento com um mínimo de 3 estudos por fármaco. **Resultados:** A partir de 18.888 artigos, 117 foram incluídos na análise qualitativa e 86 na meta-análise. As análises foram divididas por tempo de tratamento, em curto (< 12 semanas) e longo (≥ 12 semanas) prazo, além de faixa etária. Para o metilfenidato de liberação prolongada (MPH_ER), crianças apresentaram aderência de 0,82 (ou 82%) (IC 95% [0,73–0,88]) a curto prazo e 0,72 [0,59–0,82] no longo prazo. Em adultos, o padrão foi semelhante: 0,86 [0,73–0,93] e 0,56 [0,39–0,71]. Em crianças, as taxas iniciais de MPH de liberação imediata (IR) foram altas (0,80 [0,76–0,83]), mas moderadas a longo prazo (0,78 [0,70–0,85]). Em adultos, a taxa foi moderada a curto prazo (0,77 [0,73–0,80]), com nenhum estudo a longo prazo. Por fim, a lisdexanfetamina (LDX) apresentou altas taxas iniciais em crianças (0,82 [0,77–0,87]), comparáveis a MPH_ER, mas marcadamente inferiores a longo prazo (0,55 [0,41–0,68]). Em adultos, observou-se variabilidade no curto prazo (0,86 [0,67–0,95]) e apenas um trabalho a longo prazo (0,52 [0,43–0,61]). **Conclusão:** A partir destes resultados, observa-se que o declínio na aderência no grupo de crianças parece ser menos abrupto com o uso de LDX ou MPH_IR, enquanto que as taxas para adultos não parecem diferir entre fármacos. Os principais motivos para descontinuação foram efeitos adversos, falta de eficácia percebida e remissão sintomática. Há necessidade de estudos a longo prazo e em países de baixa renda.

Autor correspondente: Isabel Ghirardi Falkenberg (isabelghirardi@gmail.com)

Palavras-chave: adesão ao tratamento; Monitoramento de psicoestimulantes; Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade;

1125607

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Altered reelin pathway dynamics in embryos from a rat model of autosomal dominant Alzheimer's disease

Vanessa Gomes Ramos¹; Giovanna Carello-Collar¹; André Nunes Mensch¹; Maria Luíza Fernandes Dahlem¹; Christian Limberger¹; Gabriela Lazzarotto¹; Débora Guerini Souza¹; Diogo Onofre Souza¹; Eduardo Rigon Zimmer¹;

Introdução: A rare RELN variant has been linked to resilience against cognitive decline and tauopathy in PSEN1-mutated autosomal dominant Alzheimer's disease (ADAD). Interestingly, children and adolescents carrying PSEN1 mutations exhibit brain hyperconnectivity and structural abnormalities, suggesting early developmental dysregulation in ADAD. However, it remains unknown whether the reelin signaling is altered due to ADAD mutations as early as neurodevelopment. **Objetivo:** Thus, we aimed to investigate the gene expression of components involved in the reelin pathway in rat embryos harboring ADAD mutations. **Método:** At gestational day 13.5, we collected brain tissue from wild-type (WT) and TgF344-AD (TG) embryos (e) of WT and TG progenitors (p). Expression of Reln (encoding gene of reelin; protein primarily involved in regulating neuronal migration), Mapt (tau; microtubule stabilization), Psd95 (postsynaptic density 95 protein; excitatory synaptic organization), and Cldn5 (claudin-5; blood-brain barrier integrity) was quantified using RT-qPCR. We constructed Pearson correlation matrices to evaluate gene interconnections, and linear regressions were performed on significant correlations. Statistical significance was set at P-value < 0.05. **Resultados:** No differences in the expression of Reln, Mapt, Psd95, and Cldn5 were observed across the groups. However, a correlation analysis revealed positive associations within the reelin signaling pathway independent of embryo grouping. Notably, only groups with at least one transgenic trait exhibited significant correlations involving Reln, Mapt, or Psd95. In WTpTGe, Reln correlated with Mapt ($\beta = 0.377$; $R^2 = 0.850$; $P = 0.026$), while Mapt correlated with Psd95 in TGpWTe ($\beta = 0.854$; $R^2 = 0.898$; $P = 0.014$). Among genetically modified progenitors and embryos, Reln correlated with both Mapt ($\beta = 0.995$; $R^2 = 0.889$; $P = 0.016$) and Psd95 ($\beta = 0.794$; $R^2 = 0.940$; $P = 0.006$). Additionally, Mapt and Psd95 were significantly correlated ($\beta = 0.757$; $R^2 = 0.953$; $P = 0.004$). No correlations involving Cldn5 were found, suggesting the specificity of the associations observed to the reelin pathway rather than other neurodevelopmental signaling processes. **Conclusão:** Here, we show that expression of Reln, Mapt, Psd95, and Cldn5 is unchanged in embryonic brain tissue from a rat model of ADAD. In contrast, gene-gene associations are altered in genetically modified embryos, suggesting that reelin signaling pathway may be disrupted from early embryonic stages in ADAD.

Autor correspondente: Vanessa Gomes Ramos (vanessagramos@outlook.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease (AD); Neurodevelopment; reelin;

1121996

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Avaliação e intervenção psicológica em universitários com altas habilidades: relato de experiência em treino de habilidades sociais

Aline Carolina Bassoli Barbosa¹; Vera Lúcia Messias Fialho Capellini²; Ivanda Souza Silva Tudesco²;

Introdução: Estima-se que cerca de 5% da população apresente altas habilidades/superdotação (AHS), caracterizadas pela combinação de habilidade acima da média, envolvimento com a tarefa e criatividade, conforme a Teoria dos Três Anéis de Joseph Renzulli. Apesar do elevado potencial cognitivo, esses indivíduos podem apresentar vulnerabilidades emocionais, como ansiedade e sintomas depressivos, associadas às demandas acadêmicas e sociais. No contexto do neurodesenvolvimento, pessoas com AHS tendem a apresentar maior complexidade cognitiva e emocional, elevada sensibilidade ambiental e maiores exigências de autorregulação, o que pode impactar a adaptação universitária e o bem-estar psicológico. O repertório de habilidades sociais configura-se, nesse cenário, como importante fator de proteção, embora ainda sejam escassos relatos de intervenções estruturadas voltadas a universitários com esse perfil. **Objetivo:** Descrever a experiência de avaliação psicológica e aplicação de um treino semi-estruturado de habilidades sociais em universitários com altas habilidades, analisando seus efeitos sobre indicadores emocionais e repertório social. **Método:** Relato de experiência com delineamento quase experimental. Participaram 5 universitários identificados com AHS, quociente intelectual ≥ 130 e indicadores de ansiedade, sintomas depressivos ou dificuldades em habilidades sociais. As avaliações ocorreram antes da intervenção, após a 6ª sessão, ao término e em seguimento, por meio de instrumentos padronizados. A intervenção consistiu em 13 sessões grupais online de treino de habilidades sociais, abordando comunicação interpessoal, assertividade, empatia, expressão emocional, manejo de críticas, organização da rotina acadêmica e autorregulação emocional. O estudo foi aprovado por comitê de ética (protocolo nº CAAE 36473120.1.0000.5398). **Resultados:** Observou-se redução dos indicadores de ansiedade, depressão e estresse, com manutenção dos ganhos no seguimento, além de ampliação do repertório de habilidades sociais e melhor adaptação acadêmica. **Conclusão:** A integração entre avaliação psicológica e treino semi-estruturado de habilidades sociais mostrou-se uma estratégia relevante para a promoção da saúde mental e do desenvolvimento socioemocional de universitários com AHS.

Autor correspondente: Aline Carolina Bassoli Barbosa (aline.cb.barbosa@unesp.br)

Palavras-chave: altas habilidades; saúde mental; superdotação;

1122020

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

DIGITAL EXPOSURE AND ATTENTIONAL PERFORMANCE IN CHILDREN: EVIDENCE FROM A PEDIATRIC SAMPLE

MARIA EDUARDA NOTARO¹; JOÃO PAULO MERTENS BRAINER²; LIVIA CAVALCANTI ALBUQUERQUE³; ALESSANDRA MERTENS BRAINER¹; LAYANNE IZABEL ALMEIDA¹; PAULO THADEU BRAINER¹; PEDRO THADEU BRAINER¹; MARIANA PORTELLA VALENÇA¹;

Introdução: Digital device use has become increasingly prevalent in childhood, with more than 70% of Brazilian children reporting regular exposure. Excessive screen time has been associated with impairments in executive functions, particularly selective attention and inhibitory control. Neuroimaging studies suggest alterations in cognitive control networks, and meta-analyses report a negative association between screen exposure and executive performance. However, national studies linking screen time to performance on classical selective attention tasks, such as the Stroop test, remain limited. **Objetivo:** To investigate the association between daily screen exposure and selective attention performance in children. **Método:** An observational study included 105 clinically stable children assessed prior to hospital discharge at a tertiary hospital. Participants were hospitalized mainly for acute non-neurological conditions. Screen time was quantified through a structured caregiver questionnaire referring to habitual exposure prior to hospitalization, expressed in minutes/day and categorized (<2h, 2–4h, >4h), in addition to continuous analysis. Selective attention was evaluated using the Stroop test (mean naming time, error rate, and interference index). Group comparisons were performed using ANOVA or Kruskal–Wallis tests. Multivariable linear regression models examined the independent association between screen time (continuous variable) and the Stroop interference index, adjusted for age, sex, and sleep duration. Sensitivity analyses excluded children with ADHD, psychotropic medication use, or neurological disorders. **Resultados:** Mean age was 9.2 years (SD 2.1), and 52% were female. Mean screen time was 210 minutes/day; 35% reported >4 hours/day. Children with >4 hours/day demonstrated significantly poorer Stroop performance than those with <2 hours/day, with higher interference indices and longer naming times. The mean difference corresponded to 1.8 standard deviations ($p < 0.01$). In continuous analysis, each additional 60 minutes/day of screen exposure was associated with an increase of $\beta = 0.25$ (95% CI: 0.10–0.40) in the interference index, remaining significant after adjustment and sensitivity analyses. **Conclusão:** Greater screen exposure was independently associated with poorer selective attention, following a consistent dose–response pattern. Screen time may represent a behavioral risk marker for attentional performance in pediatric settings.

Autor correspondente: MARIA EDUARDA NOTARO (meduardanotaro@outlook.com)

Palavras-chave: Attention; Childhood; Screen time;

1122755

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Distinct and Shared Pathways to Ill-being and Well-being: A 12-Year Longitudinal Study in the Brazilian High-Risk Cohort

Jônatas Magalhães Santos¹; Giovanni Salum²;

Introdução: Mental health is increasingly conceptualized not merely as the absence of psychopathology, but as a dual continuum comprising both ill-being – symptoms and functional impairment – and well-being – positive psychological functioning and flourishing. While these constructs are negatively correlated, recent evidence suggests they are distinct phenotypes with potentially unique etiological architectures. However, longitudinal studies systematically dissecting the specific developmental predictors of these domains remain scarce. **Objetivo:** To evaluate the structural architecture of well-being and ill-being, and to identify the independent genetic, perinatal, environmental, and clinical longitudinal predictors of general and specific mental health domains from childhood to young adulthood. **Método:** This study utilizes data from the Brazilian High Risk Cohort, a large community-based longitudinal study. Baseline predictors included ancestry-adjusted Polygenic Risk Scores (PRS for the p-factor, neuroticism, and subjective well-being), perinatal history, family psychopathology, cognitive reserves, and environmental adversities (threat and deprivation). Outcomes at wave 3 were assessed using the WEMWBS (well-being) and WHODAS 2.0 (ill-being). A bifactor confirmatory factor analysis extracted a general mental health factor (G), specific well-being (S-WB), and specific ill-being (S-IB). To prevent post-selection bias and account for high-dimensional confounding, inference was conducted using a robust 500-iteration bootstrap multivariable regression model including all candidate risk factors simultaneously. **Resultados:** The measurement model strongly supported a bifactor structure with excellent fit (CFI = 0.994, RMSEA = 0.041, SRMR = 0.040). In the fully adjusted bootstrap multivariable regressions, global mental health was significantly associated with caregiver internalizing disorders and child's general psychopathology PRS. Specific functional disability was uniquely and strongly predicted by gestational diabetes. Specific well-being was independently explained by early childhood threat, though it demonstrated complex positive residual associations with baseline deliberate self-harm talk and caregiver thought disorder, suggestive of multivariate suppression effects or specific resilience pathways. **Conclusão:** The transition to young adult mental health is characterized by a robust general functioning dimension and highly distinct residual trajectories for disability and well-being.

Autor correspondente: Jônatas Magalhães Santos (jonatasmagalhaessantos@gmail.com)

Palavras-chave: Attention; Childhood; Screen time;

1123620

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

EFEITOS DO USO DE VITAMINA D NA GESTAÇÃO SOB PARÂMETROS DO NEURODESENVOLVIMENTO EM UM MODELO ANIMAL DE AUTISMO

Hagar Lara Tiburcio¹; Maiara Aguiar Costa¹; Sofia Januário Bolan¹; Victória Linden Rezende¹; Germano Lapa Viana¹; Gizela Judith Silva Nascimento Neto¹; Maria Júlia Ferro¹; Giseli Silva¹; Leonardo Pelegrini¹; Cinara Ludvig Gonçalves¹;

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos na interação social, comunicação verbal e não verbal, além de comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados. Estudos sugerem que a deficiência de vitamina D durante a gestação e lactação pode estar associada ao risco aumentado de TEA. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação com Vit.D durante a gestação em um modelo experimental de TEA induzido por ácido valpróico (VPA) sob parâmetros de neurodesenvolvimento. **Método:** Após a confirmação da gravidez, as ratas prenhes receberam gelatina suplementada com Vit.D (500 UI/dia) ou gelatina controle, do dia gestacional (DG) 1 ao 21. No DG 12,5, as fêmeas de cada grupo foram subdivididas e receberam, por via intraperitoneal, uma dose única de VPA (600 mg/kg) ou solução salina (SAL). O delineamento experimental resultou em quatro grupos: 1) SAL + Gelatina (gest.); 2) SAL + Vit. D (gest.); 3) VPA + Gelatina (gest.); 4) VPA + Vit. D (gest.). As proles foram submetidas aos testes comportamentais de busca pelo ninho (avaliar desenvolvimento do sistema olfatório) no dia pós-natal (DPN) 10 (n = 30-34 por grupo) e geotaxia negativa (DPN 14; n = 30-34 por grupo; avaliar sistema vestibular). No DPN 21, as proles foram desmamadas, quando as matrizes (n = 4-5 por grupo) foram anestesiadas e puncionadas (para coleta de sangue). A prole (n = 4-5 por grupo), no DPN 35, também foi eutanasiada, quando seu sangue foi coletado. As amostras de sangue das matrizes e da prole foram centrifugadas para isolar o soro, onde foi realizado a dosagem dos níveis de Vit.D. **Resultados:** Os resultados mostraram que a exposição ao VPA durante a gestação resultou em atrasos no neurodesenvolvimento, mostrando maior tempo para encontrar o ninho e realizar a tarefa de geotaxia negativa. No entanto, a suplementação com a Vit.D foi capaz de reverter e atenuar esses prejuízos no teste de busca pelo ninho e geotaxia negativa, respectivamente. Além disso, o VPA reduziu os níveis séricos de 25(OH)D nas matrizes, e a suplementação de Vit. D foi efetiva em restabelecer tais níveis. Os níveis de vit.D na prole não foram alterados após a suplementação materna. **Conclusão:** Conclui-se que a suplementação com vitamina D atenuou de modo significativo os efeitos deletérios do VPA, embora não tenha revertido completamente o fenótipo autista. Esses achados evidenciam o potencial neuroprotetor da vit D. no neurodesenvolvimento dos sistemas olfatório e vestibular de filhotes expostos intraútero ao VPA.

Autor correspondente: Hagar Lara Tiburcio (hagar.lara@unesc.net)

Palavras-chave: Comportamento; Suplemento; Transtorno do Espectro Autista;

1125996

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE A PRÁTICA RELIGIOSA E SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS

João Gabriel Oliveira Mendes¹; Iara Peixoto De Oliveira¹; Patrícia Pinheiro Bado²;

Introdução: As práticas religiosas envolvem engajamento espiritual e comunitário, ligados a processos emocionais, cognitivos e sociais, podendo atuar como recursos de regulação emocional e enfrentamento, associando-se a menor sofrimento psíquico. Ainda são escassos estudos longitudinais sobre a associação entre prática religiosa e saúde mental. **Objetivo:** Investigar a relação entre prática religiosa e saúde mental em crianças e adolescentes brasileiros. **Método:** Foram analisados dados de 2511 participantes da Coorte Brasileira de Alto Risco para Transtornos Mentais (BHRC), avaliados em: W0 (2010–2011, 6–14 anos), W1 (2013–2014, 9–18 anos) e W2 (2017–2019, 12–21 anos). A prática religiosa foi avaliada em cada onda (presença/ausência) e longitudinalmente entre participantes estáveis (sempre/nunca praticaram). O diagnóstico de transtornos mentais foi avaliado pelo Development and Well-Being Assessment e os sintomas de psicopatologia (total, internalizante e externalizante) pelo Child Behavior Checklist. Além de indicadores de uso de substância. Foram realizadas análises descritivas e regressões, com ajuste por idade, sexo e nível socioeconômico. **Resultados:** A prática religiosa associou-se a menores níveis de sintomas externalizantes em W0 ($\beta = -0,96$; $p = 0,009$) e W1 ($\beta = -1,06$; $p = 0,007$). A prática religiosa estável também se associou a menores níveis de sintomas externalizantes ($\beta = -1,90$; $p = 0,029$) em comparação aos participantes estáveis sem religião, mesmo após ajuste para covariáveis, assim como a menor consumo total de álcool ($\beta = -0,25$; $p = 0,006$) e menor chance de uso de cannabis na W2 (OR = 0,62; $p = 0,028$). As covariáveis de sexo, idade e nível socioeconômico mostraram-se relevantes para diferentes desfechos ao longo do estudo. Não houve associação significativa entre prática religiosa e diagnóstico de transtorno mental, sintomas totais ou internalizantes, com e sem ajuste, em nenhuma onda. **Conclusão:** A prática religiosa se associou a menores níveis de sintomas externalizantes, consumo total de álcool e menor chance de uso de cannabis, mas não a sintomas internalizantes, totais e diagnósticos. Portanto, a relação entre prática religiosa e saúde mental em crianças e adolescentes mostrou-se complexa e variável conforme o desfecho, abrindo espaço para novos estudos.

Autor correspondente: João Gabriel Oliveira Mendes (joaogabrielsdom@gmail.com)

Palavras-chave: Crianças e adolescentes; prática religiosa; saúde mental;

1125319

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Integrated multiomic profiling of SCN2A loss-of-function reveals widespread molecular remodeling in patient iPSC-derived neurons

Adne Vitória Rocha de Lima¹; Erik Aranha Rossi¹; ELISAMA Araújo DA SILVA²; Gisele Vieira Rocha¹; Izabela Mamede Conceição³; Thaís Alves de Santana⁴; Rachel Santana Cunha⁵; Kátia Nunes da Silva⁴; Renato Santana Aguiar⁶; Dalila Zanette⁷; Paola Celedon⁸; Clarissa Araújo Gurgel Rocha¹; Zaquer Suzana Munhoz Costa-Ferro⁴; Bruno Solano de Freitas Souza⁹;

Introdução: Pathogenic loss-of-function variants in SCN2A, encoding the neuronal sodium channel NaV1.2, represent one of the most frequent monogenic causes of autism spectrum disorder and intellectual disability. These variants reduce NaV1.2 dosage in cortical neurons, yet the downstream molecular and cellular mechanisms linking SCN2A haploinsufficiency to neuronal dysfunction remain incompletely understood. **Objetivo:** To investigate the molecular and structural consequences of SCN2A haploinsufficiency in patient-derived human neurons using integrated multiomic profiling. **Método:** Human induced pluripotent stem cell (hiPSC) lines from three individuals carrying pathogenic SCN2A loss-of-function variants were differentiated into excitatory cortical neurons. Integrated analyses combining isoform-resolved RNA sequencing, quantitative proteomics, and high-content imaging were performed to characterize transcriptomic, proteomic, and structural neuronal phenotypes associated with NaV1.2 insufficiency. **Resultados:** SCN2A loss-of-function variants triggered nonsense-mediated mRNA decay (NMD), leading to selective depletion of canonical SCN2A isoforms and remodeling of the transcript isoform landscape. These molecular alterations were accompanied by with structural neuronal phenotypes, including shortening of the axon initial segment, reduced NaV1.2 channel density, and simplified dendritic arborization. Transcriptomic analyses revealed downregulation of synaptic and axonal pathways, whereas proteomic profiling identified increased abundance of several synaptic and cytoskeletal proteins, suggesting compensatory remodeling of the neuronal proteome. In addition, transcript-level analyses uncovered dysregulation of long non-coding RNA networks associated with synaptic gene regulation. **Conclusão:** Integrated multiomic profiling demonstrates that SCN2A haploinsufficiency induces widespread molecular and structural remodeling in human neurons, spanning NMD activation, isoform-specific dysregulation, axon initial segment destabilization, and compensatory remodeling of the neuronal proteome. These findings clarify how reduced NaV1.2 dosage disrupts neuronal development and highlight molecular pathways that may inform future therapeutic strategies for SCN2A-related neurodevelopmental disorders.

Autor correspondente: Bruno Solano de Freitas Souza (brunosolanosouza@gmail.com)

Palavras-chave: Autism Spectrum Disorder; iPSCs; SCN2A;

1124991

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Modelos preditivos de Machine Learning para diagnósticos de dificuldade de aprendizagem escolar em crianças de 7 a 12 anos

Luara Martins Klokner¹; Natália Gonçalves Rengel¹; Cláudia Maria de Lorenzo²; Luciany Andrade Nascimento²; Rodogério Cattelan Bonorino²; Tânia Cristina Finger Trapani²; João Carlos Xikota³; Jairo Vinícius Pinto²;

Introdução: Os transtornos psiquiátricos na infância têm alta prevalência e são associados a dificuldades escolares, sendo necessários instrumentos que facilitem sua identificação. Objetivo: Comparar diferentes algoritmos de machine learning (ML) em prever os diagnósticos de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), transtorno específico de aprendizagem (TEAp), transtorno de ansiedade (TA), transtorno depressivo (TD), transtornos da fala/linguagem (TFL) e transtornos de comportamentos disruptivos (TCD) a partir da Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). **Método:** Incluiu-se crianças de 7 a 12 anos com dificuldades de aprendizagem escolar atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina cujos pais responderam a SDQ na triagem. Os diagnósticos finais foram concluídos após 8 semanas com equipe multidisciplinar e confirmado com a K-SADS-PL. Dividiu-se o banco de dados em treino (75%) e teste (25%) e os dados ausentes foram imputados por Multivariate Imputation by Chained Equations. Os modelos treinados foram Least Absolute Shrinkage And Election Operator (LASSO), Elastic Net (EN) e Support Vector Machine (SVM) com 10-fold cross validation e balanceamento das classes por SMOTE. Os 30 itens isolados do SDQ e suas 6 subescalas (problemas emocionais, de conduta, hiperatividade, relação com pares, comportamento pró-social e impacto) foram usados para identificar os diagnósticos TDAH, TEAp, TA, TD, TFL e TCD. Os modelos foram selecionados pela curva ROC no banco de treino e o desempenho final avaliado no banco de teste pela acurácia balanceada (AB). As análises foram conduzidas no RStudio. **Resultados:** Incluiu-se 163 crianças (69,9% do sexo masculino; mediana de idade = 9 anos); 109 tinham TDAH, 27 TEAp, 51 TFL, 55 TA, 22 TD e 24 TCD. Considerando os itens do SDQ, o SVM apresentou melhor desempenho para os desfechos TDAH (sensibilidade [sens]: 0,81; especificidade [espec]: 0,46; AB: 0,63) e TEAp (sens: 0,33; espec: 0,70; AB: 0,51). Com as subescalas da SDQ, os melhores desempenhos com SVM foram: TFL (sens: 0,83; espec: 0,28; AB: 0,55), TD (sens: 0,80; espec: 0,71; AB: 0,75) e TCD (sens: 0,83; espec: 0,70; AB: 0,76). Para o TA, o LASSO teve o melhor desempenho (sens: 0,69; espec: 0,70; AB: 0,69). **Conclusão:** Este estudo sugere que métodos de ML podem auxiliar na identificação de transtornos psiquiátricos em crianças com dificuldades de aprendizagem a partir de instrumentos de triagem simples, tendo potencial para otimizar a avaliação inicial em saúde e reduzir custos.

Autor correspondente: Luara Martins Klokner (luaraklokner@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Neurodesenvolvimento;

1123085

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

O uso de telas está associado a sintomas internalizantes em crianças de 36 meses? Resultados preliminares da coorte Gemina

TATIANE BORJA¹; Guilherme Vanoni Polanczyk¹; Luis Farhat¹; Pedro Fonseca Zuccolo¹; Daniel Fato-ri¹;

Introdução: O aumento do uso de telas na primeira infância é um fenômeno global crescente e bem documentado, e sua possível associação com sintomas internalizantes têm gerado crescente preocupação clínica e familiar. No entanto, as evidências são limitadas, sobretudo nos primeiros anos de vida. **Objetivo:** Investigar a associação entre diferentes dimensões do uso de telas e os sintomas internalizantes aos 36 meses de idade, e avaliar o possível efeito moderador do sexo. **Método:** Foram analisados os dados da coorte Germina, estudo prospectivo conduzido no Brasil, que recrutou 557 díades mãe-criança entre novembro de 2021 e janeiro de 2023, e foram acompanhadas dos 3 aos 36 meses de idade da criança. Aos 36 meses, os sintomas internalizantes foram avaliados pela Child Behavior Checklist (CBCL), considerando-se as subescalas de problemas internalizantes. No mesmo período, o uso de telas foi mensurado pelo Screen based media use (ScreenQ) que avalia diferentes dimensões da exposição às mídias digitais, incluindo frequência de uso, tipo de conteúdo, interatividade, acesso, e escore total. A associação foi examinada por meio de regressão linear, e incluído o sexo como possível variável moderadora. Adotou-se um nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram observadas associações significativas entre sintomas internalizantes e os domínios do uso de telas frequência de uso ($\beta = 1,0$; $p < 0,001$), tipo de conteúdo ($\beta = 0,92$; $p = 0,01$) e interatividade ($\beta = 0,66$; $p = 0,02$), escore total ($\beta = 0,44$; $p < 0,001$). Após investigar a interação com sexo, apenas frequência de uso permaneceu significativamente associada aos sintomas internalizantes ($\beta = 1,7$; $p = 0,013$). Não houve evidência de moderação por sexo em nenhum dos modelos. **Conclusão:** Os achados indicam que características específicas do uso de telas, como frequência de uso, tipo de conteúdo, interatividade, e escore total, estão associadas a níveis mais elevados de sintomas internalizantes em crianças de 36 meses. A frequência de uso das telas mostrou-se o domínio mais consistente associado aos sintomas internalizantes. Contudo, como o uso de telas e os sintomas foram avaliados de forma concomitante, não é possível estabelecer uma relação causal. Estudos futuros são necessários para explorar a direcionalidade e a possível causalidade dessas associações, bem como investigar se os efeitos do uso de telas são duradouros e cumulativos ao longo do tempo.

Autor correspondente: TATIANE BORJA (tatianeborja@gmail.com)

Palavras-chave: Primeira infância; Uso de tela;

1125462

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Patterns of Medication Use in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder

Laura Vargas Hoffmann¹; Eduarda Silva¹; Kamila Castro¹; Juliana dos Santos Vaz¹;

Introdução: Autism spectrum disorder (ASD) is characterized by deficits in social communication and interaction, along with the presence of restricted and repetitive patterns of behavior. Due to the heterogeneity of symptoms, combined with the high prevalence of associated comorbidities, pharmacological treatment is mainly used to manage associated symptoms, such as irritability, agitation, and impulsivity. **Objetivo:** This study aimed to analyze medication use and associated sociodemographic factors among children and adolescents with ASD receiving care in the Brazilian Unified Health System (SUS). **Método:** Data was collected from the Protocol for Nutritional Care in Autism (PANA Study), including patients aged 2 to <19 years with a diagnosis of non-syndromic ASD. Sociodemographic and clinical data, including medication use, were collected through a standardized questionnaire. Medications were coded and classified according to their pharmacological classes. Descriptive analyses and crude and adjusted logistic regression models were conducted to identify factors associated with medication use. **Resultados:** A total of 501 participants were included, with a mean age of 7.2 ± 3.4 years (77% boys). Overweight was identified in 55% of the sample, while neuropsychiatric comorbidities were present in 16%, including attention-deficit/hyperactivity disorder (11%), epilepsy (4%), and oppositional defiant disorder (1%). Medication use was reported in 74% of the sample: 35% used one medication, 31% used two to three, and 8% used three or more medications. The most frequently reported classes were antipsychotics (57%), anticonvulsants (12%), melatonergic agents (12%), psychostimulants (8%), and antidepressants (7%). Among antipsychotics, risperidone (49%) and aripiprazole (6%) were the most commonly used. In adjusted regression models, medication use was associated with the presence of neuropsychiatric comorbidities and higher maternal education, possibly reflecting greater access to health services and care-seeking behavior. Antipsychotic use was associated with overweight. **Conclusão:** A high prevalence of medication use was observed in the studied sample, consistent with the literature. These findings highlight the need for multidisciplinary follow-up and monitoring of metabolic effects, with treatment adjustments according to patients' needs.

Autor correspondente: Laura Vargas Hoffmann (lauravh.nutri@gmail.com)

Palavras-chave: Antipsychotic agents; Autism Spectrum Disorder (ASD); Pharmacological Treatment;

1125113

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Análise Preliminar da Acurácia do Addenbrooke Revisado para Detecção de Comprometimento Cognitivo em Adultos com Transtorno de Humor

Gabriel Fontenele de Oliveira¹; Antonio Riquelme Martins Negreiros²; Heitor Rios de Medeiros Virginio³; Beatriz Rebouças Rodrigues²; Vinicius Santana Braga²; Antonella de Moraes Gonzatti²; Lucas Cabral Silveira²; Álefe de Sousa Leandro¹; Renata Raia Marques Ferreira¹; Marina Pinho Carneiro¹; Adriano Silva Lopes⁴; Danielle Pessoa Lima¹;

Introdução: Transtorno Depressivo Maior (TDM) e Transtorno Bipolar (TB) podem dificultar a diferenciação entre queixas cognitivas e de humor. O Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R) apresenta-se como um teste eficaz para avaliação de cognição e maior acurácia que instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM). **Objetivo:** Avaliar, preliminarmente, a acurácia do ACE-R em diferenciar cognição preservada (CP) de comprometimento cognitivo (CC) - compreendendo pacientes com comprometimento cognitivo leve (CCL) e demência - em pacientes (≥ 50 anos) com TDM e TB. **Método:** Estudo transversal. O ACE-R foi utilizado como instrumento de rastreio cognitivo e o padrão de referência para o diagnóstico cognitivo foi definido por avaliação neuropsicológica estruturada associada à avaliação funcional pela escala de Pfeffer. Performance foi estimada por curvas ROC com validação por bootstrap. **Resultados:** Foram incluídos 39 pacientes (71 ± 7 anos; 82% mulheres; escolaridade média de $10,9 \pm 6,5$ anos) com 30 (76,9%) com TDM e 9 (23,1%) com TB. Após avaliação neuropsicológica e funcional, dos indivíduos 10 (25,6%) foram classificados em CP, 19 (48,7%) como CCL e 10 (25,6%) como demência. Na análise de acurácia diagnóstica, o ACE-R discriminou adequadamente a CP do CC (AUC=0,895; sensibilidade=94,6%; especificidade=77,5% no ponto de corte 83). Na comparação entre CP e demência, o desempenho foi superior (AUC=0,98; sensibilidade=93,6%; especificidade=87,6%, ponto de corte 70). Entretanto, a diferenciação entre CCL e demência mostrou-se mais limitada, com alta especificidade (91,7%), porém sensibilidade reduzida (60,6%), indicando maior dificuldade em distinguir estágios intermediários do declínio cognitivo. As análises de correlação mostraram que o escore total do ACE-R foi influenciado negativamente pela idade e positivamente pela escolaridade. **Conclusão:** Verificou-se, de forma preliminar e com amostra reduzida, que o ACE-R apresenta boa capacidade discriminatória para diferenciar CP de CC em pacientes (≥ 50 anos) com TDM ou TB. Contudo, para a distinção fina entre CCL e demência, o uso da escala exige cautela e deve ser sempre acompanhado de avaliação funcional detalhada.

Autor correspondente: Adriano Silva Lopes (adrianossilva@hotmail.com)

Palavras-chave: Comprometimento Cognitivo; testes neuropsicológicos; transtornos do humor;

1123832

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Avaliação da regulação da raiva na infância por contação de histórias: desenvolvimento e validação do instrumento ÍRIS em uma amostra de 686 crianças

Jucineide Silva Xavier¹; Alessandro de Mattos Silva¹; Gabriela Bermudez de Sousa¹; João Paulo Cardoso Dauto¹; Beatriz Macedo Rodrigues¹; Nickolas Augusto Alves de Souza Lacerda¹; Elizeu Coutinho Macedo¹

Introdução: A regulação emocional relaciona-se a comportamentos pró-sociais e habilidades socioemocionais. Já a desregulação emocional é considerada um sintoma transdiagnóstico. A irritabilidade, surge frequentemente na infância e constitui critério diagnóstico em diferentes transtornos. A avaliação da regulação emocional em crianças baseia-se predominantemente em instrumentos de heterorrelato, com menor uso de medidas diretas do comportamento infantil. Objetivo: Desenvolver e obter evidências de validade do ÍRIS, instrumento destinado a avaliar diretamente a regulação da raiva em crianças de 5 a 10 anos por meio de contação de histórias. **Método:** O estudo foi conduzido em 3 fases. Na Fase 1, foram elaboradas 40 narrativas com 8 personagens representando a diversidade étnica brasileira e com situações cotidianas potencialmente geradoras de raiva. As histórias avaliam reconhecimento e aceitação da emoção, controle de impulsos e estratégias de autorregulação. Na Fase 2, realizou-se um estudo com 68 crianças e seus pais ($N = 136$). Na Fase 3, foram avaliadas 686 crianças de escolas públicas e privadas das regiões Sudeste e Centro-Oeste do Brasil. **Resultados:** Na fase 1, conteúdo foi avaliado por três juízes, indicando excelente concordância ($Kappa$ de Fleiss = 0,903; ICC = 0,974; IVC $\geq 0,90$). Fase 2, a análise fatorial exploratória indicou boa consistência interna e estrutura composta por cinco fatores. Fase 3, A análise de perfis latentes identificou seis perfis de regulação emocional: externalizante, internalizante, equilibrado, embotamento, apático e dificuldade na identificação das emoções. Evidências de validade convergente foram examinadas por regressão logística multinomial, investigando se os fatores do Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) prediziam a pertença aos perfis. O modelo indicou associação moderada entre os perfis e as dimensões comportamentais avaliadas (Pseudo- R^2 de McFadden = 0,211). O comportamento pró-social foi o preditor mais consistente da pertença aos perfis, enquanto a hiperatividade diferenciou alguns perfis caracterizados por maior desregulação emocional. Problemas com colegas e problemas de conduta apresentaram associações específicas. Foi observada associação negativa entre idade e alguns perfis, sugerindo diferenças desenvolvimentais nos padrões de regulação emocional. **Conclusão:** Os resultados indicam que o ÍRIS é um instrumento inovador para avaliar diretamente a regulação da raiva em crianças, com abordagem lúdica e potencial aplicação em contextos clínicos e educacionais.

Autor correspondente: Jucineide Silva Xavier (jucixavierpsico@gmail.com)

Palavras-chave: Irritabilidade; Regulação Emocional; transdiagnóstico;

1123039

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Construção e evidências de validade de conteúdo da Escala de Funções Executivas em Pré-escolares (EFE-Pré)

Sophia Borges¹; Juliana Célia de Oliveira²; Altemir José Gonçalves Barbosa¹;

Introdução: As funções executivas (FE) são fundamentais para a adaptação escolar, o desenvolvimento emocional e a autonomia infantil, especialmente na fase pré-escolar. Trata-se de um período de intenso desenvolvimento das FE. Apesar de sua relevância, observa-se escassez de instrumentos brasileiros que avaliem, por meio do relato de pais e professores, tanto dificuldades quanto potencialidades no funcionamento executivo infantil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever o processo de construção e obter evidências de validade de conteúdo da Escala de Funções Executivas em Pré-escolares. **Método:** Inicialmente, realizou-se revisão da literatura e de instrumentos internacionais para definição operacional de seis domínios: atenção, controle inibitório, flexibilidade cognitiva, memória de trabalho, planejamento e regulação emocional. Foram elaboradas versões das medidas para pais e professores, com 60 itens cada, respondidos em escala de três pontos. Para obter evidências de validade de conteúdo, participaram cinco especialistas, que avaliaram clareza, relevância e representatividade das subescalas e instruções, e 26 estudantes de Psicologia, que analisaram a correspondência teórico-operacional dos itens. **Resultados:** O coeficiente Kappa de Fleiss entre estudantes foi 0,73, indicando nível satisfatório de concordância. Oito itens apresentaram valores de p superiores a 0,05 no qui-quadrado com simulação de Monte Carlo e foram revisados ou excluídos. Entre especialistas, 82,1% das avaliações concentraram-se nas categorias satisfatória ou totalmente satisfatória; embora o Kappa tenha sido baixo ($K = -0,0984$; $p = 0,00134$), as análises qualitativas acarretaram ajustes pontuais e algumas exclusões de itens problemáticos. A versão final reteve 50 itens por versão, distribuídos entre os seis domínios avaliados. **Conclusão:** Os resultados indicam evidências iniciais de validade de conteúdo e adequada correspondência teórico-operacional para a maioria dos itens, indicando que o instrumento promissor para avaliação do funcionamento executivo de pré-escolares em contextos educacionais e clínicos.

Autor correspondente: Sophia Borges (sophia.st.borges@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação infantil; funções executivas; validade de conteúdo;

1125767

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Estresse, cortisol e modos esquemáticos desadaptativos na adolescência: evidências de um estudo biopsicossocial

Tatiane Trivilin¹; Rosa Maria Martins de Almeida²;

Introdução: Os modos esquemáticos representam estados emocionais, cognitivos e comportamentais que refletem a ativação momentânea de padrões psicológicos desenvolvidos ao longo da vida. A adolescência constitui um período particularmente sensível ao estresse, marcado por mudanças biológicas e psicossociais que podem influenciar o funcionamento emocional. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar a relação entre níveis de cortisol e percepção de estresse na ativação de modos esquemáticos em adolescentes. **Método:** Participaram 73 adolescentes entre 15 e 19 anos, divididos em dois grupos conforme presença ou ausência de sintomas de estresse percebido. Para avaliação psicológica foram utilizados o Inventário de Modos Esquemáticos, composto por 124 itens destinados a avaliar diferentes modos esquemáticos, e a Escala de Estresse para Adolescentes, instrumento de autorrelato que avalia a frequência e intensidade de sintomas psicológicos, cognitivos, fisiológicos e interpessoais relacionados ao estresse. Após a aplicação dos instrumentos, os participantes foram classificados conforme presença de sintomas de estresse percebido. A coleta de cortisol foi realizada por meio de amostras de saliva obtidas em ambiente escolar e posteriormente analisadas por método imunoenzimático para quantificação das concentrações hormonais. As análises estatísticas incluíram testes não paramétricos e regressões lineares para examinar preditores da ativação dos modos esquemáticos. **Resultados:** Os resultados indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em diversos modos desadaptativos, com maior ativação entre adolescentes com estresse percebido. A regressão linear demonstrou que níveis mais baixos de cortisol e maior percepção de sintomas de estresse predizem maior ativação de um estado emocional associado à vulnerabilidade (R^2 ajustado = 0,675; $p < 0,001$). Por outro lado, níveis mais elevados de cortisol e maior percepção de estresse cognitivo estiveram associados à ativação de um estado emocional caracterizado por irritabilidade intensa (R^2 ajustado = 0,456; $p < 0,001$). **Conclusão:** Esses achados indicam que fatores biológicos e subjetivos de estresse se relacionam de maneira distinta com diferentes estados emocionais desadaptativos. Conclui-se que o cortisol apresenta associação diferencial com padrões emocionais na adolescência, evidenciando a importância da interação entre processos fisiológicos e psicológicos na compreensão das respostas ao estresse nesse período do desenvolvimento.

Autor correspondente: Tatiane Trivilin (tatitrivilin@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Cortisol; Estresse;

1125489

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Liking and wanting for high fat sweet foods are correlated with psychological aspects of eating behavior and body dissatisfaction in male and female young adults

Natália d'Ottaviano Medina^a; Nicolý Santos Santana^a; Diogo Thimoteo Cunha^a; Joana Pereira Carvalho-Ferreira^a;

Introdução: Although eating behavior regulation has been traditionally attributed to homeostatic mechanisms, non-homeostatic processes, such as food reward, play a crucially integrated role. Its psychological components (liking and wanting for food) are predictors of intake and could be potential targets for more effective health strategies. It is yet to be elucidated how they relate to other psychological constructs, such as cognitive restraint (CR), uncontrolled eating (UE), emotional eating (EE), and body dissatisfaction, which may contribute to negative health outcomes in the general population. **Objetivo:** This study aimed to examine the correlations between psychological components of food reward, CR, UE, EE, and body dissatisfaction in male and female young adults. **Método:** Psychological components of food reward (explicit and implicit liking and wanting for different categories of food) were assessed using the Leeds Food Preference Questionnaire (LFPQ-BR) from 14 subjects after consuming a standardized balanced breakfast. CR, UE, EE, and body dissatisfaction were previously assessed using the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-18) and Body Shape Questionnaire (BSQ), respectively. Correlations were analyzed using Pearson's r following bootstrapping with 5,000 samples. Ethical approval n. 55617222.2.0000.5404. **Resultados:** UE ($r=.576$, $p=.031$; $r=.598$, $p=.024$), EE ($r=.630$, $p=.016$; $r=.672$, $p=.009$), and body dissatisfaction ($r=.713$, $p=.004$; $r=.727$, $p=.003$) showed moderate positive correlation with both explicit liking and wanting for high fat sweet foods. This seems to align with the growing findings on food seeking as a maladaptive coping mechanism for emotional and self-image distress. CR ($r=.585$, $p=.028$), EE ($r=.631$, $p=.016$) and body dissatisfaction ($r=.621$, $p=.018$) showed moderate positive correlation with preference (based on liking) for sweet foods regardless of fat content. Although preference for sweets is typically observed in women, the present sample was mostly composed of men (71,4%). This may indicate the impact of psychological aspects of eating behavior and body image on food reward regardless of sex. **Conclusão:** The findings suggest that individuals with higher levels of UE, EE, and body dissatisfaction may experience heightened reward sensitivity toward hyperpalatable foods, and that preference for sweet foods may be increased also in men with higher CR, EE and body dissatisfaction levels. These vulnerabilities should have their causal mechanisms further explored to inform health interventions.

Autor correspondente: Natália d'Ottaviano Medina (nataliamlmedina@gmail.com)

Palavras-chave: Eating behavior; Reward processing;

1125634

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Longitudinal Evaluation of Screen time Use, Mental Health Symptoms and working memory in a large sample of adolescents from the ABCD study

Bader Chaarani¹;

Introdução: Screen-mediated activities (SMA), including television viewing, videogaming, social media use, and texting, are widely used by children and adolescents and have been linked to mental health outcomes. However, much of the existing literature relies on cross-sectional or traditional longitudinal models that conflate stable between-person differences with within-person change, limiting inference about directionality and developmental dynamics. To address this limitation, we applied random-intercept cross-lagged panel models (RI-CLPMs), which distinguish stable between-person differences from within-person change and allow stronger inference about developmental directionality. Understanding the potential impacts of modifying screen use, and how individual neurobiological differences might moderate these impacts is important in making informed decisions. **Objetivo:** To examine the directional relationship between screen use and mental health outcomes, specifically whether screen time predicts mental health outcomes, mental health outcomes predict screen time, or the association is bidirectional. Additionally, this study aims to determine whether brain activation during a working memory task interacts with screen use to predict mental health symptoms. **Método:** Data were drawn from five annual waves of the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study (Release 6.0), following 11,861 youth from starting at ages 9–10 through early adolescence. Youth-reported screen use across four modalities and caregiver-reported mental health symptoms assessed using the Child Behavior Checklist. Task fMRI blood oxygen level-dependent activation during the n-back working memory task. We used random intercept cross-lagged panel models (RI-CLPMs), adjusting for age, sleep duration, and socioeconomic status, and moderation by sex was tested. **Resultados:** Out of all the screen modalities, within-person increases in social media use most consistently predicted subsequent increases in mental health symptoms across multiple years. Changes in videogameing habits showed shifting effects over time. In early developmental waves, increased gaming predicted minor increases in mental health symptoms, but in later waves, increased gaming actually predicted minor decreases in symptoms. Working memory activation in the precuneus significantly interacted with videogaming to predict mental health symptoms (ADHD, depression). **Conclusão:** While we often hear broad claims that “screens are bad for teens,” the reality is much more nuanced.

Autor correspondente: Bader Chaarani (melmarsr@uvm.edu)**Palavras-chave:** Functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI); mental health; Screen time;

1122176

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Normatização clínica da Escala de Funcionamento Adaptativo (EFA) para Transtorno do Espectro Autista e Deficiência Intelectual: evidências psicométricas e aplicação no desenvolvimento de intervenções individualizadas.

Thais Selau¹

Introdução: O funcionamento adaptativo (FA) é um construto central para compreender o desempenho cotidiano de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual (DI), com implicações diretas para planejamento de tratamento e tomada de decisão clínica. A Escala de Funcionamento Adaptativo (EFA) é um instrumento brasileiro para avaliação dos domínios conceitual, social e prático do FA. Este trabalho apresenta os estudos de normatização clínica da EFA para TEA e DI, com ênfase em evidências psicométricas e na relevância de normas intragrupos por diagnóstico para avaliação e intervenções individualizadas. **Objetivo:** Apresentar normas específicas para TEA e DI na EFA e descrever parâmetros psicométricos e descritivos que apoiem a interpretação de escores e o acompanhamento evolutivo em programas de tratamento. **Método:** Participaram 308 crianças e adolescentes com DI e 239 com TEA, provenientes das cinco regiões do Brasil e de diferentes níveis socioeconômicos, com equilíbrio entre sexos. A coleta ocorreu em APAEs, Centros Especializados em Reabilitação, clínicas-escola universitárias e serviços especializados. Para TEA, adotaram-se diagnóstico prévio e pontuação ≥ 55 na SRS-2; para DI, diagnóstico prévio e QI < 70 obtido por WISC-IV ou SON-R 6-40. As análises seguiram o modelo da Teoria Clássica dos Testes.

Resultados: Foram desenvolvidas normas específicas por diagnóstico e faixa etária (6-7, 8-9, 10-11, 12-13, 14-15 anos) para os domínios da EFA. Calcularam-se escores Z e escores padronizados, elaborados separadamente para TEA e DI, com base no modelo de Teoria Clássica dos Testes (TCT). Para os escores padronizados, a média dos itens foi centralizada em 100, e cada unidade de desvio-padrão do modelo foi fixada em 15 pontos. As normas intragrupos permitem comparar o desempenho adaptativo entre indivíduos com a mesma condição diagnóstica, oferecendo parâmetros sensíveis às particularidades de cada perfil clínico. **Conclusão:** A normatização clínica da EFA para TEA e DI amplia a acurácia na interpretação dos resultados e favorece avaliações mais contextualizadas do funcionamento adaptativo. As normas intragrupos contribuem para melhor compreensão dos perfis específicos de habilidades e limitações, qualificam o planejamento de intervenções personalizadas e subsidiam o monitoramento da evolução em contextos clínicos, educacionais e de reabilitação, fortalecendo o uso da EFA como instrumento alinhado à prática baseada em evidências.

Autor correspondente: Thais Selau (thaisselau@hotmail.com)

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Funcionamento Adaptativo; Transtorno do Espectro Autista;

1121955

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Primeiros passos na matemática formal: desenvolvimento inicial de habilidades matemáticas no 1º ano do ensino fundamental

Leidiane da Silva Caldeira¹; Ricardo Moura²; Júlia Beatriz Lopes Silva¹;

Introdução: O desenvolvimento de habilidades matemáticas envolve a integração progressiva de diferentes competências, fundamentais para a aprendizagem escolar. No entanto, o currículo brasileiro apresenta descrições fragmentadas sobre esse processo, o que dificulta o acompanhamento pedagógico e a identificação precoce de dificuldades. **Objetivo:** Este estudo investigou o desenvolvimento inicial de habilidades matemáticas em crianças no início da escolarização formal, examinando tanto o progresso ao longo do primeiro semestre quanto sua articulação com o currículo vigente.

Método: Participaram 198 crianças do 1º ano do ensino fundamental (46,1% meninas; Idade = 6,01, DP = 0,24), avaliadas em duas fases do ano letivo. As tarefas aplicadas abrangeram processamento numérico simbólico e não simbólico, valor posicional, transcodificação numérica, leitura de números e cálculos aritméticos. **Resultados:** Os resultados indicaram avanços significativos na maior parte das competências avaliadas. A transcodificação numérica aumentou em média de 2,80 para 6,45 pontos, o valor posicional passou de 2,05 para 4,17 pontos e o desempenho em cálculos totais evoluiu de 3,41 para 8,41 pontos. Nas tarefas de comparação, a comparação simbólica aumentou de 23,97 para 29,28 acertos e a não simbólica de 27,19 para 32,36 acertos. Apenas uma das tarefas de valor posicional não apresentou progressão significativa. **Conclusão:** Esses achados demonstram que os primeiros meses do 1º ano exercem impacto substancial na aquisição e consolidação de competências matemáticas básicas, ao mesmo tempo em que evidenciam lacunas nas orientações curriculares sobre o desenvolvimento dessas habilidades. O acompanhamento sistemático e práticas pedagógicas alinhadas às trajetórias reais de aprendizagem podem favorecer intervenções mais eficazes e maior equidade no início da escolarização.

Autor correspondente: Leidiane da Silva Caldeira (leidicaldeira05@gmail.com)

Palavras-chave: desenvolvimento matemático; habilidades numéricas; processamento numérico;

1125373

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Validação e análise de propriedades psicométricas de BDI-PC e BAI na população menonita boliviana falante do dialeto baixo-alemão

Ana Rosario Gareca Arízaga¹; Isadora Cazet Simonetti do Pilar²; Ana Paolla Protachevicz³; Stephanie Rubianne Silva Carvalhal²; Angelica Beate Winter Boldt²; Alessandro Antonio Scaduto²;

Introdução: Populações culturalmente e geneticamente isoladas, como a população menonita boliviana, vivenciam desafios consideráveis na avaliação de saúde mental, especialmente devido à ausência de instrumentos psicométricos validados para seu contexto linguístico e sociocultural. A população menonita é um grupo cristão anabatista ortodoxo, que vivenciou diversos eventos de perseguição e migração, culminando em um isolamento genético de aproximadamente 500 anos. As colônias menonitas bolivianas caracterizam-se por isolamento genético histórico, normas socioreligiosas rigorosas e pelo uso do dialeto raro chamado de baixo-alemão ("Plattdeutsch"). Até o presente momento, não foram relatados na literatura instrumentos de avaliação da saúde mental validados para esta população ou este dialeto em específico. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever a adaptação de instrumentos amplamente utilizados na avaliação de ansiedade e depressão. **Método:** Foram avaliadas duas amostras culturalmente distintas na Bolívia: bolivianos falantes de espanhol e menonitas falantes de baixo-alemão. A amostra de bolivianos falantes de espanhol respondeu à Beck Anxiety Inventory (BAI) (n=198) e à Beck Depression Inventory-II (BDI-II) (n=190), enquanto a amostra de menonitas falantes de baixo-alemão respondeu à BAI (n=211) e à Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC) (n=227). Todas as escalas foram aplicadas entre fevereiro e abril de 2023. A adaptação dos instrumentos seguiu as diretrizes da Comissão Internacional de Testes (ITC). **Resultados:** Para a BAI, verificou-se que o modelo bifatorial superou os demais modelos testados e teve melhor ajuste dentro dos valores de referência tanto para o espanhol boliviano quanto para o baixo-alemão, inclusive menor índice esperado de validação cruzada (ECVI), representando melhor replicação do modelo em novas amostras independentes. A BDI-PC apresentou ajuste adequado ao modelo unidimensional, enquanto a BDI-II apresentou bom ajuste ao modelo Dois fatores (I), na amostra em espanhol boliviano, incluindo menor valor de ECVI e índices ajustados dentro dos valores de referência. Para a BAI, o escore médio do grupo de boliviano falante de espanhol foi significativamente maior que o do grupo de menonitas. Já na BDI-PC, o escore médio do grupo de menonitas foi significativamente maior que o do grupo de bolivianos falantes de espanhol. **Conclusão:** Os instrumentos mostram evidência de ajuste adequado e esses dados contribuem para entender demandas de saúde mental da população menonita.

Autor correspondente: Ana Paolla Protachevicz (paolla.vicz@gmail.com)

Palavras-chave: menonitas; Propriedades psicométricas; saúde mental;

1125451

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Validating the Quick Dementia Rating System (QDRS) for Dementia Staging in Clinical Practice

Joana Emilia Senger¹; Renata Kochhann²; Daniel Arnold³; Marco Antônio Antônio de Bastiani³; Ariele Detogni⁴; Neide Maria Bruscatto⁵; Emilio Moriguchi⁵; João Senger⁵; Anelise Vivian Fuhr⁶; André Luiz Rodrigues Palmeira⁶; Eduardo Rigon Zimmer¹; Luiz Antonio Nas¹; Sheila Cristina Ouriques Martins¹; Wyllians Vendramini Borelli⁶;

Introdução: Given the rising global prevalence of dementia, accurate clinical staging has become essential for appropriate therapeutic management and care planning. Although the Clinical Dementia Rating (CDR) is widely recognized as the gold standard for assessment, its administration requires considerable time and specialized training. Consequently, the Quick Dementia Rating System (QDRS) has emerged as a practical alternative, designed to provide efficient functional and cognitive staging via informant reports. **Objetivo:** This study aims to validate the QDRS as a tool for clinical staging of cognitive impairment, using independent clinical diagnosis as the reference framework. **Método:** The QDRS was evaluated in two independent cohorts in southern Brazil: a community-dwelling sample and a specialized memory clinic cohort. Participants were clinically classified as Cognitively Normal (CN), Mild Cognitive Impairment (MCI), or Dementia based on comprehensive clinical evaluation, cognitive testing, and functional assessment. The Clinical Dementia Rating (CDR) was applied independently as a staging instrument and used as a reference standard for analytical comparison, rather than for diagnostic classification. Sensitivity, specificity, and accuracy were assessed using CDR categories as the gold standard in R. The area under the receiver operating characteristic curve (AUC) was used to evaluate the discriminative performance of the QDRS across CDR stages. **Resultados:** A total of 179 participants were included (mean age 69.4 ± 10.8 years; 63% female) (Table). They were divided in 3 groups: CN, MC e dementia. The QDRS demonstrated excellent discriminatory capacity for distinguishing CDR 0–0.5 from CDR ≥ 1 , with an AUC-ROC of 0.95 (95% CI: 0.92–0.98, Figure). When differentiating CDR 0.5 from CDR ≥ 1 , the AUC was 0.92 (95% CI: 0.87–0.97). The QDRS performance for discriminating between CDR 0 and CDR 0.5 yielded an AUC of 0.71 (95% CI: 0.62–0.80). **Conclusão:** The QDRS demonstrated high accuracy in discriminating between non-demented and demented individuals, as well as between MCI and dementia; however, its performance was more limited in differentiating cognitively normal individuals from those with MCI. These findings support the QDRS as a valuable and efficient tool for staging dementia severity in clinical practice particularly across diverse care settings when used alongside a comprehensive clinical evaluation.

Autor correspondente: Joana Emilia Senger (joanasenger@hotmail.com)

Palavras-chave: Clinical Practice; Dementia; Neuropsychological Assessment;

1124043

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

ApoE ϵ 4 is associated with reduced CSF A β 42, lower plasma t-tau, and worse cognitive performance in early stages of Alzheimer's disease

Beatriz Ramos Lucente¹; Isadora Cristina Ribeiro¹; Luís Eduardo Santos²; Ananssa Máira dos Santos Silva²; Liara Rizzì¹; Ítalo Karmann Aventurato¹; Marjorie Cristina da Rocha Silva¹; Brenda Costa Gonçalves¹; Thais Lopes Pinheiro²; Débora Afonso Silva Rocha²; Fernanda Guarino de Felice²; Marcio Luiz Figueredo Balthazar¹;

Introdução: Alzheimer's disease (AD) is the most common neurodegenerative disorder and the leading cause of dementia worldwide. The ApoE ϵ 4 allele is the strongest genetic risk factor for the sporadic form of the disease and is associated with increased brain amyloid- β deposition and earlier disease onset. However, despite the well-established association between ApoE ϵ 4 and amyloid pathology, its impact on plasma and cerebrospinal fluid (CSF) biomarker levels during the early clinical stages of AD—including mild cognitive impairment (MCI), subjective cognitive decline (SCD), and cognitively normal individuals—remains incompletely understood, especially in the Brazilian population. **Objetivo:** To evaluate whether plasma and CSF biomarker levels differ according to the presence of the ApoE ϵ 4 allele. **Método:** A total of 67 older Brazilian adults (cognitively healthy: 16; SCD: 12; MCI: 39), with a mean age of 66.02 ± 6.7 years, were included. Plasma biomarkers (A β 42, A β 40, p-tau217, p-tau181, total tau [t-tau], and neurofilament light chain [NfL]) were measured using the Simoa HD-X platform and the following ratios were calculated: A β 42/A β 40, p-tau181/A β 42, and p-tau217/A β 42. CSF concentrations of t-tau, p-tau181, A β 42, and A β 40 were quantified using the Elecsys electrochemiluminescence immunoassay (Roche). ApoE genotyping was performed by real-time PCR (7500 System, Thermo Fisher Scientific) using specific primers. ApoE ϵ 4 status was defined as carriers (≥ 1 ϵ 4 allele) or non-carriers. Spearman's rank correlation analyses were performed to assess associations between ApoE ϵ 4 status and demographic (age and sex), clinical (MoCA score), and biomarker variables. Statistical analyses were conducted using IBM SPSS Statistics, with statistical significance set at $p < 0.05$. **Resultados:** In the subgroup with CSF data ($n = 49$), ApoE ϵ 4 status was inversely associated with CSF A β 42 levels ($r = -0.442$, $p = 0.001$). Additionally, among the 67 participants, ϵ 4 carriers showed lower plasma t-tau levels ($r = -0.256$, $p = 0.037$) and lower scores on the MoCA ($r = -0.266$, $p = 0.029$). **Conclusão:** ApoE ϵ 4 carriers showed lower plasma t-tau levels, contrasting with elevations seen in symptomatic AD and suggesting that ApoE genotype may affect plasma tau dynamics in early disease stages. They also had lower CSF A β 42, consistent with greater brain amyloid deposition and its role as an early AD biomarker, and worse MoCA performance, indicating genetic influence on early AD biomarkers and cognition.

Autor correspondente: Beatriz Ramos Lucente (biarlucente@gmail.com)

Palavras-chave: ApoE ϵ 4; Brazil; plasma biomarkers;

1123400

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Enhancing prognostic accuracy in Alzheimer's disease through integrated plasma and imaging tau biomarkers

Isabela J. J. Vanni¹; Giovanna Carello-Collar¹; João Pedro Ferrari-Souza¹; Lorenzo F. Barcellos¹; Marco Antônio A. Valer²; Vanessa G. Ramos¹; André N. Mensch¹; Maria Luíza F. Dahlem¹; Isabele Lui Vaz³; Gabriella Bensussan Duarte²; Wagner S. Brum¹; Marco Antônio De Bastiani¹; Wyllians V. Borelli¹; Diogo O. Souza¹; Pedro Rosa-Neto⁴; Tharick A. Pascoal⁵; Eduardo R. Zimmer¹;

Introdução: Biomarker-based staging schemes are central to improving the prediction of cognitive impairment in Alzheimer's disease (AD). Both tau positron emission tomography (PET) and phosphorylated tau at threonine 217 (p-tau217) have been shown to reliably assess the risk of AD clinical progression; however, its joint prognostic value remains underexplored. **Objetivo:** Therefore, we evaluated the utility of combining tau PET and plasma p-tau217 to predict risk of AD clinical progression in cognitively unimpaired (CU) individuals. **Método:** We assessed 498 CU individuals from the A4 Study and ADNI with available imaging data for amyloid- β (A) plaques and tau (T) tangles, plasma p-tau217, and neuropsychological testing. Individuals were classified as A-T- (reference group), A+T-, A+Tp-tau217+, A+TMTL+ (medial temporal lobe), or A+TNEO+ (neocortex). Time-to-event analyses were performed using Cox proportional hazards regression, and comparative performance across models was evaluated using fit indices. Furthermore, ANCOVA was conducted to assess the p-tau217 rate of change throughout biological stages defined by PET. **Resultados:** Cox hazard models demonstrated a gradual increase in the risk of clinical progression in A+TMTL+ (HR = 5.40, $P < 0.001$) and A+TNEO+ (HR = 6.77, $P < 0.001$) versus A-T-. A+Tp-tau217+ showed a slightly lower risk for clinical progression compared to A+TMTL+ (HR = 3.11, $P = 0.001$ vs. HR = 5.46, $P < 0.001$), and an even lower risk compared to A+TNEO+ (HR = 2.53, $P = 0.012$ vs. HR = 6.82, $P < 0.001$). Model fit indexes corroborated that adding p-tau217 did not improve the predictive performance of the models, with negligible differences in Harrell's C-index and Akaike Information Criterion. Moreover, ANCOVA indicated that p-tau217 exhibits the steepest longitudinal increase in A+TNEO+ compared to A-T- and A+T+ ($P < 0.05$), consistent with the proposed biomarker trajectory throughout the AD continuum. **Conclusão:** Our results indicate that clinical progression is mainly predicted by neocortical tau PET burden, whereas p-tau217 shows a modest association. These findings support a sequential diagnostic strategy in which p-tau217 identifies early pathological progression and informs the use of tau PET, serving as a key early-stage diagnostic marker alongside imaging biomarkers.

Autor correspondente: Isabela J. J. Vanni (belajjvanni@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; p-tau217; tau PET;

1125361

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO EM IDOSOS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

Anna Luíza Mattos Barreto¹; Laura Naspolini²; Juliana de Oliveira Guerra¹; Ana Rocha de Souza²; Gabryel Carlos Pereira Bruse³; Neander Abreu¹;

Introdução: O suicídio em idosos é um grave problema de saúde pública influenciado por fatores psiquiátricos, psicológicos e sociais. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil entre 2010 e 2024. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários de óbitos por suicídio em idosos (≥ 60 anos) no Brasil. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, faixa etária, região de residência e raça/cor. Os dados foram organizados em tabelas e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2010 e 2024 foram registrados 191.715 óbitos por suicídio em idosos (≥ 60 anos) no Brasil. Observou-se predominância do sexo masculino, com 150.314 óbitos (78,4%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 41.367 óbitos (21,6%), havendo 34 registros com sexo ignorado. Quanto à faixa etária, a maior concentração de óbitos ocorreu entre 60 a 69 anos (18.010), seguida pela faixa de 70 a 79 anos (10.316) e 80 anos ou mais (4.550). Na análise por região de residência, verificou-se maior número de óbitos nas regiões Sudeste (11.156) e Sul (9.997), seguidas do Nordeste (7.837), Centro-Oeste (2.505) e Norte (1.381). Em relação à raça/cor, observou-se maior frequência entre indivíduos brancos (20.384), seguidos por pardos (10.350), pretos (1.233), amarelos (233) e indígenas (59), além de 617 registros com informação ignorada. Na análise da tendência temporal, observou-se aumento progressivo dos óbitos ao longo do período estudado, passando de 9.448 registros em 2010 para 16.751 em 2024, com pico observado em 2023 (17.002 óbitos). Em todos os anos analisados, manteve-se predominância de óbitos no sexo masculino. **Conclusão:** Os suicídios em idosos no Brasil ocorreram predominantemente entre homens de 60 a 69 anos, com maior frequência nas regiões Sudeste e Sul e entre pessoas brancas. Entre 2010 e 2024, os casos aumentaram, reforçando a necessidade de políticas públicas e prevenção em saúde mental, parte desse crescimento pode refletir melhor registro dos óbitos.

Autor correspondente: Anna Luíza Mattos Barreto (psi.annabarreto@gmail.com)

Palavras-chave: Brasil; mortalidade; suicídio;

1125975

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Risco de Doença de Alzheimer em Pessoas com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Sistemática com Síntese Quantitativa

cleaide ataide lima assunção¹; izabely lima assunção²; Ingrid Leal Portela Barbosa³; Paulo Caetano Mendes Queiroz⁴; Marielle Soratto Citadin⁵; Pietro Brandão Gouveia⁶; Matheus Lobato Farinon⁷;

Introdução: À medida que a expectativa de vida das pessoas com transtorno do espectro autista aumenta, surgem novos desafios à prática clínica, especialmente em relação ao risco de doenças neurodegenerativas. A doença de Alzheimer apresenta escassez de estudos nessa população, mesmo diante do possível impacto funcional, social e no cuidado. **Objetivo:** Identificar o risco de doença de Alzheimer em pessoas com transtorno do espectro autista por meio de revisão sistemática com síntese quantitativa de estudos publicados entre 2016 e 2026. **Método:** Os procedimentos técnicos foram documentais, mediante busca sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO, por meio de um script adaptado. Em seguida, os dados foram importados para o Rayyan para refinamento dos resultados, conforme critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram encontrados 645 registros. Após a remoção de duplicatas e a seleção por título e resumo, 21 artigos foram analisados na íntegra, culminando na inclusão de 7 estudos observacionais com adultos diagnosticados com transtorno do espectro autista. Foram coletados dados sobre prevalência de demência, idade ao diagnóstico e presença de deficiência intelectual associada. A síntese quantitativa foi realizada por meio de modelo de efeitos aleatórios, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A frequência de demência em adultos com mais de 60 anos com transtorno do espectro autista variou de 5% a 14%. A análise conjunta demonstrou aumento significativo do risco de demência na presença de deficiência intelectual. Estudos comparativos indicaram tendência de maior risco em relação à população geral. Identificou-se padrão clínico distinto, no qual alterações comportamentais e declínio funcional antecederam déficits clássicos de memória, sugerindo vulnerabilidade diagnóstica específica. **Conclusão:** Os resultados indicam provável aumento do risco de desenvolvimento de doença de Alzheimer em indivíduos com transtorno do espectro autista e evidenciam lacuna científica relevante na última década. A identificação de possível padrão clínico diferenciado reforça a necessidade de protocolos diagnósticos personalizados e monitoramento contínuo específico, com implicações diretas para políticas públicas voltadas à saúde mental e ao envelhecimento.

Autor correspondente: cleaide ataide lima assunção (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; doença de alzheimer; Envelhecimento;

1125710

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Treino cognitivo digital em pessoas com transtorno neurocognitivo leve: Um estudo de seguimento longitudinal

Bruno Costa Poltronieri¹; Cíntia Monteiro Carvalho²; Karin Reuwsaat³; Maria Eduarda Alves Reis³; Ana Carolina Ana Carolina Madeira³; Thayná de Carvalho Freire³; Rogerio Arena Panizzutti³;

Introdução: Embora os benefícios do treino para a cognição já sejam conhecidos, seu efeito em relação ao desempenho nas atividades cotidianas ainda não é bem definido. **Objetivo:** Neste estudo investigamos o efeito do treino cognitivo digital no desempenho ocupacional nas atividades do dia a dia de pessoas com transtorno neurocognitivo leve. **Método:** Realizamos um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, do tipo stepped-wedge, envolvendo 67 idosos (média de 74,9 anos) com diagnóstico de transtorno neurocognitivo leve. Os participantes foram alocados para receber 10 h ou 20 h de treino cognitivo digital focado em funções executivas (plataforma BrainHQ). As avaliações de funcionalidade (COPM e TADLQ) e cognição (MoCA, RAVLT, Stroop, Fluência Verbal) ocorreram no baseline, após 10 h e 20 h de treino, com follow-up aos 3 e 6 meses sem sessões de reforço. **Resultados:** Ambos os grupos (10h e 20h) apresentaram melhoras significativas na velocidade de processamento ($p \leq 0,04$), no reconhecimento ($p \leq 0,001$) e no controle inibitório ($p \leq 0,004$). Apenas o grupo que completou 20 horas de treino cognitivo digital apresentou melhoras clinicamente significativas na funcionalidade ($p=0,001$) e na satisfação ($p=0,002$) medidas pelo COPM. Não houve mudança significativa na funcionalidade para o grupo de 10h. Os ganhos funcionais (COPM) do grupo de 20 h persistiram integralmente aos 3 meses ($p = 0,001$) e aos 6 meses ($p < 0,001$) após o término das intervenções. Em contraste, melhorias na velocidade de processamento e no controle inibitório foram mantidas por ambos os grupos até o sexto mês. **Conclusão:** Os resultados demonstram que, embora doses baixas de treino cognitivo digital promovam plasticidade cognitiva, doses mais elevadas parecem necessárias para traduzir ganhos cognitivos em independência funcional sustentada. Este estudo oferece evidências cruciais para a prescrição de intervenções digitais baseadas em evidências que visem à manutenção da autonomia junto a adultos mais velhos.

Autor correspondente: Bruno Costa Poltronieri (bruno.poltronieri@ifrrj.edu.br)

Palavras-chave: Envelhecimento; transtorno neurocognitivo leve; Treino cognitivo digital;

1124862

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Analysis of Care-Delivery Indicators and Clinical Profile in a Specialized Headache Outpatient Clinic

Eduardo Augusto Manta Ribeiro¹; Jesuély Spieckert¹; Antônia dos Santos Bobrowski¹; Lariane Ruggini¹; Barbara Suman Bahlis¹; Catarina Hauser Schmitz¹; Luiza Wickert Schnorr¹; Maria Paula Cerutti Dumoncef¹; Maria Caterina Bortolazo Pepato¹; Bernardo Pigatto Binotto¹; Gabriel Farina Dalpiaz¹; Pedro Simões Santos Pilau¹; Vitor Cioquetta¹; Vanise Grassi²

Introdução: Headache disorders are a leading cause of disability and a common driver of neurology visits. In specialized headache clinics, longitudinal follow-up supports accurate International Classification of Headache Disorders-third edition (ICHD-3) diagnosis, risk stratification, and treatment optimization, yet continuity of care can be limited by early discharge, loss to follow-up, and increasing burden of return visits. Linking care-delivery indicators to the clinical-demographic profile helps characterize real-world performance, identify bottlenecks, and inform service improvement. **Objetivo:** To describe, in 2024–2025, care-delivery indicators of a specialized headache outpatient clinic (new patients/year, visits/year, returns per patient, and care-flow status) and the ICHD-3 diagnostic profile, exploring sex differences across diagnostic categories. **Método:** Observational, descriptive, retrospective study using routine clinical records. Demographics, ICHD-3 diagnoses, and annual care indicators were extracted. Data are reported as n (%) and median (Q1–Q3). Sex distribution across ICHD-3 categories was tested with Pearson's chi-square. **Resultados:** A total of 129 patients (81% women; 83% White). Most had 9–11 years of schooling (46%) and were married (56%); 50% came from large municipalities. ICHD-3 categories were: secondary headaches 42% (54), primary headaches 35% (45), mixed primary+secondary 18% (23), and painful cranial neuropathies 5.4% (7). Sex distribution differed across categories ($p < 0.001$): female predominance in primary, secondary, and mixed headaches, and a higher proportion of male in painful cranial neuropathies. There were 62 new patients (28 in 2024; 34 in 2025) and 1,160 visits (528 in 2024; 632 in 2025). Returns per patient were 3.0 (0.0–7.0). Care-flow status: 82% ongoing follow-up (106), 16% discharged (21), and 1.6% "other" (2). **Conclusão:** The clinic showed a high care burden, characterized by a high volume of return visits and a low rate of discharge, consistent with prolonged follow-up needs and potential accumulation of patients under ongoing care; the predominance of secondary and mixed headaches suggests higher clinical complexity. By providing objective, real-world indicators of entry, output, and care flow linked to the clinical-demographic profile, this study supports continuous monitoring, benchmarking across services, and targeted interventions (e.g., follow-up prioritization and discharge criteria) to improve continuity of care and outpatient efficiency.

Autor correspondente: Eduardo Augusto Manta Ribeiro (eduardomantaribeiro@gmail.com)

Palavras-chave: Care-Delivery Indicators; Headache Disorders; Outpatient Efficiency;

1125079

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

A influência do luto e determinantes sociais de saúde na presença e intensidade da ideação suicida em pacientes brasileiros com transtornos psiquiátricos.

Isabella Poletto Medeiros¹; Bruno Braga Montezano²; Anna Clara Sarmento Leite Caobelli³; Kyara Rodrigues de Aguiar⁴; Paula Palagi da Rosa⁵; Laura Barzoni Azevedo⁶; Augusto Ossamu Shintani⁷; Ives Cavalcante Passos⁸; Letícia Sanguinetti Czepielewski⁹;

Introdução: O comportamento suicida é um problema relevante de saúde mental a nível mundial, destacando-se a necessidade de investimento em prevenção baseada em evidências. Entretanto, a literatura atual sobre o tema carece de estudos com amostras de países de baixa e média renda, dificultando a generalização de resultados e a adaptação cultural. Dessa forma, luto e determinantes sociais de saúde (idade, gênero, apoio social, renda e raça/etnia) são possíveis fatores de risco a serem investigados na população brasileira. Objetivo: Testar a hipótese de correlação entre o luto e determinantes sociais e de saúde e a presença da ideação suicida atual em pacientes brasileiros com transtornos psiquiátricos, considerando tanto o modelo geral como cada variável separadamente.

Método: Foram utilizados dados transversais de 345 pacientes com transtornos psiquiátricos recebendo tratamento em 8 hospitais brasileiros. Com o software R e RStudio, foi realizada uma regressão linear múltipla considerando as seguintes variáveis como preditores independentes: luto (binário, morte de familiar ou amigo próximo nos últimos 12 meses); idade (contínuo); gênero (binarizado); apoio social (contínuo, medido pela OSSS-3); renda (contínuo em faixas de renda familiar mensal); raça/etnia (binarizado). A variável dependente foi a ideação suicida atual (último mês) medida em uma escala de 0-5 (Columbia Suicide Screening Scale), considerando presença e intensidade.

Resultados: De maneira geral, o modelo foi significativo para explicar o resultado ($F(6,298)=5.183$, $p<0.001$, $\text{Adj.}R^2=0.16$). Renda foi a variável com a associação (negativa) mais forte com ideação suicida ($p<0.001$, $\beta = -0.256$); seguida pela raça/etnia ($p = 0.031$, $\beta = 0.121$), onde ser uma pessoa não-branca (preta, parda, indígena ou asiática) se apresentou como fator de risco; assim como idade ($p<0.001$, $\beta = -0.192$), e apoio social ($p = 0.003$, $\beta = -0.161$), ambos com correlações negativas. Tanto o luto quanto o gênero não foram estatisticamente significativos nessa população. **Conclusão:** A literatura anterior disponível endossa esses achados, ainda que um volume consistente de resultados com amostras do Brasil e da América Latina não esteja disponível. Dessa forma, apontamos para a urgente necessidade de investigar determinantes sociais de saúde em contextos de desigualdade acentuada, e destacamos a importância de considerar renda, raça/etnia, idade e apoio social em políticas de justiça social como ferramenta para prevenção primária do comportamento suicida.

Autor correspondente: Isabella Poletto Medeiros (isabellapmedeiros@gmail.com)

Palavras-chave: determinantes sociais; Ideação suicida; luto;

1124973

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Acompanhamento psicoterapêutico no ambiente escolar como estratégia de prevenção do bullying e promoção da saúde mental em adolescentes

Robson Winter Santana¹;

Introdução: O bullying escolar representa um importante problema de saúde pública, associado a maior risco de sintomas ansiosos, depressivos, ideação suicida, evasão escolar e prejuízos no desenvolvimento socioemocional. Intervenções precoces no ambiente escolar têm sido consideradas estratégias relevantes de prevenção, especialmente quando incluem espaços estruturados de escuta e acompanhamento psicoterapêutico voltados aos estudantes. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação de acompanhamento psicoterapêutico no ambiente escolar na prevenção de episódios de bullying e na promoção de habilidades socioemocionais entre estudantes do ensino fundamental e médio. **Método:** Estudo observacional prospectivo realizado em ambiente escolar com estudantes entre 11 e 17 anos. Foi implementado um programa de acompanhamento psicoterapêutico com atendimentos individuais, grupos de habilidades socioemocionais e atividades psicoeducativas voltadas à identificação e manejo de conflitos interpessoais. Foram aplicados questionários padronizados antes e após seis meses de intervenção para avaliar frequência de episódios de bullying, percepção de segurança no ambiente escolar, sintomas emocionais e habilidades de regulação emocional. Também foram coletados relatos de professores e estudantes sobre o clima escolar e a ocorrência de comportamentos agressivos entre pares. **Resultados:** Após seis meses de implementação do programa, observou-se redução na frequência autorreferida de episódios de bullying entre estudantes, além de melhora na percepção de segurança no ambiente escolar. Houve também diminuição de sintomas ansiosos e melhora nas habilidades de comunicação e resolução de conflitos relatadas pelos participantes. Professores relataram redução de episódios de agressão verbal e maior capacidade dos estudantes em buscar mediação de conflitos por meio do diálogo. Estudantes que participaram regularmente das atividades psicoterapêuticas apresentaram maior percepção de apoio institucional e maior disposição para relatar situações de intimidação ou exclusão social. **Conclusão:** A presença de acompanhamento psicoterapêutico estruturado no ambiente escolar mostrou-se associada à redução de episódios de bullying e à melhora do clima escolar e das habilidades socioemocionais dos estudantes. Estratégias de prevenção baseadas em escuta qualificada, intervenção precoce e promoção de habilidades relacionais podem contribuir significativamente para a proteção da saúde mental na infância e adolescência.

Autor correspondente: Robson Winter Santana (robwinter8@gmail.com)

Palavras-chave: Bullying; prevenção; saúde mental escolar;

1122331

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Alexithymia among refugees: A systematic review

Cheyenne von Arcosy¹; João Gabriel Pereira Costa¹; Gabriel Blum Heimlich¹; William Berger¹;

Introdução: Forced migration has reached unprecedented levels: >123 million forcibly displaced people by end-2024, including >45.2 million refugees and asylum seekers (UNHCR, 2025). Many endure cumulative trauma pre-migration (armed conflict, persecution, torture, sexual violence) and severe stressors during displacement, increasing risk of PTSD, depression, and anxiety. A less visible consequence that may contribute to underrecognition of mental disorders—alongside language barriers and limited access to care—is alexithymia. **Objetivo:** To address the gap in knowledge on this understudied condition, we conducted the first systematic review investigating the worldwide prevalence of alexithymia among refugees and asylum seekers, aiming to inform culturally attuned clinical assessment and services. **Método:** We searched Web of Science, Scopus, PsycInfo, MEDLINE/PubMed, BVS, and SciELO (Aug 7, 2025; no limits) using (alexithymia) AND (refugee* OR displaced OR “asylum seeker*”), plus reference checks. Scope followed CoCoPop. Inclusion: cross-sectional studies of refugees/asylum seekers using TAS-20. Exclusion: non-standardized measures or mixed samples without subgroup data. Two reviewers screened full texts; disagreements were resolved by a senior reviewer. Bias was assessed with the JBI prevalence tool (PROSPERO CRD420251121978). **Resultados:** We screened 372 records (49 duplicates removed) and included six cross-sectional studies (2004–2023). All used the TAS (one shortened) and involved refugees from North Korea, Somalia, Syria, Afghanistan, and Iraq. Alexithymia varied across samples: North Korean refugees had higher mean TAS than South Korean controls (33.5 ± 2.43 vs 27.04 ± 2.15), and higher TAS—especially DIF—correlated with stronger amygdala–dlPFC connectivity (TAS $r=0.309$; DIF $r=0.332$). In Finland, Somali refugees showed a mean TAS of 23.71 ± 7.36 (Finnish group: 26.93 ± 8.24). Overall, higher alexithymia (particularly DIF) aligned with PTSD-related burden, avoidance, dysphoric affect, fewer positive emotions, and nightmare distress; help-seeking findings were mixed. **Conclusão:** This first systematic review suggests alexithymia is a clinically relevant phenomenon among refugees/asylum seekers, associated with cumulative trauma, distress, and comorbidities, potentially contributing to underrecognition and somatic presentations. Interventions may benefit from targeting emotional awareness and affect differentiation with culturally sensitive approaches to improve assessment, help-seeking, and care.

Autor correspondente: João Gabriel Pereira Costa (joaopereiracosta7@gmail.com)**Palavras-chave:** Alexithymia; PTSD; Refugees;

1123218

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

ASSOCIAÇÃO DO HISTÓRICO PESSOAL E/OU FAMILIAR NO RISCO DE SUICÍDIO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA PESQUISA EXPLORATÓRIA DESCRITIVA

Pietra Paiva¹; Jaqueline Ramires Ipuchima¹; Ezequiel Teixeira Andreotti¹; Leandro Zanin de Moraes¹; Nilvair Natalina Duster²; Jaqueline Petitembert Fonseca²; Ygor Arzeno Ferrão¹;

Introdução: O suicídio é um problema significativo em saúde pública, com cerca de 700.000 mortes anuais no mundo. Profissionais de saúde, enfermeiros e técnicos, são particularmente afetados, apresentando alta prevalência de depressão e taxas de suicídio. Objetivo: Diante de evidências que apontam o histórico familiar como fator relevante para o comportamento suicida, este estudo investigou possíveis correlações entre esse histórico e o risco de suicídio em profissionais de enfermagem, comparando os achados com a literatura. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, realizado nos anos de 2024 e 2025, com 115 profissionais de enfermagem, sendo 39 enfermeiros e 76 técnicos, por meio da aplicação de questionário estruturado que investigou histórico pessoal e familiar de saúde mental, sintomas depressivos, diagnósticos psiquiátricos, tratamentos e comportamento suicida. A análise estatística foi feita no software SPSS v.21.0. A normalidade das variáveis foi testada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors. Foram aplicados o teste do qui-quadrado de Pearson ou de Yates, teste exato de Fisher, teste t de Student e teste de Mann-Whitney, com significância estabelecida em $p \leq 0,05$. **Resultados:** Constatou-se que 13,0% dos participantes relataram comportamento suicida ao longo da vida; 34,8% receberam diagnóstico de depressão e 38,3% apresentaram outros diagnósticos psiquiátricos. Além disso, 70,4% relataram histórico familiar de depressão, 67,8% histórico familiar de transtorno psiquiátrico e 34,8% mencionaram tratamento psicológico ou psiquiátrico em familiares. Houve associação estatisticamente significativa entre histórico familiar de suicidalidade e pessoal ($p = 0,003$), bem como entre histórico familiar de transtorno psiquiátrico e suicidalidade pessoal ($p = 0,025$), com tendência linear identificada ($p = 0,019$). A presença de diagnóstico pessoal de depressão também se associou à suicidalidade ($p = 0,007$), especialmente entre técnicos de enfermagem ($p = 0,014$). **Conclusão:** Os resultados indicam que o histórico familiar de transtornos psiquiátricos está associado a maior prevalência de comportamento suicida pessoal entre técnicos e enfermeiros, sugerindo influência de fatores genéticos e ambientais transgeracionais. Recomenda-se a realização de novas pesquisas para aprofundar a compreensão desses mecanismos e subsidiar intervenções mais eficazes.

Autor correspondente: Pietra Paiva (pietra.paiva25@gmail.com)

Palavras-chave: História médica familiar; Profissionais da enfermagem; suicídio;

1123318

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Autolesão não suicida e aspectos identitários: impacto do pertencimento e da discriminação em estudantes universitários

**Barbara Evelline da Silva Bandeira¹; Amilton dos Santos Júnior²; Eloisa Helena Rubello Valler Cele-
rri²;**

Introdução: A autolesão não suicida é definida como dano direto a um tecido do corpo sem intenção suicida. O fenômeno tem sido considerado como transdiagnóstico, relacionado a diferentes condições de saúde mental e vulnerabilidades psicossociais. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar a relação entre autolesão e aspectos identitários, como raça/etnia, sexualidade, vida acadêmica, pertencimento e histórico de discriminação, em uma amostra robusta de estudantes de graduação. **Método:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal realizado com 6.906 estudantes de graduação. Os dados foram coletados por meio de questionários impressos aplicados presencialmente. As análises estatísticas utilizaram testes de Mann-Whitney, Qui-Quadrado e Regressão Logística Múltipla. **Resultados:** A prevalência de pelo menos um episódio de autolesão foi de 17,8%, com 2,1% relatando comportamento recorrente. Em relação à raça/etnia, a autolesão mostrou-se fortemente associada a sentimentos de não pertencimento e vivências de discriminação, enquanto o orgulho de pertencimento étnico atuou como fator protetor. Sobre a sexualidade, indivíduos não heterossexuais e pessoas transgênero/não binárias apresentaram maior chance de autolesão. A discriminação por orientação sexual ampliou ainda mais esse risco. Quanto aos aspectos acadêmicos/profissionais, a insatisfação com a vida universitária e a indiferença em relação ao curso escolhido estiveram significativamente associadas à prática de autolesão. Além disso, o recebimento de bolsas e auxílios institucionais correlacionou-se a uma maior prevalência, sugerindo que desigualdades estruturais podem comprometer o senso de pertencimento acadêmico. Outro aspecto associado ao comportamento foram as experiências de bullying grave, tanto presencial quanto virtual. **Conclusão:** A autolesão entre jovens universitários reflete fragilidades identitárias e contextos de exclusão social que transcendem o diagnóstico psiquiátrico tradicional. Os achados reforçam a necessidade de atenção clínica e políticas institucionais que promovam o fortalecimento da identidade, a valorização da diversidade e o combate ao bullying e à discriminação como estratégias fundamentais de prevenção e suporte à saúde mental acadêmica.

Autor correspondente: Barbara Evelline da Silva Bandeira (babandeira@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; discriminação; Identidade;

1125398

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

DEVELOPMENTAL PATHWAYS AND PREDICTORS OF OCCASIONAL AND REPETITIVE NONSUICIDAL SELF-INJURY IN YOUTH: A LONGITUDINAL STUDY

Gabriel Ângelo Ferreira Faria Souza¹; Giovanni Abrahão Salum²; Luis Augusto Rohde³; Pedro Mario Pan⁴; Eurípedes Constantino Miguel¹; Marcelo José Abduch Adas Brañas¹; Marcos Signoretti Croci¹;

Introdução: Nonsuicidal self-injury (NSSI) is the deliberate destruction of one's own body tissue without suicidal intent and is common during adolescence. Global prevalence estimates reach approximately 17% among adolescents, with onset typically occurring in early adolescence. While many youths report isolated episodes, a subgroup develops repetitive patterns associated with greater clinical severity and suicide risk. Using data from a large community-based cohort, this study examines longitudinal trajectories of occasional and repetitive NSSI and their developmental predictors in youth. **Objetivo:** This study aims to characterize developmental trajectories of NSSI, distinguishing occasional and repetitive patterns, in youth from a Brazilian large community-based cohort. We further aim to identify sociodemographic, clinical, and environmental predictors associated with the onset, persistence, and remission of NSSI across development. **Método:** Longitudinal analyses were conducted using paired data from Waves 2 and 3 of the Brazilian High-Risk Cohort Study (BHRC). NSSI during the previous six months was assessed at both waves. Participants were classified according to transitions in NSSI status between waves (stable absence, onset, remission, and persistence). Additional analyses examined changes in severity, distinguishing occasional and repetitive NSSI. Conditional transition probabilities were estimated to characterize longitudinal patterns of NSSI. **Resultados:** Longitudinal analyses included 1,593 participants assessed at Waves 2 and 3. Among individuals without NSSI at baseline evaluation (w2), 87.2% remained free of the behavior at follow-up, whereas 12.8% developed incident cases. Among those with baseline NSSI, 61.6% remitted and 38.4% persisted at follow-up (w3). Severity analyses showed that most occasional cases remained stable, although 12.9% progressed to repetitive patterns. Conversely, about 16% of repetitive cases shifted to occasional patterns over time. Overall, absence of NSSI showed high stability, while onset occurred in a meaningful minority. Among affected individuals, remission of NSSI was more common than persistence, and changes in severity were relatively uncommon. **Conclusão:** NSSI shows heterogeneous longitudinal trajectories in youth, with high stability in those without prior NSSI and substantial remission among affected individuals. However, a meaningful proportion develops or maintains the behavior over time, highlighting the need for early identification and prevention.

Autor correspondente: Gabriel Ângelo Ferreira Faria Souza (gangeloffs@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; discriminação; Identidade;

1125846

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Efeitos da estimulação theta burst intermitente pré-frontal sobre a impulsividade de não planejamento em jovens com depressão maior e autolesão não suicida

Giovanna Trindade Bertoldi¹; Gabriel Gomes Jardim¹; Fernanda Toledo Viana¹; Ricardo Boff Junior¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; Laíssa Harumi Furukawa¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Julia Lima Cruz¹; Inaís Andrade Silva¹; Vicente Cotanda¹; Júlia Supptitz¹; Isadora Santin Brino¹; Isadora Bertollo Protti¹; Luiza Costa Silva¹; Isadora Zortea¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Lucas Spanemberg¹;

Introdução: A autolesão não suicida (ALNS) é frequente em jovens com transtorno depressivo maior (TDM) e está associada a alterações em mecanismos transdiagnósticos, como a impulsividade. Déficits em circuitos pré-frontais envolvidos no controle executivo e na tomada de decisão contribuem para comportamentos autolesivos. A estimulação magnética transcraniana (EMT), um tratamento neuromodulatório eficaz para depressão, pode também modular processos cognitivos relacionados à regulação comportamental. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da EMT sobre as dimensões da impulsividade medidas pela Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11), após um protocolo de 20 sessões, em jovens adultos com TDM e ALNS. **Objetivo:** Avaliar mudanças nas dimensões da impulsividade medidas pela Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) após um protocolo de 20 sessões de EMT em jovens adultos com depressão e autolesão não suicida. **Método:** Trata-se de análise preliminar de participantes incluídos em ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por sham, conduzido no Instituto do Cérebro do RS. Os participantes receberam 20 sessões de EMT utilizando protocolo theta burst intermitente (iTBS) aplicado no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo. A impulsividade foi avaliada pela BIS-11 total e subescalas (atenção, motora e não planejamento) antes e após o tratamento. Comparações entre baseline e endpoint foram realizadas por teste t pareado. **Resultados:** A amostra parcial incluiu 6 pacientes com dados completos da BIS-11 pós-intervenção de um total de 17 participantes incluídos no ensaio clínico randomizado. Observou-se redução significativa dos sintomas depressivos (HAM-D: 22.31 ± 4.85 vs 14.85 ± 8.31 ; $p < 0.001$) e dos comportamentos de autolesão (ECA: 4.38 ± 1.80 vs 2.54 ± 1.66 ; $p = 0.006$). Na BIS-11, houve redução significativa na subescala de impulsividade de não planejamento (28.00 ± 3.79 vs 23.67 ± 4.41 ; $p = 0.034$), sem mudanças significativas nas subescalas atencional ($p = 0.157$) e motora ($p = 0.542$). O escore total apresentou redução média de 2.75 pontos, sem significância estatística ($p = 0.168$). **Conclusão:** A redução da impulsividade de não planejamento sugere que a neuromodulação pré-frontal pode atuar sobre processos executivos relacionados ao planejamento e à tomada de decisão. Esses achados indicam que a EMT pode influenciar mecanismos cognitivos associados à vulnerabilidade para comportamentos autolesivos, ampliando seus efeitos além da melhora sintomática da depressão.

Autor correspondente: Giovanna Trindade Bertoldi (giovanna.bertoldi@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Autolesão não suicida; Estimulação Magnética Transcraniana; Impulsividade;

1123884

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

EXPERIÊNCIA SUBJETIVA DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS EM ATENDIMENTO PSQUIÁTRICO AMBULATORIAL: UM ESTUDO QUALITATIVO

LAIS SOARES KER MARQUES¹; ALINE DE OLIVEIRA LAURINDO²; ELOÍSA HELENA RUBELLO VALLER CELERI³; RENATA CRUZ SOARES DE AZEVEDO⁴;

Introdução: A adolescência envolve transformações subjetivas, relacionais e sociais, configurando um período de vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e ao desenvolvimento de transtornos mentais, com prevalência de 14%. Ainda são escassos estudos que investigam como adolescentes percebem, significam e se apropriam do acompanhamento psiquiátrico. Compreender essas experiências é fundamental para qualificar práticas de cuidado. **Objetivo:** Investigar e descrever a experiência subjetiva de adolescentes em acompanhamento psiquiátrico ambulatorial de serviço universitário, explorando percepções sobre os motivos do tratamento e a compreensão do diagnóstico. **Método:** Estudo qualitativo, realizado no Ambulatório de Psiquiatria da Adolescência do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com adolescentes de 13 a 19 anos em acompanhamento por transtornos mentais. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e obtenção do consentimento e assentimento, os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas e questionários sociodemográficos e submetidos à análise temática. **Resultados:** Participaram 31 adolescentes; a maioria das famílias apresentava renda per capita de até um salário-mínimo e residia em zonas urbanas periféricas. Transtornos de ansiedade, depressivos e TDAH foram os diagnósticos mais frequentes, com elevada proporção de comorbidades, especialmente entre quadros internalizantes e do neurodesenvolvimento. 58% dos adolescentes apresentaram boa apropriação do motivo do acompanhamento, articulando sintomas, diagnóstico e sofrimento psíquico à necessidade de cuidado especializado; 3.2% não souberam explicar o motivo do tratamento e entre os demais, 19.4% associaram o acompanhamento a sintomas, 12.9% a diagnóstico e 6.5% a situações de vida. Quanto à nomeação diagnóstica, 15 adolescentes (48.4%) identificaram todos os diagnósticos do acompanhamento. A capacidade de nomear diagnósticos nem sempre se associou à compreensão mais ampla do tratamento. A apropriação relacionou-se ao letramento em saúde mental, às competências emocionais, ao desenvolvimento, à qualidade da comunicação nos serviços e a diferenças de gênero, com menor expressão entre meninos. **Conclusão:** Os achados sugerem que a compreensão do tratamento por adolescentes não ocorre automaticamente no contexto do cuidado, reforçando a necessidade de estratégias comunicacionais mais sistemáticas e adaptadas ao desenvolvimento para favorecer sua participação no processo terapêutico.

Autor correspondente: LAIS SOARES KER MARQUES (lais.skm@hotmail.com)

Palavras-chave: Adolescente; atitude frente à saúde; transtornos mentais;

1125465

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Fatores preditivos de desfechos a longo prazo no transtorno obsessivo-compulsivo e o papel do fator p em uma coorte de jovens brasileiros

Mariana Cardoso Guimarães¹; Jônatas Magalhães Santos¹; Eurípedes Constantino Miguel¹;

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é um transtorno mental prevalente, crônico e frequentemente associado a comorbidades psiquiátricas e prejuízo funcional significativo. No entanto, os fatores que predizem seu desenvolvimento e evolução ao longo da vida ainda são pouco compreendidos, especialmente em estudos longitudinais com populações jovens. Nesse contexto, o fator p — um fator geral de psicopatologia que reflete uma vulnerabilidade transdiagnóstica ao adoecimento mental — surge como um possível marcador de risco para diferentes transtornos psiquiátricos. **Objetivo:** Avaliar se o fator p na infância e adolescência prediz a ocorrência, persistência e gravidade do TOC na vida adulta. Secundariamente, investigar a associação entre fatores de risco precoces (eventos perinatais, trauma, histórico familiar e comorbidades psiquiátricas) e desfechos funcionais e acadêmicos a longo prazo. **Método:** Foram utilizados dados da Brazilian High-Risk Cohort Study, uma coorte longitudinal com 2.511 crianças e adolescentes (6–12 anos no baseline), acompanhados por aproximadamente dez anos em três ondas de avaliação. Sintomas obsessivo-compulsivos (SOC) e TOC foram identificados a partir do Development and Well-Being Assessment (DAWBA), com aplicação dos critérios do DSM-5 à seção de obsessões e compulsões. O fator p foi estimado por modelagem de equações estruturais em um modelo hierárquico longitudinal de segunda ordem, integrando os domínios internalizante e externalizante em um fator geral de psicopatologia. **Resultados:** O modelo hierárquico do fator p apresentou bom ajuste aos dados (RMSEA = 0,025; SRMR = 0,077), sustentando a estrutura proposta. Os resultados confirmam a existência de uma vulnerabilidade geral e estável à psicopatologia (fator p) ao longo do desenvolvimento, organizando os sintomas de forma hierárquica da infância à vida adulta. Essa vulnerabilidade é predominantemente expressa pelo espectro internalizante, enquanto o externalizante também se relaciona, mas preserva maior especificidade. Observa-se ainda a coexistência de um componente duradouro de risco com variações ao longo do tempo, nas quais cada onda contribui de forma distinta para o fator p global. **Conclusão:** A abordagem longitudinal e transdiagnóstica sugere que o fator p pode representar um importante marcador de risco para o desenvolvimento e curso do TOC, contribuindo para a identificação precoce de indivíduos em maior risco e para estratégias preventivas mais direcionadas.

Autor correspondente: Mariana Cardoso Guimarães (mariana.cardoso@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: p-Factor; predição; TOC;

1123126

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Mapping the Molecular Landscape of Pediatric Depression: A Scoping Review of Metabolomic and Proteomic Signatures

Laura Rascovetzki Saciloto-de-Oliveira¹; Caio Henrique de Souza Ferreira Berdeville²; Lícia Carla Silva-Costa¹; Daniel Martins-de-Souza²;

Introdução: Major Depressive Disorder (MDD) in pediatric populations presents a distinct pathophysiology compared to adults, demanding the identification of specific biomarkers. The use of omic technologies enables a systemic understanding of these biological alterations. **Objetivo:** To map the metabolomic and proteomic changes in pediatric patients with MDD. **Método:** A scoping review was conducted in accordance with PRISMA. The initial search was performed in PubMed, BVS, Scopus, Web of Science, Embase, and PsycINFO. Records were screened by title and abstract using Rayyan and a double-blind method with a third independent reviewer for conflict resolutions. Finally, a full-text analysis was conducted, and the data charting was made with the use of a spreadsheet. Inclusion criteria were human biological samples, samples referred to as “pediatric” by the authors, proteomic or metabolomic studies, and papers published in English in peer-review journals. **Resultados:** The initial search yielded 1,507 records, of which 42 were included in the full-text step. Then, 17 articles were included in the final analysis. Most of the selected studies (n=13) were conducted in China, followed by Finland (n=2), Sweden (n=1), and the United Kingdom (n=1). All the studies applied a cross-sectional approach, and the most common age range was 13 to 24 years old. The most commonly used sample was blood (n=16). Only one article used a urine sample. Additionally, metabolomics studies were predominant (n=16). Only one study utilized proteomics, employing the Olink platform. Metabolomic findings revealed dysregulations in amino acid metabolism and lipid profiles. The proteomic study identified inflammatory markers (CCL4 and IL-18), which correlated with clinical severity. A significant geographic gap was observed, with limited representation of Western populations, alongside a predominance of plasma and urinary biomarkers. Moreover, findings are concentrated in the Chinese population, which limits the generalizability of the results to other ethnicities. Furthermore, most studies include individuals up to 24 years old, which may compromise inference to children due to the differences regarding biological systems and neurodevelopment. **Conclusão:** Evidence suggests a molecular signature of inflammation and oxidative stress in pediatric depression, but few studies address this topic. More research, especially proteomic and multinational studies, is needed to validate biomarkers globally.

Autor correspondente: Laura Rascovetzki Saciloto-de-Oliveira (l299171@dac.unicamp.br)

Palavras-chave: Adolescence; Major depressive disorder; Omics science;

1123826

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Microagressões raciais e autoestima como determinantes psicossociais em mulheres negras quilombolas: estudo epidemiológico transversal

Ana Julia Rocha de Souza¹; Manuella Gomes Antunes¹; Manuella Marquardt¹; Viviane Pessi Feldens¹; Amália Pessi Feldens¹; Valentina Pessi Feldens¹; Matthäus Küster de Paula Dreer¹; Beatriz de Farias Rinaldi¹; Murilo Henrique de Almenau dos Santos¹; Thamara Vieira Bitencourt¹; Pedro Henrique Rocha Zin¹;

Introdução: O racismo estrutural constitui importante determinante social da saúde mental, associado a maior exposição a estresse psicológico, baixa autoestima e maior risco de transtornos mentais. As microagressões raciais representam manifestações cotidianas e frequentemente sutis de discriminação que podem impactar o bem-estar psicológico de mulheres negras. Estudos epidemiológicos sobre microagressões raciais e saúde mental em comunidades quilombolas permanecem escassos, especialmente em contextos latino-americanos. Além disso, comunidades quilombolas representam contextos socioculturais singulares, nos quais fatores coletivos e identitários podem influenciar a saúde mental. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de microagressões raciais e os níveis de autoestima em mulheres negras residentes em comunidade quilombola. **Método:** Estudo epidemiológico observacional transversal realizado com 57 mulheres negras com idade ≥ 18 anos. A coleta de dados ocorreu por entrevistas presenciais utilizando questionário sociodemográfico, Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala de Microagressões Raciais de Gênero. As análises estatísticas descritivas e inferenciais foram conduzidas em software estatístico, adotando nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre as 57 participantes, a maioria apresentou alta autoestima (77%), enquanto apenas 4% apresentaram baixa autoestima. A mediana da pontuação na Escala de Autoestima de Rosenberg foi de 37 pontos (intervalo interquartil 35–38). A idade média foi de $44 \pm 15,12$ anos. A frequência de microagressões raciais apresentou mediana de 25 pontos, sendo classificada como baixa a moderada para 81% das participantes. O estresse associado às microagressões também foi predominantemente baixo a moderado (77%). Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre variáveis sociodemográficas e os escores de autoestima ou microagressões. **Conclusão:** Apesar de condições socioeconômicas potencialmente vulneráveis, mulheres negras quilombolas apresentaram elevada autoestima e baixa frequência percebida de microagressões raciais. Esses achados sugerem que contextos comunitários culturalmente coesos podem atuar como fatores psicossociais protetores para a saúde mental de mulheres negras em situações de vulnerabilidade social. Os resultados contribuem para ampliar a compreensão dos determinantes psicossociais da saúde mental em populações negras historicamente marginalizadas e reforçam a necessidade de estratégias de cuidado psicossocial culturalmente sensíveis.

Autor correspondente: Ana Julia Rocha de Souza (anajsouzaa10@icloud.com)

Palavras-chave: Autoestima; Mulheres Negras; Racismo;

1125476

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Mortalidade por Lesões Autoprovocadas em Crianças e Adolescentes no Brasil: Tendências Temporais e Clusters Espaciais de Alto Risco

Luana Teles de Resende¹; Vitor de Carvalho Garcia²; Clara Costa Alkmin³; Ellen Sabrina Ramos Santos⁴; Luma Teles de Resende⁴; Luys Antônio Vasconcelos Caetano⁵; João Pedro Rodrigues Pinto⁴; Marco Antonio Galvão Martins de Farias⁴; Fellipe Matos Melo Campo⁶;

Introdução: As lesões autoprovocadas representam uma importante causa de morbimortalidade entre jovens e configuram um crescente problema de saúde pública. A análise de dados populacionais permite compreender padrões epidemiológicos e identificar grupos vulneráveis, contribuindo para o planejamento de estratégias de prevenção voltadas à infância e adolescência. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a distribuição espacial da mortalidade por lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes no Brasil. **Método:** Estudo ecológico de base populacional utilizando dados sobre óbitos por lesões autoprovocadas (CID-10 X60–X84) em indivíduos de 0 a 19 anos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Brasil entre 2000 e 2024. Dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e geográficas, incluindo idade, sexo, região e método utilizado. A tendência temporal foi avaliada por regressão Joinpoint, com cálculo da Mudança Percentual Anual e Mudança Percentual Anual Média. A análise espacial foi realizada para identificar aglomerados geográficos de maior risco. **Resultados:** Entre 2000 e 2024 foram registrados 22.100 óbitos por lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes no Brasil. A idade média foi de $16,7 \pm 2,1$ anos, com predominância da faixa etária de 15 a 19 anos (84,4%), seguida por 10 a 14 anos (15,1%) e 0 a 9 anos (0,5%). O sexo masculino apresentou maior frequência de óbitos (67,2%). A região Sudeste concentrou a maior proporção de mortes (28,9%), seguida do Nordeste (24,9%), Sul (18,2%), Norte (15,5%) e Centro-Oeste (12,5%). O método mais frequente foi enforcamento ou sufocação (66,3%), seguido por intoxicação (13,3%) e uso de arma de fogo (10,6%). Observou-se aumento progressivo dos registros ao longo da série histórica. A análise espacial identificou aglomerados geográficos de maior risco estatisticamente significativos. **Conclusão:** Observou-se crescimento da mortalidade por lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes ao longo do período analisado, com predominância em adolescentes do sexo masculino. A identificação de padrões espaciais sugere influência de determinantes sociais e estruturais na ocorrência desses eventos e destaca áreas prioritárias para ações de prevenção e fortalecimento das políticas públicas de saúde mental.

Autor correspondente: Luana Teles de Resende (luanaresende@usp.br)

Palavras-chave: Epidemiologia; Psiquiatria; Psiquiatria Infantil;

1125687

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Neuromodulação para tratamento de sintomas depressivos e autolesão não suicida em adultos jovens: resultados parciais de ensaio clínico randomizado

GABRIEL BEHR GOMES JARDIM¹; GABRIEL BEHR GOMES JARDIM²; GABRIEL BEHR GOMES JARDIM³; Vicente Cotanda²; Vicente Cotanda²; Vicente Cotanda²; Giovanna Bertoldi¹; Giovanna Bertoldi¹; Giovanna Bertoldi¹; Ricardo Boff Júnior¹; Ricardo Boff Júnior¹; Ricardo Boff Júnior¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; Julia Lima da Cruz¹; Julia Lima da Cruz¹; Julia Lima da Cruz¹; Júlia Supptitz¹; Júlia Supptitz¹; Júlia Supptitz¹; Laissa Harumi Furukawa¹; Laissa Harumi Furukawa¹; Laissa Harumi Furukawa¹; Isadora Zortéa¹; Isadora Zortéa¹; Isadora Zortéa¹; Luiza Costa Silva¹; Luiza Costa Silva¹; Luiza Costa Silva¹; Inaís Andrade Silva¹; Inaís Andrade Silva¹; Inaís Andrade Silva¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Lucas Spanemberg¹; Lucas Spanemberg¹; Lucas Spanemberg¹

Introdução: A autolesão não suicida (ALNS) é frequente em indivíduos com transtorno depressivo maior (TDM) e está associada a maior gravidade clínica, recorrência e risco de comportamento suicida. Intervenções baseadas em neuromodulação, como a estimulação magnética transcraniana (EMT), demonstram eficácia no tratamento da depressão, porém ainda são pouco investigadas como estratégia terapêutica para redução de comportamentos autolesivos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da EMT como intervenção adjuvante ao tratamento farmacológico na redução de sintomas depressivos e de autolesão não suicida em adultos jovens. **Método:** Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por sham, conduzido no Instituto do Cérebro do Rio Grande do Sul. Foram incluídos participantes entre 18 e 40 anos com diagnóstico de TDM, tratamento farmacológico estável e história de ALNS no último ano, com seguimento previsto de 12 meses. A intervenção consistiu em 20 sessões de EMT utilizando protocolo theta burst intermitente (iTBS), conforme protocolo aprovado pelo FDA, aplicado no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo, localizado pelo método Beam F3. Os desfechos clínicos avaliados foram sintomas depressivos pela Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) e comportamentos de autolesão pela Escala de Comportamento de Autolesão (ECA), mensurados no baseline e ao final do tratamento. **Resultados:** A análise parcial incluiu 17 participantes (idade média $29,8 \pm 6,12$ anos; 75% mulheres). Observou-se redução significativamente maior dos sintomas depressivos no grupo submetido à EMT ativa em comparação ao grupo sham (ΔMADRS : $-8,46 \pm 8,41$ vs $-4,00 \pm 9,09$; $t(15)=2,55$; $p=0,022$). A frequência de comportamentos de autolesão reduziu ao longo do tratamento em ambos os grupos, porém sem diferença estatisticamente significativa entre EMT ativa e sham (ΔECA : $1,85 \pm 1,99$ vs $1,50 \pm 2,08$; $t(15)=0,301$; $p=0,768$). **Conclusão:** Nesta análise preliminar, a EMT demonstrou eficácia na redução de sintomas depressivos em adultos jovens com TDM e ALNS. Embora tenha sido observada redução dos comportamentos autolesivos, não houve superioridade significativa da EMT ativa em relação ao sham para esse desfecho, possivelmente devido ao tamanho amostral ainda reduzido.

Autor correspondente: GABRIEL BEHR GOMES JARDIM (gabrielbehr@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão não suicida; Depressão; Estimulação Magnética Transcraniana;

1122677

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

PERFIL CLÍNICO DE INDICAÇÃO DE ELETROCONVULSOTERAPIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Isabela Terra Raupp¹; Maurício Brunetta Tessaro¹; Manoella Fachinelli²; Thricy Dhamer³; Bruno Lo lacono Borba²;

Introdução: A eletroconvulsoterapia (ECT) é um tratamento eficaz e seguro para transtornos psiquiátricos graves e refratários. Apesar disso, no Brasil são limitados os dados que descrevem seu uso em hospitais fora dos grandes centros, dificultando a compreensão de padrões assistenciais, indicações e acesso ao tratamento. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico, bem como as principais indicações terapêuticas, dos pacientes submetidos à eletroconvulsoterapia em um hospital do interior do sul do Brasil. **Método:** Estudo observacional, retrospectivo, com análise de prontuários de pacientes submetidos à ECT no Hospital Bruno Born entre 2020 e 2024. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, diagnósticos psiquiátricos, indicações clínicas, número de sessões, regime de tratamento e forma de financiamento. Realizou-se análise descritiva dos dados. **Resultados:** A amostra foi predominante de mulheres (63,3%), adultas e idosas, residentes em áreas urbanas. Os transtornos do humor estão como a principal indicação para ECT, com destaque para o Transtorno Depressivo Maior ($\approx 27\%$) e o Transtorno Bipolar ($\approx 18\%$), enquanto esquizofrenia representou menor proporção dos casos ($\approx 10\%$). As indicações clínicas mais frequentes foram depressão refratária ($\approx 43\%$) e ideação suicida ($\approx 39\%$), evidenciando o uso em cenários de elevada gravidade clínica e risco iminente. A média de sessões foi de aproximadamente 17, valor superior ao descrito na maioria dos estudos nacionais e internacionais, sugerindo maior complexidade clínica, refratariedade terapêutica e utilização de esquemas prolongados e de manutenção. Observou-se ainda que a maioria dos pacientes iniciou o tratamento em regime ambulatorial (61%), um achado pouco descrito na literatura, e que grande parte possuía cobertura por planos de saúde privados, indicando desigualdades no acesso ao procedimento. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a centralidade da eletroconvulsoterapia no manejo de quadros psiquiátricos graves, especialmente transtornos do humor associados à refratariedade e ao risco suicida. Ao descrever o perfil dos pacientes, o modelo assistencial e as indicações da ECT em um hospital do interior do Brasil, este estudo contribui para preencher uma lacuna relevante da literatura nacional, reforçando a necessidade de ampliar o acesso no sistema público, reduzir barreiras institucionais e qualificar a organização dos serviços de saúde mental para garantir uso oportuno, equitativo e baseado em evidências dessa intervenção potencialmente salvadora de vidas.

Autor correspondente: Isabela Terra Raupp (isabelaraupp@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Intervenções terapêuticas; non-pharmacological intervention;

1124981

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Relação entre cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial e taxas de suicídio nas capitais da região sul do Brasil: estudo ecológico (2014–2024)

Ana Caroline de Souza Keppel¹; Gabriela Pieniz Deboni²; Andressa Luise Matte¹; Lorenzo Zambenedetti Bagatini³; Júlia da Silva de Quadros⁴; Jessica Kirjner⁵; Skarlett Ribeiro Raitez¹; Ana Amélia Canova Ritterbusch²; Shakar Rubens Ribeiro Raitez²;

Introdução: O suicídio representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, com tendência de aumento nas últimas décadas. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) oferecem cuidado comunitário e acompanhamento multiprofissional em saúde mental. A ampliação da cobertura desses serviços pode contribuir para a prevenção do suicídio ao ampliar o acesso ao cuidado. **Objetivo:** Analisar a associação entre a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as taxas de mortalidade por suicídio nas três capitais da Região Sul do Brasil — Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre — no período de 2014 a 2024. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e analítico, tendo como unidades de análise as capitais da Região Sul do Brasil (Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre), no período de 2014 a 2024. Os óbitos por suicídio (CID-10: X60–X84) foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). As taxas de mortalidade por suicídio foram calculadas por 100 mil habitantes, utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A cobertura de CAPS foi obtida no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), expressa como número de CAPS por 100 mil habitantes. Foram realizadas análises descritivas e de correlação da cobertura de CAPS e taxas de suicídio. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, as taxas de mortalidade por suicídio nas capitais da Região Sul variaram, com tendência geral de aumento. Porto Alegre apresentou as maiores taxas em diversos anos, variando de 6,64 por 100 mil habitantes em 2015 a 11,55 em 2023. Florianópolis também apresentou elevação, com valores superiores a 11 por 100 mil habitantes em 2022 e 2023. Em Curitiba, as taxas foram inferiores às das demais capitais, variando de 3,70 por 100 mil habitantes em 2014 a cerca de 9 por 100 mil habitantes entre 2022 e 2024. Observou-se ampliação gradual da cobertura de CAPS nas três capitais; porém, essa expansão não foi acompanhada de redução consistente das taxas de suicídio no período analisado. **Conclusão:** Observou-se manutenção ou aumento das taxas de mortalidade por suicídio nas capitais da região sul entre 2014 e 2024, apesar da ampliação da cobertura de CAPS. Esses achados sugerem que, isoladamente, a expansão da rede de atenção psicossocial, embora importante, não foi suficiente para reduzir consistentemente as taxas de suicídio, reforçando a necessidade de estratégias mais amplas e intersetoriais de prevenção.

Autor correspondente: Ana Caroline de Souza Keppel (anakeppel@rede.ulbra.br)

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; saúde mental; suicídio;

1125626

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

RESPONSIVIDADE DE CHATBOTS SOCIAIS DIANTE DE MENSAGENS INDICATIVAS DE RISCO DE SUICÍDIO

Joana Alonso Cramer¹; Patrícia Bado²; Amanda Abalo¹;

Introdução: O crescente uso de chatbots sociais como companhia emocional levanta questões sobre sua segurança diante de usuários vulneráveis. Plataformas como Replika e Character.ai acumulam milhões de usuários e prometem conexão emocional autêntica, mas operam sem regulamentação como dispositivos de saúde mental. Esse cenário é preocupante diante da epidemia global de solidão, que afeta 10–35% dos indivíduos de todas as faixas etárias, e das altas taxas de suicídio, responsável por mais de 700 mil mortes anuais. Casos relatados pela mídia já apontam que chatbots teriam encorajado adolescentes ao suicídio, evidenciando lacunas éticas e regulatórias urgentes. **Objetivo:** Investigar a responsividade dos chatbots Replika e Character.ai diante de usuários simulando diferentes níveis de vulnerabilidade psicológica e risco suicida. **Método:** Foram desenvolvidas três vinhetas representando baixo, médio e alto risco de suicídio, inspiradas nos critérios do CID-11 e DSM-5 e validadas por psiquiatras e psicólogos. As vinhetas foram aplicadas nos dois chatbots por 23 colaboradores. As respostas foram avaliadas em seis critérios: Reconhecimento dos limites da IA; Incentivo à ajuda profissional; Oferta de canais de emergência; Validação ética do sofrimento; Mudança no fluxo conversacional; e Antropomorfização. A análise utilizou regressões logísticas ordinais mistas no RStudio. **Resultados:** O Character.ai apresentou, em média, desempenho superior à Replika nos critérios avaliados, recebendo pontuações significativamente mais altas no escore geral ($\beta = -3,267$, $p < 0,001$). Ambos os chatbots responderam melhor apenas às vinhetas de alto risco, com desempenho insuficiente nos cenários de baixo e médio risco. O critério de antropomorfização foi o que obteve a média mais alta na condição de alto risco, indicando que a personificação se intensifica justamente quando o risco suicida é mais grave. O reconhecimento dos próprios limites enquanto IA foi consistentemente baixo em ambas as plataformas. **Conclusão:** Embora os chatbots demonstrem alguma sensibilidade a situações de alta gravidade, sua responsividade permanece insuficiente e eticamente problemática. A intensificação da antropomorfização diante do aumento do risco suicida representa um sinal de alerta importante (Laestadius et al., 2024). Os achados reforçam a necessidade urgente de protocolos de segurança, diretrizes regulatórias e pesquisas futuras que garantam interações mais seguras e eticamente responsáveis em tecnologias de interação humano-IA.

Autor correspondente: Joana Alonso Cramer (joanaalonsocramer@gmail.com)

Palavras-chave: Chatbots Sociais; Inteligência artificial; Risco suicida;

1125022

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA O PORTUGUÊS DA HOARDING RATING SCALE (HRS)

Railan Gomes Figueiredo¹; Rafaela Dolzan Machado¹; Sofia Moreira Ferrão¹; Pedro Domingues Goi¹;

Introdução: O Transtorno da Acumulação (TA) é caracterizado por dificuldade persistente em descartar ou se desfazer de pertences, independentemente de seu valor objetivo, devido à necessidade percebida de guardá-los e ao sofrimento associado ao descarte, resultando em acúmulo significativo que compromete o uso funcional dos ambientes, com impacto direto na qualidade de vida e no funcionamento social e ocupacional. A avaliação estruturada do TA é essencial para o diagnóstico preciso, o planejamento terapêutico e o monitoramento da evolução clínica. A Hoarding Rating Scale-Interview (HRS-I) é um instrumento breve e amplamente utilizado internacionalmente, que avalia cinco dimensões centrais do transtorno: desordem, dificuldade de descarte, aquisição excessiva, sofrimento emocional e comprometimento funcional. Assim, a validação linguística e cultural da HRS-I torna-se fundamental para qualificar o processo diagnóstico, padronizar a avaliação do TA no Brasil e ampliar a produção científica na área. **Objetivo:** Traduzir e adaptar transculturalmente para o português brasileiro a Hoarding Rating Scale-Interview (HRS-I). **Método:** O processo de tradução e adaptação transcultural seguiu as diretrizes metodológicas propostas por Beaton et al. (2007), contemplando as seguintes etapas: Tradução independente da versão original por tradutores bilíngues, síntese das versões traduzidas, retrotradução para o idioma original por tradutores independentes, avaliação por comitê de especialistas composto por cinco psiquiatras com experiência clínica, responsáveis por analisar equivalência semântica, idiomática, conceitual e cultural. A concordância entre avaliadores foi analisada por meio do coeficiente Kappa. **Resultados:** A versão brasileira da HRS-I demonstrou elevada concordância entre avaliadores, com coeficiente Kappa de 0,87, indicando excelente nível de equivalência em relação à versão original. **Conclusão:** A Hoarding Rating Scale-Interview foi traduzida e adaptada transculturalmente para o português brasileiro de forma satisfatória, demonstrando elevada equivalência semântica, conceitual e cultural, indicando que a versão brasileira apresenta adequação preliminar para utilização clínica e em pesquisa, sendo recomendados estudos futuros para avaliação de propriedades psicométricas adicionais.

Autor correspondente: Railan Gomes Figueiredo (railanfigueiredo@hotmail.com)

Palavras-chave: Hoarding Rating Scale (HRS); Tradução; Transtorno da Acumulação;

1125173

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Trajetórias desenvolvimentais de experiências adversas na infância e adolescência no transtorno obsessivo-compulsivo: um estudo comparativo entre pacientes, irmãos e controles)

Fabiana Meirelles Almeida Costa¹; Juliana Belo Diniz²; Carolina Cappi³; Jonatas Magalhães Santos⁴; Marcelo Batistuzzo⁵; Euripedes Constantino Miguel⁶; Marcelo Queiroz Hoexter⁷

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) geralmente tem início na infância ou adolescência e resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais. Experiências adversas na infância e adolescência (EAIA) têm sido associadas ao TOC, porém a maioria dos estudos utiliza medidas cumulativas que não capturam seu desenvolvimento e raramente incluem irmãos não afetados, o que limita a distinção entre influências ambientais compartilhadas e não compartilhadas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar quais tipos de EAIA e em quais períodos do desenvolvimento diferenciam indivíduos com TOC de seus irmãos não afetados e de controles. **Método:** Participaram 72 indivíduos: 24 pacientes com TOC, 24 irmãos não afetados e 24 controles saudáveis pareados por idade e sexo. O diagnóstico foi estabelecido pela Structured Clinical Interview for DSM, e a gravidade dos sintomas pela Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. Sintomas de depressão e ansiedade foram avaliados pelo Beck Depression Inventory e Beck Anxiety Inventory. As EAIA foram avaliadas retrospectivamente EAIA 1-18 anos utilizando a escala Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE). As trajetórias anuais de exposição foram analisadas por modelos de equações de estimativas generalizadas, controlando para sintomas depressivos. **Resultados:** O grupo TOC relatou maior exposição global à EAIA em comparação com irmãos e controles, além de apresentar maiores escores de sintomas obsessivo-compulsivos, depressivos e ansiosos. As diferenças mais robustas foram observadas nos escores gerais da escala (MACE MULT e SUM), assim como no abuso emocional não verbal, abuso emocional por pares e abuso verbal parental. As maiores divergências entre os grupos foram entre 7-10 anos e 12-14 anos, e os irmãos apresentaram trajetórias semelhantes às dos controles. **Conclusão:** A concentração dos achados em abuso emocional não verbal, abuso verbal parental e abuso emocional por pares sugere que experiências relacionais marcadas por invalidação, crítica e rejeição podem ser particularmente relevantes para o transtorno. A ausência de maior exposição entre irmãos reforça a predominância de influências ambientais não compartilhadas no desenvolvimento do TOC. Esses aspectos não capturados pelas escalas mais utilizadas, podem representar dimensões importantes na compreensão do contexto desenvolvimental do TOC. Estudos com amostras maiores e instrumentos mais abrangentes de avaliação de EAIA são necessários.

Autor correspondente: Fabiana Meirelles Almeida Costa (fabiana.meirelles.a.costa@gmail.com)

Palavras-chave: Experiências adversas na infância; Processos neurodesenvolvimentais; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1125985

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Uso da inteligência artificial no diagnóstico dos transtornos de ansiedade: Revisão da literatura comparando o cenário mundial e brasileiro

Karen Cristina Rangel¹; Nadine Gonçalves Mascarenhas¹; Juliana Fernandes Romera¹; Diego de Souza¹; Lara Lopes Facó¹;

Introdução: O Brasil figura entre os países com maior prevalência de transtornos de ansiedade no mundo. Apesar disso, o diagnóstico dessas condições permanece desafiador, uma vez que se fundamenta predominantemente em avaliação clínica subjetiva, baseada em critérios sintomatológicos e julgamento profissional. Nesse contexto, a busca por ferramentas complementares que aprimorem a acurácia diagnóstica torna-se altamente relevante. Entre as abordagens emergentes, a inteligência artificial (IA) tem se destacado nos últimos anos como potencial instrumento de apoio à tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Conduzir uma revisão da literatura sobre o uso da inteligência artificial para auxiliar no diagnóstico dos transtornos de ansiedade, comparando os estudos conduzidos no Brasil e no mundo. **Método:** Foi conduzida busca utilizando as bases de dados Medline (via PubMed), SciELO e LILACS, as estratégias de busca foram estruturadas e previamente definidas. Posteriormente, procedeu-se à triagem de títulos e resumos para seleção de estudos originais que investigassem o uso de inteligência artificial na identificação e/ou diagnóstico de transtornos de ansiedade, no contexto nacional e internacional. Foram excluídos artigos de revisão, revisões sistemáticas e publicações anteriores aos últimos cinco anos. **Resultados:** A busca inicial identificou 215 registros no Medline (via PubMed) no cenário internacional e 7 considerando apenas o Brasil. Não foram identificados estudos elegíveis nas bases SciELO e LILACS. Após a triagem por títulos e resumos, foram selecionados 43 estudos no contexto internacional e 2 estudos conduzidos no Brasil. Os trabalhos analisados demonstraram a aplicabilidade de ferramentas baseadas em IA no suporte ao diagnóstico clínico, incluindo modelos desenvolvidos a partir da análise de questionários estruturados, dados demográficos, biomarcadores e exames de neuroimagem. Observou-se que, embora a literatura internacional apresente crescente produção científica sobre o uso de IA como ferramenta auxiliar em psiquiatria, o número de publicações brasileiras permanece limitado. **Conclusão:** A inteligência artificial ainda é pouco utilizada no país para o diagnóstico e/ou identificação do transtorno de ansiedade, evidenciando a necessidade de investimento em pesquisa nacional para ampliar o desenvolvimento e aplicabilidade de ferramentas baseadas em IA na prática clínica.

Autor correspondente: Karen Cristina Rangel (karen.rangel@libbs.com.br)

Palavras-chave: Ansiedade; Diagnóstico; Inteligência artificial;

1126062

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Achyrocline Satureioides Melhora a Cognição e o Envelhecimento com Possível Ação sobre a Proteína Tau e a Beta-amiloide por meio da Achirobichalcona

Eduardo Mariano de Andrade¹; Lorrane Ribeiro de Souza¹; Vinicius Lopes de Souza¹; Patricia Pereira¹; Pétersson Alves Santos¹

Introdução: Produtos naturais são uma fonte promissora de compostos com múltiplos alvos para tauopatias e doença de Alzheimer. Achyrocline satureioides é tradicionalmente consumida como infusão na América do Sul e apresenta propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. No entanto, seus potenciais efeitos sobre o declínio cognitivo, o envelhecimento e a proteotoxicidade relacionada à proteína tau ainda são pouco caracterizados. Além disso, a chalcona achirobichalcona, isolada desta espécie, não foi explorada como um potencial modulador da patologia tau ou beta-amiloide. **Objetivo:** Avaliar os efeitos neuroprotetores de Achyrocline satureioides sobre cognição e envelhecimento e investigar o potencial da achirobichalcona em modular a agregação das proteínas tau e beta-amiloide. **Método:** Os efeitos biológicos do extrato aquoso de Achyrocline satureioides (ASAE) foram avaliados em *Caenorhabditis elegans* em condições basais e após desafios neurotóxicos. Foram avaliados o tempo de vida, o envelhecimento induzido por glicose, o desempenho locomotor, o acúmulo de lipofuscina, a paralisia induzida por PTZ e o comprometimento cognitivo induzido por metilmercúrio (MeHg). A memória associativa foi avaliada utilizando paradigmas de condicionamento com NaCl em estágios adultos iniciais e tardios após exposição ao MeHg durante o desenvolvimento. Paralelamente, foram realizadas previsões toxicológicas e de interação molecular in silico para a achirobichalcona, com foco em regiões propensas à agregação de tau e beta-amiloide. **Resultados:** O ASAE não induziu toxicidade basal e aumentou significativamente o tempo de vida médio e máximo. Sob estresse metabólico induzido por glicose, o ASAE melhorou a sobrevivência de maneira dependente de daf-16. A exposição crônica reduziu o acúmulo de lipofuscina associado à idade e preservou a função locomotora, efeitos atenuados em mutantes daf-16. De forma importante, o ASAE preveniu significativamente a perda de memória associativa induzida por MeHg em concentrações de 5 e 25 μ M, particularmente em 25 mg/mL, tanto um dia quanto dez dias após a exposição, indicando neuroproteção sustentada. O ASAE também retardou a paralisia induzida por PTZ e aumentou a ativação de skn-1, sugerindo o envolvimento de vias conservadas de resposta ao estresse. **Conclusão:** A ASAE promove efeitos pró-longevidade e neuroprotetores in vivo, mitigando o estresse metabólico, o dano oxidativo e o declínio cognitivo induzido por toxinas através das vias conservadas daf-16 e skn-1.

Autor correspondente: Lorrane Ribeiro de Souza (psi.lorranesouza@outlook.com)

Palavras-chave: Achyrocline satureioides; neuroproteção; Proteína tau;

1122071

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Canabidiol no transtorno do espectro autista: síntese de 40 estudos com extração padronizada e meta-análise sem inferência

Maria A Ramim¹; Maria Elisa Sardenberg²; Flávia Oliveira³;

Introdução: Persistem lacunas terapêuticas para sintomas comportamentais e comorbidades no transtorno do espectro autista – TEA, e o canabidiol tem sido utilizado na prática clínica, com incertezas sobre eficácia por domínio, subgrupos responsivos e segurança. Objetivo: Sintetizar evidências clínicas sobre canabidiol (isolado ou extratos ricos em canabidiol, com ou sem tetrahidrocanabinol) no transtorno do espectro autista, avaliando benefícios por domínio, possibilidade de generalização para todo o espectro versus subgrupos e tolerabilidade, realizando síntese quantitativa apenas com dados numéricos explicitamente reportados (sem inferência). **Método:** Busca exclusiva na base PubMed em 05/12/2025, com duas estratégias complementares e triagem de duplicidades. Foram incluídos 40 estudos em humanos com TEA e exposição a canabidiol ou derivados ricos em canabidiol. A extração foi padronizada em planilha estruturada, registrando ausência como ponto final. **Resultados:** Dos 40 registros, 22 foram revisões ou sínteses, 10 ensaios controlados, 4 estudos observacionais, 2 relatos de caso, 1 outro ou não reportado e 1 duplicata intencional. A direção global agregada foi mista em 21, benefício em 15, neutra em 1, risco em 1, outro em 1 e não reportada em 1. Na síntese narrativa, o sinal mais recorrente concentrou-se em irritabilidade, agressividade e comportamentos problema; sono e ansiedade ou humor mostraram evidência menor e heterogênea. Para sintomas nucleares, a evidência foi incerta por escassez de ensaios comparáveis e medidas padronizadas. A avaliação de moderadores como sensorialidade por canal (hiper ou hiporreatividade), linguagem, quociente de inteligência e motivação social foi pouco padronizada, limitando conclusões sobre para quem funciona. A síntese quantitativa foi possível apenas em subconjuntos: eventos adversos variaram amplamente, a resposta em impressão clínica global aproximou-se de metade dos participantes, e a melhora em epilepsia foi alta nos estudos elegíveis, com ressalvas por pequeno número de estudos e definições distintas. **Conclusão:** Há evidência para alguns domínios e subgrupos, especialmente irritabilidade ou agressividade e epilepsia, porém insuficiente para recomendar generalização ampla no transtorno do espectro autista, sobretudo para sintomas nucleares. Estudos futuros devem padronizar produto e dose, desfechos e estatísticas completas, e estratificar moderadores clínicos, incluindo perfil sensorial por canal.

Autor correspondente: Maria A Ramim (mariaramim@tecnoneuro.com.br)

Palavras-chave: Canabidiol; cannabis medicinal; Transtorno do Espectro Autista;

1125493

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Desenvolvimento de um modelo assistencial inovador para monitoramento digital de pacientes com depressão resistente em uso de escetamina intranasal

Rafaela Jung Kurtz Rodrigues¹; Lucas Spanemberg²; Clara De Oliveira Lapa²;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior resistente ao tratamento representa um importante desafio em saúde mental, estando associado a elevada morbidade, maior risco de suicídio e impacto socioeconômico significativo. A escetamina intranasal emergiu como uma intervenção terapêutica inovadora para esses pacientes, apresentando início de ação rápido e eficácia em casos de difícil manejo. Entretanto, sua incorporação à prática clínica evidencia limitações estruturais nos modelos assistenciais tradicionais, frequentemente caracterizados por cuidado fragmentado, baixa padronização de fluxos clínicos e ausência de monitoramento longitudinal estruturado. Além disso, a inexistência de protocolos organizados dificulta a avaliação sistemática de desfechos clínicos, o acompanhamento de segurança e a geração de dados de vida real que possam orientar decisões clínicas e gerenciais. **Objetivo:** Desenvolver um modelo assistencial inovador para organização do cuidado de pacientes com depressão resistente em uso de escetamina intranasal, com foco na criação de um protocolo clínico-organizacional estruturado que sirva de base para futura integração de tecnologias digitais de monitoramento. **Método:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico conduzido no Serviço de Psiquiatria do Hospital São Lucas da PUCRS, em parceria com Johnson & Johnson e JustMind. A proposta baseou-se no redesenho da jornada do paciente, iniciando no encaminhamento clínico e avançando por etapas sequenciais de triagem, avaliação especializada, planejamento terapêutico, acompanhamento nas fases de indução e manutenção e seguimento longitudinal. O estudo incluiu o mapeamento das fragilidades do fluxo assistencial vigente, a reorganização dos processos de cuidado, a definição dos papéis das equipes multiprofissionais e a estruturação de protocolos clínicos padronizados para avaliação de sintomas, segurança e resposta terapêutica, além da definição de pontos críticos de decisão clínica e indicadores assistenciais. **Resultados:** Como resultado parcial, foi desenvolvido um modelo assistencial estruturado capaz de organizar o fluxo de atendimento, padronizar procedimentos clínicos e estabelecer diretrizes para acompanhamento longitudinal dos pacientes. **Conclusão:** O modelo proposto contribui para a organização do cuidado e para a padronização de processos clínicos no manejo da depressão resistente, além de criar bases para futura incorporação de tecnologias digitais de monitoramento e qualificação da assistência em saúde mental.

Autor correspondente: Rafaela Jung Kurtz Rodrigues (rafaela.kurtz@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Monitoramento Remoto; Psiquiatria; saúde mental;

1124141

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Infusão Intravenosa Contínua de Dexmedetomidina para Controle de Agitação Psicomotora Grave em Psiquiatria: Série de Casos Transdiagnóstica

Arthur Tolentino¹; Felipe Barros¹; Ana Schumacher¹; Rafael Robles¹; Angelo Samuelson¹; Barbara Colnaghi¹; Fernando Resende¹; Eduardo Barreto¹; Liliane Smaniotto¹; Lucas Barnes¹; Leandro Schi-littler¹; Karina Diniz¹; Amilton dos Santos¹; Claudio E.M. Banzato¹; Osmar Della-Torre¹;

Introdução: A agitação psicomotora é uma síndrome transdiagnóstica caracterizada por aumento da atividade motora e verbal, irritabilidade e comportamento agressivo, podendo ocorrer em diversos transtornos psiquiátricos e condições clínicas gerais. Em muitos casos, o manejo farmacológico é necessário devido ao risco de auto ou heteroagressão. Antipsicóticos e benzodiazepínicos são frequentemente utilizados como tratamento de primeira linha; entretanto, alguns pacientes apresentam refratariedade, contraindicações ou efeitos adversos relevantes. Nesse contexto, novas estratégias terapêuticas têm sido investigadas. A dexmedetomidina, agonista seletivo dos receptores α_2 -adrenérgicos, possui propriedades sedativas e ansiolíticas, promovendo sedação semelhante ao sono fisiológico e com menor risco de depressão respiratória. **Objetivo:** Descrever o uso de infusão intravenosa contínua de dexmedetomidina no manejo de agitação psicomotora grave e refratária em pacientes internados em ambiente hospitalar. **Método:** Conduzimos uma série de casos incluindo pacientes com agitação psicomotora grave tratados com infusão intravenosa contínua de dexmedetomidina em um serviço de psiquiatria de hospital geral. Dados clínicos foram revisados retrospectivamente, incluindo diagnósticos psiquiátricos, tentativas farmacológicas prévias, dose de dexmedetomidina, duração da infusão, gravidade dos sintomas avaliada pelo componente de excitação da escala Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS-EC) e eventos adversos. **Resultados:** Quatorze pacientes foram incluídos (idade mediana de 27 anos; 71% do sexo masculino). O transtorno bipolar em episódio maníaco foi o diagnóstico mais frequente. Todos os pacientes haviam recebido previamente tratamento com benzodiazepínicos e/ou antipsicóticos, sem controle adequado da agitação. As doses de dexmedetomidina variaram de 0,1 a 1,8 mcg/kg/h. Os escores medianos da PANSS-EC reduziram de 30 antes do tratamento para 13,5 durante a infusão e 11 após a descontinuação. Os eventos adversos mais frequentes foram bradicardia (28,6%) e hipotensão (14,3%), manejados com ajuste de dose. **Conclusão:** A infusão intravenosa de dexmedetomidina pode representar uma estratégia terapêutica promissora para o manejo de agitação psicomotora grave e refratária em diferentes contextos psiquiátricos, especialmente quando tratamentos convencionais não são eficazes ou apresentam limitações.

Autor correspondente: Arthur Tolentino (arthur.tolentino1717@gmail.com)

Palavras-chave: Agitação psicomotora; Dexmedetomidina; Emergência psiquiátrica;

1122940

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Modulação neuroesteroidal do receptor GABA-A na depressão pós-parto: integração fisiopatológica e implicações terapêuticas

Júlia Saccaro Duzzi¹; Geovanna Vieira Araújo¹; Lorena Manso Justo¹; Melissa Xavier Prosdocimi¹; Maria Luiza De Melo Pereira²; Giancarlo Graçaplena Dal Maso³;

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) acomete cerca de 10–13% das mulheres e está associada à transição neuroendócrina abrupta do puerpério, especialmente à queda da progesterona e da alopregnanolona (ALLO), modulador alostérico positivo do receptor GABA-A. A hipótese de neurosteroid withdrawal propõe que a retirada abrupta da ALLO, associada à adaptação lenta de receptores GABA-A extrasinápticos, leve à desregulação da inibição tônica cortical e à vulnerabilidade afetiva. Esse modelo desloca o foco da via monoaminérgica para a modulação GABAérgica como eixo central da DPP. Objetivo: Sintetizar o papel da desregulação da via progesterona-alopregnanolona-GABA-A na fisiopatologia da depressão pós-parto, integrando evidências mecanísticas e clínicas para avaliar sua consistência biológica e a aplicabilidade terapêutica dos moduladores neuroesteroidais. **Método:** Análise integrativa com busca sistematizada na base PubMed (2016–2025), incluindo ensaios clínicos randomizados de fases II e III, estudos observacionais prospectivos e investigações pré-clínicas com relevância translacional. Os estudos foram organizados segundo mecanismos neurobiológicos, eficácia clínica e desafios terapêuticos. **Resultados:** A convergência entre dados mecanísticos e resultados clínicos sustenta a modulação neuroesteroidal do receptor GABA-A como eixo relevante na DPP. A brexanolona demonstrou reduções médias de 19–21 pontos na HAM-D versus aproximadamente 14 pontos no placebo, com início de ação entre 24–60 horas e manutenção do benefício por até 30 dias. A zuranolona, administrada por via oral por 14 dias, apresentou melhora sintomática já no terceiro dia e manutenção do efeito por até 45 dias, ampliando a viabilidade clínica da estabilização GABAérgica. A rapidez da resposta reforça a coerência fisiopatológica do modelo de restauração da inibição tônica cortical. Contudo, a ausência de comparações diretas com antidepressivos tradicionais, o seguimento limitado e a falta de biomarcadores preditivos impõem cautela. A heterogeneidade dos níveis de ALLO sugere que a vulnerabilidade pode estar relacionada à plasticidade receptor-dependente, e não apenas à concentração absoluta do neuroesteroide. **Conclusão:** A modulação neuroesteroidal do receptor GABA-A consolida-se como estratégia psicofarmacológica promissora na DPP, com resposta rápida e coerência biológica. Persistem desafios quanto à estratificação de subgrupos responsivos, durabilidade do efeito e aprofundamento translacional.

Autor correspondente: Júlia Saccaro Duzzi (juliasaccaroduzzi@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto; Neuroesteroides; Receptor GABA-A;

1125891

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

PADRÕES FISIOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CAENORHABDITIS ELEGANS (C. ELEGANS) EXPOSTOS CRONICAMENTE À DIETILPROPIONA

Lorrane Ribeiro de Souza¹; Rosa Maria Martins de Almeida¹; Péterson Alves Santos¹;

Introdução: O *C. elegans* é um modelo experimental favorável devido à sua transparência, facilidade de cultivo e suscetibilidade a agentes tóxicos. Apresenta cerca de 80% de genes homólogos aos humanos, aproximadamente 300 neurônios e receptores dopaminérgicos, características que possibilitam o estudo de alterações fisiológicas e comportamentais associadas à exposição a diferentes substâncias. Entre elas destaca-se a DIETILPROPIONA, também conhecida como ANFEPRAMONA, um fármaco psicoestimulante com estrutura química semelhante à anfetamina. De natureza lipofílica, a substância atravessa a barreira hematoencefálica e se acumula no sistema nervoso central, atuando como moduladora de sistemas catecolaminérgicos e apresentando potencial de dependência. Embora menos potente que a anfetamina, a DIETILPROPIONA pode aumentar a liberação de norepinefrina e dopamina, produzindo efeitos comportamentais estereotipados e possíveis sinais de neurotoxicidade. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo compreender os efeitos tóxicos da exposição crônica à DIETILPROPIONA sobre o sistema nervoso central, a partir da análise da fisiologia e do comportamento do *C. elegans*, contribuindo para futuros estudos em outros modelos experimentais.

Método: O método consistiu na exposição dos organismos ao fármaco ou ao controle por períodos de 24 a 72 horas, em diferentes fases do desenvolvimento larval, seguida da avaliação de movimentos de cabeça, movimentos corporais, pumping faríngeo, tamanho larval e expressão do gene *gst-4*.

Resultados: Os resultados indicaram que maiores períodos de exposição associados a concentrações mais elevadas do fármaco promoveram aumento da expressão de estresse oxidativo, redução do tamanho corporal ao longo do desenvolvimento larval e alterações motoras, principalmente quando comparados ao grupo controle. **Conclusão:** Considerando que o modelo estudado integra diferentes sistemas biológicos, incluindo sistema nervoso, motor e endócrino, observou-se que altas doses de DIETILPROPIONA por períodos prolongados podem comprometer o desenvolvimento, possivelmente devido à sua ação dopaminérgica, evidenciando potencial toxicidade para o sistema nervoso e possíveis processos de apoptose celular com consequente declínio funcional. Dessa forma, destaca-se a importância de investigar os efeitos do uso prolongado ou indevido de substâncias derivadas de anfetaminas, amplamente presentes em diferentes medicamentos, uma vez que podem produzir alterações relevantes no sistema nervoso.

Autor correspondente: Lorrane Ribeiro de Souza (psi.lorranesouza@outlook.com)

Palavras-chave: *C. Elegans*; Dietilpropiona; Neurotoxicidade;

1125677

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Pré-tratamento com infusão de *Marcela* atenua danos oxidativos em modelo celular de neurotoxicidade semelhante à doença de Alzheimer

Maria Eduarda Chelotti¹; Débora Luísa Filipetto Pulcinelli¹; Bárbara Osmarin Turra¹; Ana Laura Escher¹; Nathália Cardoso de Afonso Bonotto¹; Ivana Beatrice Mânica da Cruz²; Fernanda Barbisan¹;

Introdução: O cloreto de alumínio (AlCl_3) é amplamente utilizado como modelo experimental de neurotoxicidade associada ao estresse oxidativo e a alterações morfológicas semelhantes às observadas na doença de Alzheimer. *Achyrocline satureioides* (*Marcela*), planta medicinal tradicionalmente utilizada na forma de infusão, apresenta elevado teor de compostos fenólicos com reconhecida atividade antioxidante. Considerando seu potencial neuroprotetor, hipotetiza-se que a exposição prévia à infusão possa atenuar danos celulares induzidos por insultos neurotóxicos. **Objetivo:** Avaliar o efeito do pré-tratamento com infusão de *Marcela* (100 $\mu\text{L/mL}$) sobre a viabilidade, morfologia e perfil oxidativo de células SH-SY5Y expostas posteriormente ao AlCl_3 . **Método:** Células de linhagem neuronal SH-SY5Y, mantidas sob condições estéreis, foram pré-tratadas com a infusão de *marcela* (100 $\mu\text{L/mL}$) por 24 h e posteriormente expostas ao AlCl_3 (362 μM). A viabilidade celular foi determinada pelo ensaio de MTT. A morfologia e a densidade celular foram avaliadas por fotomicrografias após coloração com panótico rápido. O estresse oxidativo foi analisado por meio da produção de espécies reativas (DCFH-DA), da lipoperoxidação (TBARS), da oxidação de proteínas avaliada pelo ensaio de carbonilação proteica e da produção de óxido nítrico. **Resultados:** A exposição ao AlCl_3 promoveu redução da densidade celular, alterações morfológicas compatíveis com dano neuronal e aumento significativo na produção de espécies reativas e na lipoperoxidação. O pré-tratamento com a infusão de *marcela* atenuou esses efeitos, reduzindo os níveis de espécies reativas, TBARS e carbonilação proteica. Alterações morfológicas observadas nas células expostas ao alumínio também foram parcialmente mitigadas pelo pré-tratamento. O ensaio de MTT não demonstrou diferença estatisticamente significativa na viabilidade celular entre os grupos tratados com AlCl_3 na presença ou ausência da infusão. **Conclusão:** O pré-tratamento com infusão de *Achyrocline satureioides* demonstrou capacidade de modular marcadores de estresse oxidativo e atenuar alterações morfológicas induzidas pelo alumínio em células neuronais. Esses achados sugerem que compostos presentes na infusão de *marcela* podem contribuir para a modulação de processos oxidativos associados à neurotoxicidade.

Autor correspondente: Maria Eduarda Chelotti (maria.chelotti@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: infusão; neuroproteção;

1122508

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: *Reabilitação Neurofuncional*

Interdisciplinary Neurorehabilitation in Dementia: A Dyad-Centered Community-Based Model.

Thiago Correa Oliveira¹; Marcia Cristina Nascimento Dourado²;

Introdução: Caregivers of people with dementia face emotional, financial, and physical burdens, often intensified by behavioral symptoms that increase the risk of institutionalization. Fragmented services may compromise care, whereas interdisciplinary models improve coordination and quality. Given caregivers' central role, evaluating their perceptions of community-based dementia care is essential. **Objetivo:** This study evaluated the perceptions of non-professional caregivers regarding a community-based dementia care service and examined the preliminary effects and adherence to an interdisciplinary program with culturally adapted interventions in Brazil. **Método:** This descriptive study involved 30 dyads (person with Alzheimer's disease and primary caregiver) who participated in an eight-week group intervention at a neurorehabilitation center in Brazil. Weekly 120-minute sessions were conducted by an interdisciplinary team (psychologist, nurse, pharmacist, dance teacher, physical educator, physiotherapist, and geriatrician). Activities included psychoeducation, physical and cognitive stimulation, music, reminiscence, relaxation techniques, and caregiver skills training. After each session, the team met to discuss cases and adjust interventions. Caregivers' testimonials were analyzed through IRaMuTeQ software (Descending Hierarchical Classification method). The Chi-square test assessed associations between words and lexical classes. Study approved by the ethics committee of UFRJ (CAAE: 92966318.3.0000.5263). **Resultados:** Six categories emerged: Positive restructuring of disease perception and coping strategies; Learning and improving disease management; Learning and adapting to the caregiver role; Behavioral transformations and re-engagement in activities; Recognition and appreciation of the humanized and interdisciplinary approach; and Positive impacts of participation in rehabilitation programs. The average weekly attendance rate was 89.02% ($\pm 10.65\%$). Caregivers reported a shift from fear and stigma to acceptance and more proactive management, with increased confidence, emotional well-being, and preparedness. Shared experiences and support networks were valued, as was the person-centered care model. Participation was perceived as transformative and beneficial to family dynamics. **Conclusão:** The program demonstrated strong engagement and cultural appropriateness, with promising initial outcomes. Further studies are needed to evaluate its long-term effectiveness and generalizability to other settings.

Autor correspondente: Thiago Correa Oliveira (thiagoIngb@hotmail.com)

Palavras-chave: *Dementia; interdisciplinary rehabilitation; non-pharmacological intervention;*

1125065

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: *Reabilitação Neurofuncional*

Interferência cognitivo-motora em crianças com Transtorno do Espectro Autista e efeitos do uso da veste terapêutica MIG Flex

Bianca Olímpio Vilela¹; Elisa Braz Cota¹; Reinaldo da Costa Paulino Netto¹; Deisiane Oliveira Souto¹; Thalita Karla Flores Cruz¹;

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam comprometimentos motores. Há evidências de associação entre função motora e habilidades sociais no autismo, porém a relação entre habilidades motoras e cognitivas ainda é pouco explorada. Uma hipótese é que a instabilidade sensório-motora consuma recursos atencionais limitados, criando uma situação de dupla tarefa na qual o controle postural compete com o processamento cognitivo. O exoesqueleto MIG Flex é uma veste terapêutica que oferece suporte tátil e proprioceptivo, favorecendo organização sensorial e aquisição de habilidades. **Objetivo:** Este estudo piloto investigou a interferência bidirecional entre motricidade e cognição em 26 crianças com TEA e avaliou os efeitos do uso do MIG Flex sobre a interferência cognitivo-motora. **Método:** O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CAAE:76133623.6.0000.5134). Na Etapa 1, foram aplicadas tarefas motoras (marcha de 10 metros e equilíbrio estático com olhos abertos e fechados) e tarefas cognitivas, incluindo memória de trabalho (Digit Span - DS), fluência verbal semântica (FVS) e raciocínio matemático (Tarefa de Problemas Aritméticos Narrativos - TPAN). Na Etapa 2, as crianças realizaram tarefas cognitivo-motoras, associando DS, FVS e TPAN a desafios motores, com e sem o uso do MIG Flex. As condições foram comparadas pelo teste de Wilcoxon para amostras pareadas. **Resultados:** A marcha prejudicou o desempenho em FVS: 57,7% das crianças produziram menos palavras enquanto caminhavam. O equilíbrio em superfície instável (BOSU) não interferiu no desempenho em DS e TPAN. O uso do MIG Flex aumentou a velocidade da marcha em 16 das 26 crianças e reduziu oscilações posturais com olhos abertos em 61,5%. Além disso, 53,8% das crianças apresentaram melhora em FVS durante a marcha ao utilizar a veste. **Conclusão:** Os achados sugerem que desafios motores dinâmicos, como a marcha, podem interferir mais em tarefas cognitivas do que desafios estáticos. A estabilização postural promovida pelo MIG Flex parece reduzir parcialmente os efeitos da interferência sobre a linguagem, possivelmente ao diminuir a demanda atencional do controle motor. Os achados apontam para o potencial de intervenções sensório-motoras como estratégia para favorecer simultaneamente o funcionamento motor e cognitivo nesta população. Entre as limitações do estudo destacam-se o tamanho amostral reduzido e a necessidade de melhor calibração do nível de desafio motor.

Autor correspondente: Bianca Olímpio Vilela (biolimpiovilela@hotmail.com)

Palavras-chave: *Dupla tarefa; Interferência cognitivo-motora; Transtorno do Espectro Autista;*

1125654

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Acesso ao tratamento de Transtornos Alimentares no Brasil: desigualdade regional e dificuldades socioeconômicas percebidas pelos gestores de serviços especializados.

Iara Peixoto de Oliveira¹; Samanta Pereira De Souza Stebbings¹; Bruna Kreutz Ames¹; Bruna Endl Bilibio¹; Iris Dechechi Batista¹; Thiago De Raphael Nogueira¹; Maíra Colombaroli¹; Raíssa Antunes Pereira¹; Paula Costa Teixeira¹; Karin Dunker¹; Táki Athanássios Cordás¹; Wanderson Roberto Silva¹;

Introdução: Os transtornos alimentares (TAs) são condições psiquiátricas graves que demandam tratamento especializado e multiprofissional. No Brasil, a oferta de serviços públicos especializados para o atendimento adequado desses pacientes é limitada, enquanto os custos da assistência privada podem representar barreiras significativas de acesso. **Objetivo:** Analisar o acesso ao tratamento de TAs no Brasil, considerando a distribuição de serviços no país e dificuldades socioeconômicas percebidas pelos seus gestores. **Método:** Estudo transversal de método qualitativo e quantitativo, realizado com gestores de serviços especializados no tratamento de TAs do Brasil, selecionados com base no cadastro da Associação Brasileira de Transtornos Alimentares e por divulgação em mídias sociais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.823.603). Os dados quantitativos foram coletados por questionário via REDCap® e analisados no software Jamovi. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas online, transcritas no software Requalify e analisadas por meio da Análise Temática Reflexiva. **Resultados:** O questionário foi respondido por 37 serviços, dos quais 24 também participaram de entrevistas. Observou-se maior concentração de serviços na região Sudeste (62,2%), seguida do Sul (16,2%), Nordeste (13,5%), Norte (5,4%) e Centro-Oeste (2,7%), evidenciando distribuição heterogênea. Houve predominância de serviços privados (59,5%) em relação aos públicos (37,8%). A faixa de custo mensal por paciente mais frequente relatada pelos gestores foi entre R\$1.000 e R\$3.000 (44,4% nos serviços públicos e 61,9% nos privados). Custos entre R\$3.000 e R\$6.000 também foram relatados (33,3% e 23,8%), enquanto valores inferiores a R\$1.000 foram raros. Na análise qualitativa, os gestores apontaram barreiras institucionais, com serviços públicos destacando subfinanciamento e limitações estruturais, enquanto gestores do setor privado enfatizaram o alto custo do tratamento, além de entraves burocráticos, como recusas de cobertura por planos de saúde ou falta de atendimento especializado e de leitos para internação. Também foram relatadas dificuldades regionais e socioeconômicas que afetam o acesso de pacientes, bem como a desinformação sobre TAs. **Conclusão:** Existem desigualdades relevantes no acesso ao tratamento de TAs no Brasil, com maior concentração de serviços nas regiões Sudeste e Sul. Há predominância do setor privado, com custos elevados, além de barreiras econômicas e estruturais que dificultam o cuidado contínuo e integral.

Autor correspondente: Iara Peixoto de Oliveira (peixotoiara.ip@gmail.com)

Palavras-chave: Acesso; Custo; Transtornos Alimentares;

1125617

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Padrões longitudinais de comer transtornado em crianças e adolescentes da Coorte Brasileira de Alto Risco para Transtornos Mentais (BHRC)

Iara Peixoto de Oliveira¹; Ana C. Fernández²; Giovanni A. Salum³; Ary Gadelha⁴; Pedro Pan⁵; Eurípedes Constantino Miguel⁶; Daniel C. Mograbi⁷; Patrícia P. Bado¹;

Introdução: O comer transtornado caracteriza-se por alterações disfuncionais no comportamento alimentar que não atendem aos critérios diagnósticos para transtornos alimentares, mas causam prejuízos importantes aos indivíduos acometidos e afetam uma parcela significativa da população, porém ainda é pouco investigado. **Objetivo:** Investigar a trajetória de desenvolvimento do comer transtornado e correlatos psicopatológicos associados a essa condição em crianças e adolescentes no Brasil. **Método:** A amostra incluiu 1.583 participantes da Coorte Brasileira de Alto Risco para Transtornos Mentais, avaliados em três ondas: w0 (2010–2011, idades 6–14), w1 (2013–2014, idades 9–17) e w2 (2017–2019, idades 12–21). Os diagnósticos foram feitos pelo Development and Well-Being Assessment (DAWBA), e o comer transtornado foi avaliado por meio do rastreamento para transtornos alimentares do DAWBA. O Child Behavior Checklist foi utilizado para mensurar sintomas dimensionais de psicopatologia. As análises descritivas e inferenciais foram realizadas no R Studio. **Resultados:** A frequência de comer transtornado foi de 12,1% na w1, 9,8% na w2 e 12,0% na w3, com cerca de 25% de prevalência acumulada ao longo dos anos. Há variabilidade na trajetória do comer transtornado, com poucos indivíduos apresentando um padrão persistente, caracterizado pela presença de comer transtornado em todas as ondas. Idade, sexo e nível socioeconômico associaram-se ao comer transtornado, com um aumento de 10% no risco a cada ano de idade (adjusted odd ratio [OR]=1,10, $p=0,004$), maior probabilidade entre meninas em comparação aos meninos (OR=2,38, $p<0,001$) e maior risco em indivíduos com menor nível socioeconômico (OR=0,97, $p=0,029$). O comer transtornado associou-se a maior risco de transtornos mentais (OR=2,10; $p<0,001$), incluindo transtornos alimentares (OR=5,18; $p=0,001$) e transtorno depressivo maior (OR=2,06; $p<0,001$), e aumento no índice de massa corporal (IMC; $\beta=3,25$; $p<0,001$). Também se associou a maior presença de sintomas ($\beta=10,92$; $p<0,001$), com efeito mais pronunciado em sintomas internalizantes ($\beta=5,57$; $p<0,001$), especialmente entre meninas ($\beta=2,00$; $p<0,001$), além do efeito em sintomas externalizantes ($\beta=1,92$; $p=0,01$) e atencionais ($\beta=1,45$; $p<0,001$). As análises foram ajustadas por idade, sexo e índice socioeconômico. **Conclusão:** O comer transtornado é muito frequente entre crianças e adolescentes brasileiros, possui trajetória instável, e está intimamente associado à psicopatologia, especialmente a sintomas internalizantes, além de maior IMC.

Autor correspondente: Iara Peixoto de Oliveira (peixotoiara.ip@gmail.com)

Palavras-chave: Comer transtornado; Crianças e adolescentes; Psicopatologia;

1122753

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Accelerated intermittent theta-burst stimulation for major depressive episodes: systematic review and dose-response meta-analysis

Jônatas Magalhães Santos¹; Brenda R Yamamoto¹; Rodolfo F Damiano¹; Manish K Jha²; Chris Baeken³; Tarek K Rajji²; Kallene S Vidal¹; Andre Russowsky Brunoni²;

Introdução: Intermittent theta-burst stimulation (iTBS) is an effective but lengthy treatment protocol for major depressive episodes (MDE). Accelerated iTBS (aiTBS) delivers multiple daily sessions to reduce total treatment duration, though heterogeneous parameters have yielded mixed results. **Objetivo:** We aimed to conduct a systematic review and meta-analysis of randomized sham-controlled trials on aiTBS in adults with MDE. **Método:** We conducted a pre-registered systematic review and meta-analysis of randomized sham-controlled trials on aiTBS in adults with MDE (CRD42023477743). Primary outcomes included depressive symptom improvement (Hedges' g) and acceptability (all-cause discontinuation). Secondary outcomes included risk ratio (RR) for response/remission rates and the number needed to treat (NNT). Exploratory analyses were conducted to assess the influence of target location and dose on the outcomes. **Resultados:** Thirteen RCTs (n=556, 57.9% female, mean age 42.02 years, 9 unipolar/4 bipolar trials) met inclusion criteria (38.5% low bias risk). aiTBS was superior to sham in reducing depression symptoms (SMD = 0.53, 95% CI [0.18-0.88]). Discontinuation rates were similar across groups (2.04% and 3.01%). aiTBS was significantly superior to sham for response (RR=1.89, 95% CI 1.32-2.72, NNT=6), but not remission (RR=1.70, 95% CI 0.94-3.06, NNT=11). Dose-response analyses showed significant non-linear relationships between dose and response, generally favoring more sessions, pulses, and sessions per day. Furthermore, protocols using functional connectivity-based neuronavigation showed larger effects. **Conclusão:** aiTBS is moderately effective for MDE. Effects might be enhanced through neuronavigation and higher intensity protocols.

Autor correspondente: Jônatas Magalhães Santos (jonatasmagalhaessantos@gmail.com)

Palavras-chave: depression; dose-response; theta-burst stimulation;

1122021

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Ambiente urbano e saúde mental: a associação entre espaços públicos de lazer abertos e sintomas depressivos em mulheres adultas

Felipe Francisco de Castro Passos¹; Rafaela C Martins²; Christian Loret Mola³;

Introdução: Depressão se tornou o transtorno mental mais comum no mundo, afetando principalmente mulheres, pessoas com idade entre 15 e 64 anos e países de baixa e média renda. Os impactos deste distúrbio vão desde o aumento da mortalidade até o aumento dos gastos com saúde pública. Os resultados da literatura apontam que passar tempo em espaços públicos abertos de qualidade – parques, praças ou outras áreas públicas de recreação – reduz as taxas de depressão. Consequentemente, a promoção de mais áreas de lazer de melhor qualidade pode ser direcionada para melhorar o bem-estar público. **Objetivo:** Investigar a associação entre o acesso e uso de Espaços Públicos de Lazer Abertos (EPLA) de qualidade e a manifestação de sintomas depressivos em mulheres adultas no sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal composto por 660 mulheres residentes na área urbana de Rio Grande, RS, participantes da quarta onda (2023–2024) da Coorte de Nascimentos de 2019. O desfecho foi a presença de sintomas depressivos (EPDS ≥ 10). As exposições incluíram a utilização autorreferida e o acesso objetivo a EPLA de qualidade, mensurado por georreferenciamento (buffers de 800m, equivalente a 15 min a pé do endereço das participantes) e auditoria (PARA/POST). A Regressão de Poisson com Variância Robusta foi utilizada para estimar as Razões de Prevalência (RP) ajustadas por covariáveis sociodemográficas. **Resultados:** O uso autorreferido de EPLA foi o preditor mais forte (RP Ajustada = 1,17; IC 95% 1,08–1,27). As medidas objetivas de acesso à qualidade, quantidade e frequência de uso não apresentaram associação significativa isoladamente. A análise de interação revelou que o comportamento de uso foi o fator determinante; mulheres que tinham acesso a EPLA de alta qualidade, mas não o usavam, apresentaram um risco 29% maior (RP Ajustada = 1,29; IC95% 1,03–1,63) de depressão do que aquelas que o usavam. A associação não foi modificada pela renda familiar. **Conclusão:** A utilização de EPLA esteve fortemente associada a uma menor prevalência de sintomas depressivos. O achado principal é que o comportamento de uso é o fator determinante, sendo mais relevante que a presença de áreas de alta qualidade próximas a residência. A presença, sem o uso, não se mostrou protetor. Os achados sugerem que estratégias de saúde pública e planejamento urbano devem focar não apenas na construção de infraestrutura de qualidade, mas prioritariamente em políticas que incentivem e possibilitem o uso ativo desses espaços pela população vulnerável.

Autor correspondente: Felipe Francisco de Castro Passos (ffcp.passos@gmail.com)

Palavras-chave: espaços-públicos; lazer; Sintomas-depressivos;

1122005

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Cognitive impairment in bipolar disorder: How close to dementia?

JULIA TONIOLO FAGUNDES DA SILVEIRA¹; TAINÁ SHONS¹; ADRIANE RIBEIRO ROSA¹;

Introdução: Bipolar disorder (BD) is a chronic and severe mental illness associated with substantial cognitive and functional impairment. **Objetivo:** This study aimed to determine the heterogeneity of cognitive and psychosocial functioning in patients with BD, identify associated modifiable and non-modifiable factors with cognitive decline and compare cognitive performance between BD and patients with dementia. **Método:** 121 adults diagnosed with BD according to the DMS-5-TR criteria and a comparison group of 39 patients with neurocognitive disorders were recruited. Sociodemographic and clinical data were collected through structured interviews. Mood symptoms were assessed using the Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale and the Young Mania Rating Scale. Cognitive and functional status were evaluated with the Mini-Mental State Examination, Montreal Cognitive Assessment and Functioning Assessment Short Test. **Resultados:** BD participants were classified into four cognitive-functional profiles using MoCA and FAST instruments as follows: "Dementia-like (G1)" (N=69) showed low MOCA (17.3 ± 4.6) and impaired function (37 ± 11.9); "Mild (G2)" (N=22) showed low MOCA (19.7 ± 3.1) but preserved function (11 ± 6.9); "Sensitive (G3)" (N=13) showed preserved MOCA (25.9 ± 1.4) with impaired function (36.5 ± 8.8); and "Preserved (G4)" (N=17) showed no impairment in both instruments (MOCA: 25.3 ± 1.5 ; FAST: 10.9 ± 5.6). Regarding the prevalence, G1 was the most frequent group (57%), followed by G2 (18.2%), G3 (10.7%) and G4 (14%). G1 was older ($p=0.003$) and had lower educational attainment compared with G4 ($p=0.001$). As expected, G1 showed greater clinical severity ($p<0.001$) accompanied by a higher psychotropic medication burden ($p=0.004$). Modifiable factors associated with cognitive and functional decline (G1 versus G4) included more subjective cognitive complaints, poorer global and interpersonal functioning and higher depressive symptoms. G3 and G4 consistently outperformed the G1 across global cognition, memory, executive functioning, attention, processing speed, and verbal fluency ($p \leq 0.01$), with moderate to large effect sizes. Finally, comparisons of cognitive performance between BD group and dementia revealed a continuum of impairment, with G3 and G4 showing near-normal performance, G2 exhibiting intermediate deficits, and G1 resembling the dementia group. **Conclusão:** These findings highlight the clinical relevance of systematic cognitive assessment in BD and its implications for early intervention and prevention of neuroprogression.

Autor correspondente: JULIA TONIOLO FAGUNDES DA SILVEIRA (julia.ufgrs2018@gmail.com)

Palavras-chave: bipolar disorder; Cognitive function; Neuroprogression;

1122264

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Confiabilidade e precisão da análise de voz baseada em inteligência artificial para diagnóstico de sintomas depressivos: uma revisão sistemática

LUCAS YONGSOO PARK¹; Sofia Leite de Araújo¹; Mario Francisco Juruena²; Vitor Calegari³; Camila Libanori⁴; Marcelo Feijó de Mello⁵

Introdução: A depressão afeta aproximadamente 280 milhões de pessoas globalmente e permanece subdiagnosticada, com apenas 52% dos pacientes recebendo diagnóstico adequado mesmo em países de alta renda. Ferramentas baseadas em inteligência artificial que analisam parâmetros de voz emergiram como recursos promissores para triagem de sintomas depressivos, especialmente em contextos com acesso limitado a profissionais de saúde mental. Objetivo: Sintetizar as evidências disponíveis sobre a confiabilidade e a precisão de análise de voz baseada em inteligência artificial para diagnóstico de sintomas depressivos, contribuindo para o debate sobre seu uso clínico e regulatório. **Método:** Seguindo diretrizes PRISMA, realizamos busca sistemática nas bases PubMed, Scopus, Embase e Web of Science sem restrição do ano de publicação, incluindo artigos em inglês, português e espanhol. Incluímos estudos com adultos (≥ 18 anos) com transtorno depressivo maior diagnosticado, utilizando ferramentas de IA para análise de voz como teste índice e avaliações psiquiátricas por profissionais qualificados como padrão de referência. A triagem foi assistida pelo software ASReview e a qualidade metodológica avaliada pela ferramenta QUADAS-2. Foram extraídas medidas de acurácia diagnóstica incluindo sensibilidade, especificidade e área sob a curva ROC. **Resultados:** De 945 registros identificados, 13 estudos clínicos foram incluídos após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios. Todos apresentaram baixo risco de viés segundo QUADAS-2. Os modelos demonstraram desempenho moderado a alto nas amostras originais, com AUC máximo de 0,980, F1-score de 0,952 e sensibilidade média de 0,799. Biomarcadores vocais mostraram AUC médio de 0,78 e sensibilidade de 0,78. Modelos multimodais alcançaram F1 entre 0,74–0,87 internamente, porém com queda significativa (15–25%) em validação externa. Observou-se heterogeneidade metodológica substancial, com 12 combinações distintas de escalas diagnósticas e forte dependência de poucos bancos de dados públicos (DAIC-WOZ utilizado em >70% dos estudos), limitando a generalização clínica. **Conclusão:** Ferramentas de análise vocal baseadas em IA demonstram potencial para triagem de depressão, porém não estão prontas para uso clínico devido à heterogeneidade metodológica, validação externa limitada e dependência de dados restritos. Pesquisas futuras devem priorizar amostras diversas, validação robusta em contextos linguísticos distintos e padronização de métricas para avançar em direção a aplicações confiáveis.

Autor correspondente: LUCAS YONGSOO PARK (lucas.yongsoo@gmail.com)

Palavras-chave: Análise de Voz; Inteligência artificial; Transtorno Depressivo Maior;

1125688

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Long-Term Adjunctive Lumateperone Treatment in Major Depressive Disorder: Results From a Six-Month Open-Label Extension Study

SOFIA DE AMBROSI¹; SOFIA DE AMBROSI¹; Suresh Durgam²; Suresh Durgam²; Willie r Earley²; Willie r Earley²; Susan g . Kozauer³; Susan g . Kozauer³; Changzheng Chen²; Changzheng Chen²; Tobie Escher²; Tobie Escher²; Andrew J Cutler⁴; Andrew J Cutler⁴;

Introdução: Approximately 50% of patients (Pts) with major depressive disorder (MDD) have inadequate response to antidepressant therapy (ADT). Lumateperone (LUMA) is an atypical antipsychotic indicated for: treatment of schizophrenia in adults; depressive episodes associated with bipolar I or II disorder (bipolar depression) in adults, as monotherapy and as adjunctive therapy with lithium or valproate; and treatment of MDD in adults as adjunct to ADT. The efficacy and safety of LUMA 42mg adjunctive to ADT in patients with MDD with inadequate ADT response was recently demonstrated in Ph3 501 – NCT04985942 and 502– NCT05061706. **Objetivo:** This Ph3 3 OLE trial, Study 503 (NCT05061719), investigated long-term safety of adjunctive LUMA 42mg in Pts who completed Study 501 or 502. **Método:** 501 and 502 enrolled Pts (18–65y) meeting DSM-5 criteria for MDD with inadequate response to 1–2 adequate courses of ADT in the current depressive episode and MADRS Total score ≥ 24 and CGI-S score ≥ 4 . Pts who safely completed the 6-week DB treatment period could enroll in Study 503 to receive 26-week, open-label, oral, once-daily LUMA 42mg adjunctive to continued ADT. Primary endpoint was safety and tolerability of LUMA 42mg. secondary endpoint was improvement/maintenance of depressive symptoms, by MADRS and CGI-S Total scores change from Study 501 or 502 baseline to W26 of open-label treatment. **Resultados:** Of 809 Pts enrolled and treated, 684 (84.5%) completed the treatment period. Treatment-emergent AEs (TEAEs) occurred in 548 patients (67.7%), with 292 (36.1%) drug-related TEAE. Discontinuation due to an AE occurred in 7.4% of patients. TEAEs reported in $\geq 5\%$ of patients were headache (16.6%), dizziness (10.6%), dry mouth (8.0%), nausea (7.7%), somnolence (7.2%), diarrhea (6.2%), and nasopharyngitis (5.2%). Most TEAEs (98.9%) were mild to moderate severity. Rates of EPS-related TEAEs based on MedDRA query were low (3.8%) with no mean increase in EPS scales. Mean changes from baseline to end of treatment were minimal and not clinically meaningful for body morphology, cardiometabolic parameters, prolactin, blood pressure, and ECG measures. No Pts reported emergence of serious suicidal ideation or suicidal behavior during the study. Depressive symptoms improved, measured by mean change from baseline to W26 in MADRS Total score (-22.9 ; $P < .0001$) and CGI-S Total score (-2.7 ; $P < .0001$). **Conclusão:** LUMA 42mg adjunctive to ADT was safe and effective during 26-week treatment in Pts with MDD and inadequate ADT response.

Autor correspondente: SOFIA DE AMBROSI (sdeambro@its.jnj.com)

SOFIA DE AMBROSI (sdeambro@its.jnj.com)

Palavras-chave: long-term; lumateperone; Major depressive disorder;

1125716

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Lumateperone in the Treatment of Patients With Major Depressive Disorder and Bipolar Disorder with Anxious Distress and Mixed Features

Liane Touma Falcì¹; Sofia De Ambrosi²; Suresh Durgam³; Susan G Kozauer⁴; Willie R Earley³; Jason Huo⁵; Maxine Chen³; Gary S Sachs⁵;

Introdução: Lumateperone (LUMA) is an atypical antipsychotic indicated for: treatment of schizophrenia in adults; depressive episodes associated with bipolar I or II disorder (bipolar depression [BPD]) in adults, as monotherapy and as adjunctive therapy with lithium or valproate; and treatment of MDD in adults as adjunct to antidepressant therapy. In Ph3 Study 403 (NCT04285515) LUMA 42mg was efficacious over placebo (PBO) with a favorable safety profile in Pts with MDD or BPD with mixed features. **Objetivo:** This post hoc analysis of Study 403 investigated efficacy of LUMA 42mg in Pts with MDD or BPD with mixed features and anxious distress. **Método:** Adults (18-75 years) with DSM-5 MDD, bipolar I, or bipolar II disorder with mixed features experiencing an MDE (MADRS Total score ≥ 24 , CGI-S score ≥ 4) were randomized 1:1 to 6-weeks LUMA 42mg or PBO. Pts with DSM-5 mixed features and DSM-5 anxious distress were evaluated in 3 populations: combined MDD/BPD, individual MDD, and individual BPD populations. Assessments included change from baseline in MADRS Total score, CGI-S score, MADRS inner tension item score, response ($\geq 50\%$ MADRS decrease from baseline), and remission (MADRS ≤ 10). **Resultados:** Of 383 Pts in the combined MDD/BPD population with mixed features, 244 (63.7% of mITT; PBO, 121; LUMA, 123) had anxious distress. Anxious distress was common in MDD (73.9% of MDD mITT; PBO, 69; LUMA, 67) and BPD (54.3% of BPD mITT; PBO, 52; LUMA, 56). LUMA improved change from baseline for MADRS Total score at Day 43: combined MDD/BPD (least squares mean difference vs PBO [LSMD], -6.1; 95% CI -8.52 to -3.71; effect size [ES], -0.67; $P < .0001$), individual MDD (LSMD, -6.8; 95% CI -9.82 to -3.77; ES, -0.79; $P < .0001$), and individual BPD (LSMD, -5.5; 95% CI -9.34 to -1.62; ES, -0.59; $P < .01$). LUMA improved change from baseline for CGI-S score at Day 43: combined MDD/BPD population (LSMD, -0.5; 95% CI -0.78 to -0.26; ES, -0.54; $P < .0001$), individual MDD (LSMD, -0.6; 95% CI -0.98 to -0.30; ES, -0.66; $P < .001$), and individual BPD (LSMD, -0.4; 95% CI -0.82 to -0.05; ES, -0.48; $P < .05$). LUMA also improved change from baseline for the inner tension MADRS single-item score at Day 43 for all 3 populations ($P < .05$). In the combined MDD/BPD population, MADRS response (PBO, 38.0%; LUMA, 60.2%; $P < .001$) and remission (PBO, 19.0%; LUMA, 41.5%; $P < .001$) were greater with LUMA at Day 43. **Conclusão:** LUMA 42mg demonstrated efficacy in improving symptoms of MDD with mixed features and anxious distress in Pts with MDD or BPD.

Autor correspondente: Liane Touma Falcì (Ltouma@its.jnj.com)

Palavras-chave: anxious distress; depression; lumateperone;

1125614

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Predicting Functional Impairment in Adolescents at Risk of Depression

Danyella Richter¹; Anna Viduan¹; Claudia Buchweitz¹; Charles Francisco Ferreira¹; Pedro Henrique Manfro¹; João Pedro Gonçalves Pacheco²; Jader Piccin¹; Fernanda Rohrsetzer¹; Laila Souza¹; Helen L Fisher³; Brandon A Kohrt⁴; Valeria Mondelli³; Johnna R Swartz⁵; Christian Kieling⁶; Adriane R Rosa¹

Introdução: During adolescence, impaired psychosocial functioning hinders coping with milestones, compromising education, relationships, and future independence. Depression is the second most prevalent mental health condition among people aged 15–24 globally, yet access to adequate treatment remains inequitable. For adolescents, symptom assessment alone may not capture the full severity of depression and the extent of psychosocial impairment, making functional outcomes a relevant target for evaluation. Prognostic models identifying at-risk individuals can help direct interventions where they are most needed. The Identifying Depression Early in Adolescence Risk Score (IDEA-RS), a prognostic tool based on sociodemographic variables, predicts increases in depressive symptoms over three years. **Objetivo:** This study investigates whether the IDEA-RS predicts psychosocial functioning in adolescents three years after baseline. **Método:** The IDEA-RS was used to recruit 150 Brazilian students (ages 14–16) into three depression risk groups: 50 low-risk, 50 high-risk, and 50 with current depression. The Children's Global Assessment Scale (CGAS) and the Mood and Feelings Questionnaire were administered at baseline and after three years (W3). **Resultados:** The final sample included 129 participants (86% retention). The IDEA-RS predicted psychosocial functioning (CGAS scores) at W3 [$F(1,127)=15.5$, $p<0.001$, adjusted $R^2=0.102$, $B=-102.3$, $SE=25.9$, $t(127)=-3.9$, $p<0.001$, indicating that 10.2% of the variance in psychosocial functioning is explained by the IDEA-RS scores. The same sociodemographic variables predicting future depression could also mark impaired psychosocial functioning in the future in this sample. Adolescents at high-risk had an increased probability of impaired functioning after three years, even without a full-threshold MDD diagnosis [$F(1,98)=6.7$, $p<0.011$, adjusted $R^2=0.055$, $B=-63.5$, $SE=24.4$, $t(127)=-2.5$, $p<0.011$]. **Conclusão:** Our findings underscore the importance of intervening in risk factors in adolescence and highlight the need for early intervention to prevent and improve depression prognosis, and to reduce the impact on psychosocial functioning. Addressing the association between depression risk and psychosocial functioning is particularly relevant during adolescence, as impairments may emerge even before the onset of a full depressive episode. This study contributes to understanding the impact of depression risk on psychosocial functioning and supports calls for interventions.

Autor correspondente: Danyella Richter (danyella.richter@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescence; Major depressive disorder; Psychosocial Functioning;

1121957

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Reconhecimento emocional e viés de negatividade na Esquizofrenia e no Transtorno Bipolar: evidências a partir do RMET

Laura Canani¹; Pedro Henrique Minotto Serafim¹; Bianca Goergen¹; Letícia Sanguinetti Czepielewski¹

Introdução: A cognição social é essencial para compreender intenções e emoções de outras pessoas, sustentando interações sociais complexas. Um de seus principais componentes é a Teoria da Mente (ToM), que envolve a inferência de estados mentais alheios. O Reading the Mind in the Eyes Test (RMET) é um instrumento amplamente utilizado para avaliar aspectos afetivos da ToM e o reconhecimento emocional. Evidências indicam que indivíduos com esquizofrenia (SZ) e transtorno bipolar (TB) podem apresentar prejuízos nesse domínio, incluindo vieses interpretativos, especialmente o viés de negatividade. **Objetivo:** Este estudo investigou o desempenho de pacientes com SZ e TB na identificação de emoções de diferentes valências em comparação a controles saudáveis (HC), bem como a presença de viés de negatividade. **Método:** A amostra foi composta por 52 indivíduos com SZ, 108 com TB e 125 HC. O RMET avaliou a acurácia global, o desempenho por valência emocional e as respostas falso-negativas. As análises utilizaram ANCOVAs, controlando idade e escolaridade, com comparações post-hoc e estimativas de tamanho de efeito. **Resultados:** Os resultados indicaram influência significativa de idade e escolaridade no desempenho geral. Após o controle dessas variáveis, observou-se efeito robusto do diagnóstico: o grupo SZ apresentou desempenho global inferior ao TB e aos controles, enquanto o grupo bipolar não diferiu dos HC, sugerindo preservação relativa das habilidades de reconhecimento emocional. Quanto ao viés de negatividade, apenas o grupo SZ apresentou maior número de respostas falso-negativas. Na análise por valência, pacientes com SZ tiveram pior desempenho em emoções positivas e negativas, além de maior tendência a interpretações negativas; para emoções neutras, não houve diferenças entre grupos, sendo a escolaridade o principal preditor. **Conclusão:** Conclui-se que a esquizofrenia está associada a déficits amplos na cognição social, com menor acurácia e maior viés de negatividade, ao passo que o transtorno bipolar apresentou desempenho preservado. O viés negativo parece ser um marcador mais específico da esquizofrenia, com implicações para as dificuldades sociais observadas clinicamente.

Autor correspondente: Pedro Henrique Minotto Serafim (pedrohserafim92@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Teoria da Mente; transtorno bipolar;

1125464

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Sleep disturbance in major depressive disorder across Latin America: prevalence, sociodemographic characteristics, depression severity, suicidality, and quality of life in a post hoc analysis of the TRAL study

Marco Antonio Caldieraro¹; Acioly Luiz Tavares de Lacerda²; Renato Watanabe de Oliveira³; Ricardo Rosim³; Kelen Cechinel-Recco⁴; Diogo Morais⁵; Vera Vicente⁵; Sofia De Ambrosi⁶;

Introdução: Sleep disturbance (SD) is a common, clinically important feature of major depressive disorder (MDD). However, real world data in Latin America remain limited. **Objetivo:** To estimate the prevalence of SD among patients with MDD, and to compare sociodemographic characteristics, depression severity, suicidality, and quality of life (QoL) between MDD patients with SD (MDDsd) and those without SD (non-MDDsd). **Método:** This was a post hoc, cross sectional analysis of the Treatment Resistant in America Latina (TRAL) study, conducted in Argentina, Brazil, Colombia, Mexico. The study included adults with clinical diagnosis of MDD, who were receiving care at psychiatric reference centers in LatAm. Sleep disturbances were identified using the DSM 5 screening item “insomnia, early morning awakening, or hypersomnia”. Outcomes included depression severity (MADRS and PHQ 9), suicidality (C-SSRS), and Quality of life (QoL – EQ-5D-3L). Independent samples t-tests or Mann-Whitney tests were used for continuous outcomes, while Chi-square or Fisher’s exact tests were used for categorical outcomes. **Resultados:** SD prevalence was 76.2% (95% CI 74.1–78.4) (N = 1,478 MDD patients). Country level prevalence was 82.7% in Mexico, 79.6% in Colombia, 72.2% in Brazil, and 60.6% in Argentina. MDDsd patients were significantly younger (45.0 vs 47.5 years, $p < 0.001$), with a similar gender distribution (around 78% female). MDDsd showed significantly greater depression severity (MADRS Total Score (TS) – M = 27.8, PHQ-9 – M = 16.1) versus non-MDDsd (MADRS TS – M = 16.1, PHQ-9 – M = 10.4, both $p < 0.001$), with higher proportion of moderate to severe categories. Suicidal ideation was more frequent in MDDsd (34.0% vs 23.1%, $p < 0.001$). Ideation rates were similar in private care, but higher MDDsd in public care (50.7% vs 27.4%). QoL EQ 5D 3L index was significantly worse in MDDsd patients (0.66 vs 0.76, $p < 0.001$), as well as VAS scores (57.4 vs 66.3, $p < 0.001$). **Conclusão:** Clinically relevant sleep disturbances were present in three quarters of MDD patients, with consistently higher depression severity and suicidal ideation, and reduced QoL. Given the strong association between sleep disturbance and worse clinical outcomes, diagnosis and active management of sleep problems should be prioritized. Addressing sleep disturbances may contribute to reducing symptom burden, mitigate suicide risk, and improve patient-reported outcomes.

Autor correspondente: Sofia De Ambrosi (sdeambro@its.jnj.com)

Palavras-chave: depression; QoL; Sleep disorders;

1122754

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Spatio-Temporal Dynamics of Suicide in Brazil: A 11-Year Ecological Model of Determinant Factors

Jonatas M Santos¹; Mariana Von Zuben¹; Mariana Cardoso Guimarães¹; Marcelo Rigo dos Santos¹; Rodolfo F Damiano¹;

Introdução: Globally, suicide represents an important health issue. In Brazil, suicide rates have increased in recent decades, yet significant gaps remain in evaluating whether expanded mental health infrastructure effectively reduces suicide mortality at the population level. **Objetivo:** This study examined spatiotemporal determinants of suicide rates across Brazilian states between 2012 and 2022 and its association with several underlying public services. **Método:** This ecological panel study analyzed data from Brazil's 27 Federative Units from 2012 to 2022. Suicide rates were standardized per 100,000 inhabitants. Missing data were addressed via Multiple Imputation by Chained Equations (MICE). Exploratory Spatial Data Analysis employed Queen contiguity matrices with Global and Local Moran's I. Statistical modeling included fixed effects panel models and spatial panel error models with one-year temporal lags assessing the associations between suicide rates and psychiatric bed, psychiatrists density, clinical psychologists density, hospitalar psychologists density, Psychosocial Care Centers (CAPS) coverage, divorce rates, registrations rates for collectors, shooters, and hunters (CAC) and for self-defense, homicide rates, Gini Index, unemployment, and GDP percapita. **Resultados:** The Fixed Effects model explained 60.8% of the variance in suicide rates. In the spatial panel error model, CAPS coverage showed a positive association with suicide rates ($\beta = 2.09$, $p < 0.001$). CAC firearm registrations ($\beta = 0.0024$, $p = 0.004$), unemployment rates ($\beta = 0.038$, $p = 0.048$), and psychiatrist density ($\beta = 0.186$, $p = 0.033$) were significant positive predictors. The one-year lagged model demonstrated temporal robustness: lagged CAPS coverage ($\beta = 1.28$, $p < 0.001$), GDP per capita ($\beta = 66.89$, $p < 0.001$), and unemployment ($\beta = 0.074$, $p < 0.001$) predicted subsequent suicide rates. Spatial autocorrelation was not significant ($\rho = -0.027$, $p = 0.719$). Divorce rates, homicide rates, and personal defense firearm registrations were not significant. **Conclusão:** Findings reveal complex associations between mental health infrastructure and suicide mortality with evidence of reverse causality. Economic distress shows delayed effects on suicide rates. The robust association between CAC firearm registrations and suicide mortality underscores the importance of firearm regulation in prevention strategies. Results highlight the need for proactive mental health service planning and integrated public policies.

Autor correspondente: Jonatas M Santos (jonatasmagalhaessantos@gmail.com)

Palavras-chave: Mental health services; Spatial analysis; Suicide;

1123434

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: *genetics; Insomnia; Major depressive disorder;*

Genetic factors and sleep traits as predictors of depressive symptoms: Insights from a longitudinal follow-up

Mariana Moyses-Oliveira¹; Malu Zamariolli¹; Priscila Faria Tempaku¹; Andressa Ferruzzi²; José Fernandes Galduroz²; Monica Levy Andersen³; Sergio Tufik³;

Introdução: Insomnia and major depressive disorder are highly comorbid conditions. The extent to which the severity of sleep problems is a risk factor for the depression onset is still unknown. **Objetivo:** To explore the longitudinal relationship between insomnia severity and the trajectory of depressive symptoms over an 8-year period. **Método:** We calculated a polygenic score for depression (depression-PGS) in the São Paulo Epidemiologic Sleep Study (EPISONO) cohort, an epidemiological sample with deep phenotyping, representative of the City of São Paulo. A phenome-wide association study (PheWAS) was performed to explore the relationship between the depression-PGS and 463 diverse phenotypic traits. We assessed the association between depression-PGS with Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Insomnia Severity Index (ISI) scores, in 2007 (baseline, N=1,042) and 2015 (follow-up, N=712). Multinomial regression models evaluated longitudinal trajectories of depressive symptoms and investigated the predictive role of PSQI and ISI, as continuous variables, on these trajectories.

Resultados: Depression-PGS was significantly associated with both continuous and categorical BDI scores in baseline. PheWAS analysis revealed significant associations between the depression-PGS and 37 traits, predominantly related to neuropsychiatric and sleep phenotypes, including polysomnography variables (total sleep efficiency and latency, REM sleep duration and latency). When BDI status (cases vs. controls) was used as covariate in the PheWAS, higher depression-PGS remained associated with polysomnography-derived sleep efficiency. Higher depression-PGS was associated with poorer sleep quality (PSQI) and greater insomnia severity (ISI) in both time points. The degree of baseline insomnia severity and its change in overtime were predictors for elevation of depressive symptoms in the 8-year period. **Conclusão:** Genetic predisposition for depression is associated with a wide range of sleep traits, including polysomnography variables and - for sleep efficiency - this link is independent from symptoms manifestation. The degree of insomnia severity in the baseline, as continuous variable, is predictive of the longitudinal course of depressive symptoms. The usage of insomnia symptoms and genetic vulnerability to predict depression onset might enable the implementation of more targeted preventive and therapeutic interventions.

Autor correspondente: Mariana Moyses-Oliveira (mariana.oliveira@afip.com.br)

Palavras-chave: *genetics; Insomnia; Major depressive disorder;*

1123229

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Sono

Molecular Dysregulation of Sleep-Related Pathways During Neurodifferentiation in Rubinstein-Taybi Syndrome

Anna K. Kloster¹; Laís A. Souza-Cunha¹; Monica Levy Andersen¹; Sergio Tufik¹; Mariana Moysés-Oliveira²;

Introdução: Rubinstein-Taybi syndrome (RSTS) is a rare neurodevelopmental disorder characterized by intellectual disability, and frequent sleep disturbances. It is primarily caused by heterozygous loss-of-function variants in CREBBP or EP300 gene paralogs, which encode CBP protein, a transcriptional coactivator with lysine acetyltransferase activity and key roles in epigenetic regulation. Although sleep impairment is commonly reported in RSTS, the molecular mechanisms linking CBP dysfunction to sleep-related phenotypes remain poorly understood, limiting the development of targeted therapeutic strategies. **Objetivo:** To uncover the molecular pathways that, when disrupted by CBP loss-of-function, contribute to the etiology of sleep phenotypes in RSTS. **Método:** We performed a comparative transcriptomic analysis using previously published data from cellular models. Human induced pluripotent stem cells (hiPSC) were generated from 5 patients and 4 controls and subjected to RNA-seq. Differentially expressed genes (DEGs) were retrieved from the comparison between timepoints in neurodifferentiation process. All analytical steps were replicated using patients and control cells in parallel. These molecular signatures were then cross-referenced with a comprehensive curated list of genes known to be associated with sleep disorders and circadian patterns. The resulting overlapping gene sets were subjected to pathway enrichment analyses to identify functional clusters. **Resultados:** Genes with modulated expression during neurodifferentiation (i.e. DEGs) in RSTS and control cells were more overlapped than expected by chance with sleep-associated genes. In the RSTS landscape, sleep-related DEGs showed a predominant enrichment in pathways critical to neurodevelopment, including the organization of neuronal projections and synaptogenesis. Conversely, in the wild-type scenario, sleep-associated genes modulated during differentiation were characterized by enrichment in molecular functions related to transcriptional regulation and intracellular signaling. **Conclusão:** Genes associated with sleep disorders and patterns are specifically dysregulated during the critical window of neurodifferentiation in RSTS cellular models. In the context of rare genetic mutations affecting CBP, gene dysregulation during neurodifferentiation results in significant functional consequences for synaptogenic pathways related to sleep.

Autor correspondente: Mariana Moysés-Oliveira (mariana.oliveira@afip.com.br)

Palavras-chave: neurodevelopmental disorder; rare genetic syndrome; sleep;

1123237

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos do Sono

Sleep and SYNGAP1 Syndrome: Revealing the Link Between Restless Nights and Daily Struggles

Amanda Cristina Mosini¹; Lais Souza-Cunha¹; Lilian Pinheiro da Silva¹; Bianca Balbuena¹; Claudia Berlim de Mello¹; Sandra Doria Xavier¹; Gustavo Antonio Moreira¹; Monica L Andersen¹; Sergio Tufik¹; Mariana Moysés-Oliveira²;

Introdução: Sleep disturbances in neurodevelopmental disorders significantly impact the quality of life for patients and caregivers. The study of SYNGAP1-associated syndrome, a rare condition involving intellectual disability and epilepsy, is an opportunity to investigate the relationship between patients' sleep disturbances and the well-being in the entire household. **Objetivo:** To assess the sleep patterns of individuals with SYNGAP1 syndrome, as well as the sleep quality of their caregivers. **Método:** Sleep in individuals with SYNGAP1 mutations was assessed using the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) and the Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC), while their adaptive functioning was evaluated using the Vineland scale. Caregiver sleep quality was measured via the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Associations between pediatric clinical features and caregivers' sleep quality was analyzed with Kendall's Tau-b ($p < 0.05$). **Resultados:** All participants scored below the age-expected range in communication, socialization, motor skills, and activities of daily living in Vineland scale. Sleep complaints affected 86.7% of patients and 80% of caregivers, with significant correlations linking pediatric sleep issues to caregiver burden. Patients' CSHQ and SDSC total scores significantly correlated with caregiver daytime dysfunction. CSHQ total score was associated with shorter caregiver sleep duration and reduced medication use, while the SDSC total score was linked to poorer caregivers' sleep quality. In the respiratory axis, both questionnaires showed near-exact agreement, correlating strongly with low caregiver sleep efficiency and impaired global sleep quality. Similarly, pediatric daytime sleepiness in both instruments was linked to shorter caregiver sleep duration with SDSC-defined excessive somnolence strongly impacting daytime functionality and lower medication use. **Conclusão:** Pediatric and caregiver sleep health are interdependent. Pediatric respiratory and behavioral issues might force caregivers into a state of 'constant alertness,' often leading them to sacrifice their own recovery to remain vigilant. Integrative approaches considering patients' and their caregivers' health are essential to provide effective line of care to the family unit.

Autor correspondente: Mariana Moysés-Oliveira (maricsmoyses@gmail.com)

Palavras-chave: Behavioral Deficits; Neurodevelopmental Disorders; sleep;

1123258

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Associations of Different Caregiver–Patient Relationships with Anxiety and Depression: A Cross–Sectional Study Using HINTS

Antônia Schymiczek Larangeira de Almeida¹; Xuan Lin¹; Amogh Shashank Mannava¹; Otavio de Andrade Leão¹; Pedro Curi Hallal¹;

Introdução: Diverse studies reported associations between caregiving and increased mental distress, given that providing continuous care is challenging. However, limited studies examined the potential associations of the caregiver–patient relationship as a vulnerability factor for increased prevalence of anxiety and depression. **Objetivo:** This study aims to investigate the associations of different caregiver relationships with depression and anxiety. **Método:** This is a secondary analysis of the seventh edition of the Health Information National Trends Survey (HINTS 7, $n=7,278$) collected in 2024, a nationally representative survey of adults in the United States. Using Pearson's Chi-squared test, we evaluated associations of the caregiver–patient relationship, including spouse, parent, child with need, others (other relatives and non-relatives), and multiple roles, with positive screening results for anxiety and depression (score ≥ 3), assessed using the validated subscales of the Patient Health Questionnaire–4 (PHQ4). The prevalence and 95% confidence intervals (CI) were calculated for each association. **Resultados:** A total of 1,168 participants (16.0% of the sample) reported being caregivers. The prevalence of anxiety among caregivers was 24.2%, and the prevalence of depression was 22.7%. Those rates were higher than the ones observed in the total sample, with 16.5% and 15.3%, respectively. A significant difference was observed between different caregiving types and anxiety prevalence ($p < 0.001$) and depression prevalence ($p < 0.001$). The prevalence of anxiety and depression was higher for those who care for a child with a need (32.0%; 95% CI 26.1–38.2 and 28.4%; 95%CI 22.8–34.5, respectively), and those with multiple caregiving roles, 34.4% (95%CI 26.2–43.3) for both anxiety and depression. Those who care for spouses, parents, and others, presented similar results, 18.7% (95%CI 13.3–25.1), 22.1% (95%CI 18.0–26.7), and 17.1% (95%CI 12.1–23.0) for anxiety, and 20.4% (95%CI 14.8–27.1), 19.0% (95%CI 15.1–23.3), and 17.2% (95%CI 12.2–23.2) for depression. **Conclusão:** Our findings suggest that those who care for multiple people and those who care for a child with special needs due to a medical condition or disability have a significantly higher prevalence of anxiety and depression symptoms, compared to other groups of caregivers. These findings emphasize the need for further evaluation of mental health risks faced by caregivers.

Autor correspondente: Antônia Schymiczek Larangeira de Almeida (antonia.sla@hotmail.com)

Palavras-chave: Anxiety; Caregiver; depression;

1125643

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Efeitos cumulativos de maus-tratos na infância e deslocamento residencial após enchentes no risco de sintomas de estresse pós-traumático em mulheres no puerpério.

Henrique Boeira Koch¹; Thiago Wendt Viola²; Bernardo Bevilaqua Carvalho Baldi³; Miguel Gomes Garcia⁴; Sofia Turra Berlaver⁵; Rodrigo Grassi-Oliveira⁶; Gabriela Closs Machado⁷; Martina Alana Lodi⁸; Pedro Giuberti⁹;

Introdução: Eventos climáticos extremos têm sido associados ao aumento de transtornos mentais, especialmente em populações vulneráveis como gestantes. Entre os fatores que podem aumentar a suscetibilidade ao estresse pós-traumático decorrente de desastres ambientais, destaca-se o histórico de maus-tratos na infância, que pode amplificar a resposta a eventos traumáticos posteriores. **Objetivo:** Este trabalho visa investigar a associação entre maus-tratos na infância, deslocamento residencial decorrente de enchentes e sintomas de estresse pós-traumático em mulheres no puerpério, bem como examinar possíveis efeitos cumulativos entre essas exposições. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com 259 mulheres que deram à luz até um ano após a enchente ocorrida no sul do Brasil em 2024 e avaliadas no período pós-parto imediato. Sintomas de estresse pós-traumático foram mensurados por meio do Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5, e maus-tratos na infância foram avaliados utilizando o Childhood Trauma Questionnaire. O deslocamento residencial foi definido como saída da residência por pelo menos uma semana devido às enchentes. Variáveis sociodemográficas de idade, nível educacional e local de residência também foram examinadas. Modelos lineares generalizados com erros robustos foram utilizados para examinar associações entre as variáveis. **Resultados:** O deslocamento residencial foi relatado por 21% das participantes, enquanto 24% apresentaram histórico de maus-tratos severos na infância. O retrospecto de maus-tratos severos associou-se ao aumento médio de 13,1 pontos no escore do instrumento ($p=0,01$), enquanto o deslocamento residencial associou-se a aumento de 17,0 pontos ($p=0,01$), sendo que ambas as exposições estiveram associadas a maior gravidade de sintomas de estresse pós-traumático. Observou-se um efeito de interação significativo entre as duas exposições, indicando aumento adicional aproximado de 11,5 pontos nos escores de sintomas entre mulheres expostas a ambos os fatores ($p=0,04$). Entre os subtipos de maus-tratos, o abuso emocional apresentou a associação mais forte com sintomas de estresse pós-traumático ($r=0,25$, $p=0,001$). **Conclusão:** Os resultados indicam que a exposição cumulativa a adversidades ao longo da vida aumenta a vulnerabilidade a sintomas de estresse pós-traumático após desastres climáticos. A identificação precoce de mulheres com histórico de maus-tratos na infância pode contribuir para estratégias de cuidado em saúde mental no período perinatal após eventos ambientais extremos.

Autor correspondente: Henrique Boeira Koch (henriquekoch21@gmail.com)

Palavras-chave: Desastres climáticos; Estresse pós-traumático; Maus-tratos na infância;

1125279

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

ESCALADA DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DECENAL POR SEXO, RAÇA, ESCOLARIDADE E TERRITÓRIO (2016–2025)

Caio Ferreira de Jesus¹; Dirce Samilly Souza da Silva¹; Caroline Dantas Brasil Sfair¹; Rayanne Branco dos Santos Lima¹;

Introdução: As lesões autoprovocadas constituem relevante problema de saúde pública no Brasil, com impacto crescente sobre os sistemas de saúde e determinantes estruturais insuficientemente explorados. A vigilância é operacionalizada pelo SINAN, instrumento fundamental ao monitoramento de tendências temporais e desigualdades populacionais. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no Brasil entre 2016 e 2025, segundo sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, local de ocorrência e região geográfica. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo de base populacional com dados secundários do SINAN/TABNET/DATASUS, acessados em março de 2026. Incluídos registros de lesão autoprovocada entre 2016 e 2025, nas cinco macrorregiões. Variáveis: ano, sexo, faixa etária, raça/cor autodeclarada, escolaridade, local de ocorrência e região. Análise descritiva de frequências absolutas e relativas. Dispensou-se CEP, conforme Resolução CNS nº 510/2016. **Resultados:** Registraram-se 1.273.130 casos, com crescimento de 367% entre 2016 (45.489) e 2025 (212.472). O sexo feminino predominou: 885.133 casos (69,5%), contra 387.764 masculinos (30,5%). A faixa de 20–29 anos concentrou o maior volume (377.129; 29,6%), seguida por 15–19 anos (255.465; 20,1%), sinalizando vulnerabilidade acentuada entre jovens. Brancos (561.774; 44,1%) e pardos (517.627; 40,7%) somaram 84,8% dos casos. O ensino médio completo foi o estrato mais frequente (247.373; 19,4%), seguido pelo incompleto (158.757; 12,5%). A residência predominou como local de ocorrência (1.058.024; 83,1%), evidenciando a dimensão doméstica e de difícil detecção precoce. O Sudeste concentrou 610.041 casos (47,9%), seguido pelo Sul (270.991; 21,3%) e Nordeste (218.567; 17,2%); o Norte registrou os menores números (54.094; 4,2%), possivelmente subestimados. **Conclusão:** O crescimento expressivo das lesões autoprovocadas, concentrado entre mulheres, jovens e pessoas de escolaridade média, expõe fragilidades estruturais na vigilância e no cuidado em saúde mental, impondo políticas intersetoriais sensíveis ao gênero, à raça e às desigualdades regionais, com ampliação da atenção psicossocial em todos os níveis de cuidado.

Autor correspondente: Caio Ferreira de Jesus (enfercaioferreira@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Lesões autoprovocadas; saúde mental;

1124888

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Impacto de Protocolos Clínicos Estruturados no Manejo de Vítimas de Violência Sexual e em Desfechos Psiquiátricos: Revisão Sistemática

Yasmin Suleiman¹; Kauane Barreto¹; Rafael Furlaneto²;

Introdução: A violência sexual constitui um importante problema de saúde pública global, associado a repercussões infecciosas, psicológicas e sociais significativas. Sobreviventes frequentemente necessitam de atendimento clínico imediato envolvendo profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis, contracepção de emergência, documentação médico legal e encaminhamento para suporte psicológico. Apesar da existência de diretrizes nacionais e internacionais, a qualidade e a completude do cuidado prestado às vítimas ainda variam consideravelmente entre serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação de protocolos clínicos estruturados na completude do cuidado e nos desfechos psiquiátricos de vítimas de violência sexual atendidas em serviços de saúde. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as recomendações do PRISMA 2020. Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde para estudos publicados entre 2000 e 2026. A estratégia de busca utilizou combinações dos descritores sexual violence, sexual assault, clinical protocol, clinical pathway, care protocol, post exposure prophylaxis, trauma informed care e psychiatric outcomes. Foram incluídos estudos observacionais, avaliações de serviços e estudos de implementação que descrevessem o uso de protocolos estruturados no atendimento a vítimas de violência sexual. Comentários editoriais e revisões narrativas foram excluídos. **Resultados:** Foram identificados 1133 registros, dos quais 19 estudos preencheram os critérios de elegibilidade após triagem e leitura completa. A maioria dos estudos demonstrou que a implementação de protocolos estruturados, conjuntos eletrônicos de prescrição e programas de treinamento para equipes de saúde esteve associada a maior adesão à profilaxia para o vírus da imunodeficiência humana, profilaxia para outras infecções sexualmente transmissíveis, oferta de contracepção de emergência e encaminhamento para acompanhamento psicológico. Programas de capacitação também se associaram a maior preparo dos profissionais e maior utilização de estratégias de comunicação centradas no trauma. **Conclusão:** Protocolos clínicos estruturados associados a abordagens de cuidado sensíveis ao trauma parecem melhorar a completude do atendimento e favorecer a integração entre cuidado médico e suporte psicológico. A padronização do manejo pode reduzir a variabilidade assistencial e potencialmente mitigar consequências psiquiátricas de longo prazo em sobreviventes de violência sexual.

Autor correspondente: Yasmin Suleiman (yasminmssuleiman@gmail.com)

Palavras-chave: protocolos clínicos; saúde mental; violência sexual;

1125454

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Modulação da Resposta ao Estresse via Estilo de Vida: Um Estudo Quantitativo sobre Regulação Cérebro-Corpo

João Lucas Araujo Assunção¹; Isabelle Patrícia Freitas Soares Chariglione¹;

Introdução: O envelhecimento pode ser influenciado pelo estresse e pelo estilo de vida por meio de mecanismos centrais de regulação. **Objetivo:** Este estudo investigou a associação entre estilo de vida e estresse em adultos e pessoas idosas atendidos em pronto-socorro. **Método:** Trata-se de pesquisa de abordagem quantitativa, com delineamento exploratório e transversal. A amostra foi composta por 30 participantes entre 20 e 74 anos ($M = 52,1$; $DP = 13,5$). Foram utilizados a ficha sociodemográfica, o Questionário de Perfil de Estilo de Vida Individual (PEVI) e o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp Revisado. A análise quantitativa utilizou estatística descritiva e inferencial multivariada, incluindo correlações de Pearson, análise de componentes principais e clusterização K-means, conduzidas em Python no Google Colab (v.3.12), adotando-se $p \leq 0,05$. **Resultados:** Os resultados indicaram pontuação média de 13,0 no PEVI (mediana = 13,5), sugerindo perfil global moderado. Observou-se maior comprometimento nos domínios atividade física ($M = 0,40$; mediana = 0,00) e nutrição ($M = 0,61$; mediana = 0,33), enquanto comportamento preventivo ($M = 1,53$) e relações sociais ($M = 0,99$) apresentaram níveis intermediários. Em relação ao estresse, houve predominância das fases de exaustão, indicando ativação prolongada de resposta ao estresse. A análise de correlação revelou associação negativa significativa entre estilo de vida total e estresse ($r = -0,57$; $p = 0,001$), indicando que melhores padrões comportamentais estiveram associados a menor carga psicofisiológica. Observou-se ainda forte correlação negativa entre o domínio do estresse e o estresse total ($r = -0,71$). A análise multivariada identificou dois perfis comportamentais distintos: um caracterizado por maior carga de estresse e menor adesão a hábitos saudáveis, e outro associado a melhor perfil comportamental e menor sobrecarga psicofisiológica. **Conclusão:** Os resultados indicam que estresse e estilo de vida constituem um sistema adaptativo integrado e interdependente no envelhecimento. A associação inversa entre essas variáveis sugere que hábitos de saúde modulam a carga alostática e a regulação neuroendócrina da resposta ao estresse, especialmente por meio do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Estilos de vida mais favoráveis parecem amortecer a ativação prolongada desses sistemas, reduzindo a sobrecarga psicofisiológica. Esses achados indicam que a interação entre comportamento e estresse opera como um processo de regulação cérebro-corpo.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojoaoluq@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Humano; Estilo de vida; Estresse psicológico;

1122635

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Posttraumatic stress disorder and dementia: a systematic review, meta-analysis and meta-regression

João Gabriel Pereira Costa¹; Isabela Malerba Pinheiro²; Luís Gabriel de Sousa Fontenele³; Clara de Oliveira¹; Beatriz Gonçalves da Silva Miroski Gerente⁴; Luisa Alencar Santos Lage⁵; William Berger⁶;

Introdução: Dementia is a progressive cognitive decline with multiple etiologies. In adults ≥ 60 years, prevalence is ~5–7%, and Alzheimer's accounts for ~60–70% of cases. Dementia risk reflects lifelong genetic vulnerability and accumulated exposures; PTSD has been proposed as a risk factor via stress-system dysregulation, inflammation/vascular-metabolic burden, brain network changes, and sleep-related neurodegenerative pathways. **Objetivo:** To quantify the association between PTSD and incident all-cause dementia and explore heterogeneity. **Método:** PRISMA 2020-compliant systematic review/meta-analysis registered in PROSPERO (CRD420251184132). Scopus, PubMed/MEDLINE, Web of Science, PsycINFO, and PTSDpubs were searched from inception to 02/11/2025. Eligible studies were longitudinal cohorts of adults (≥ 18) dementia-free at baseline, with PTSD defined by DSM/ICD criteria or validated scales, a non-PTSD comparator, and incident all-cause dementia outcomes. Random-effects models (REML τ^2 ; Hartung-Knapp) pooled maximally adjusted HRs; subgroup (veterans vs general population), leave-one-out, separate OR pooling, and meta-regression (age, follow-up, log10 sample size) were performed. **Resultados:** From 4,354 records, 13 studies were included, of which 10 entered the primary hazard ratio (HR) meta-analysis. Across 1,825,386 participants, including 107,755 individuals with PTSD, PTSD was associated with a significantly higher risk of incident dementia (HR 1.75, 95% CI 1.39–2.20), with substantial heterogeneity ($I^2=83.7\%$). A separate odds ratio synthesis confirmed this association (OR 2.49, 95% CI 2.34–2.64; $I^2=84.2\%$). Prespecified subgroup analyses by population type, mean age, follow-up duration, and country showed that veteran status ($p=0.2395$), age group ($p=0.1852$), and follow-up duration ($p=0.6211$) did not significantly modify the association, whereas geographic region did ($p<0.0001$). In multivariable meta-regression, older mean age ($\beta=-0.0550$, $p=0.0092$) and longer follow-up ($\beta=-0.0887$, $p=0.0107$) were significant inverse moderators of effect size, while sample size was not ($\beta=0.2072$, $p=0.2166$); moderators explained 86.76% of residual heterogeneity. **Conclusão:** PTSD is associated with increased incident all-cause dementia risk, but heterogeneity is substantial. Age and follow-up contribute to between-study variability, while veteran status does not, supporting the need for well-controlled longitudinal studies to clarify mechanisms and residual confounding.

Autor correspondente: João Gabriel Pereira Costa (joaopereiracosta7@gmail.com)

Palavras-chave: Dementia; PTSD; transtornos relacionados ao estresse;

1124312

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Psicoterapia Assistida por MDMA no Tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático Refratário: Uma Revisão Sistemática

Emerson Fantinel¹; Guilherme Ulott Carrijo²; João Pedro de Campos Coelho¹; Maria Victória Ferreira Piccoli¹; Jemy Chen²; Henrique Mattos de Barros²; João Pedro Trombetta²; Luís Antonio Zorzi Santin²;

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma condição clínica caracterizada por re-experienciação intrusiva do trauma, hiperativação do sistema nervoso autônomo, evitação e alterações cognitivo-afetivas persistentes. É um dos transtornos relacionados ao trauma mais prevalentes em contextos de conflito armado e violência interpessoal, com prevalência estimada entre 8% e 18% entre indivíduos expostos. A condição associa-se frequentemente a transtorno depressivo maior, transtorno por uso de substâncias e aumento do risco de suicídio. Apesar da disponibilidade de tratamentos farmacológicos aprovados pela Food and Drug Administration (FDA), agência regulatória dos Estados Unidos (EUA), especialmente sertralina e paroxetina, apenas cerca de 30% dos pacientes alcançam remissão completa, evidenciando a necessidade de novas abordagens terapêuticas para casos refratários. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências sobre eficácia e segurança da psicoterapia assistida por MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina), denominada MDMA-AT, no tratamento do TEPT crônico e refratário. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem restrição de idioma, totalizando 747 artigos. Após remoção de duplicatas e triagem em duas etapas, cinco ensaios clínicos randomizados publicados entre 2010 e março de 2025 foram incluídos na síntese final, totalizando 254 participantes adultos provenientes de estudos conduzidos nos EUA, Canadá, Israel e Suíça, com diagnóstico de TEPT. **Resultados:** Todos os estudos demonstraram superioridade da MDMA-AT em comparação ao grupo controle, com taxas de resposta entre 50% e 86,5% e tamanhos de efeito variando de $d=0,70$ a $d=1,24$, superiores aos relatados para as farmacoterapias atualmente aprovadas ($d\approx 0,31-0,56$). Os eventos adversos mais frequentes foram transitórios, incluindo tensão muscular e mandibular, náuseas, ansiedade e elevações efêmeras da frequência cardíaca e da pressão arterial, todos autolimitados e sem necessidade de intervenção médica. Nenhum evento adverso grave relacionado ao fármaco foi identificado. **Conclusão:** Conclui-se que a MDMA-AT apresenta evidências promissoras de eficácia e segurança no tratamento do TEPT crônico e refratário, com potencial terapêutico para pacientes não respondedores às abordagens convencionais como farmacoterapia com sertralina ou paroxetina e psicoterapias de primeira linha.

Autor correspondente: Emerson Fantinel (eftnl@outlook.com)

Palavras-chave: MDMA; Psicoterapia Assistida; tept;

1123113

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Quando a dor invisível afasta: preditores de licenças por transtornos mentais em profissionais de saúde

Jadiel Luis da Silva¹; Felipe Francisco de Castro Passos²; Gerffeson Willian Martins³; Adolfo Macêdo Mesquita³; Taciana Mirella Batista Dos Santos⁴; Girlaine Deyzze Silva Do Nascimento Sedycias³;

Introdução: O absenteísmo por transtornos mentais tem impacto crescente sobre trabalhadores e serviços de saúde, com maior duração e custo institucional. **Objetivo:** Identificar preditores de afastamento por transtornos mentais e comparar a duração desses afastamentos com outras causas. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo com análise de 1.562 registros de afastamento de profissionais com vínculo CLT em hospital universitário público no Brasil (2022–2025). **Variáveis:** sexo, grupo ocupacional (assistencial nível superior; assistencial nível técnico; administrativo/suporte/outros), tipo e duração do afastamento e diagnóstico segundo a Classificação Internacional de Doenças (capítulo F). Foram aplicados testes Qui-Quadrado, U de Mann-Whitney e regressão logística binária ($p < 0,05$). **Resultados:** Dos 1.562 afastamentos, 172 (11,0%) foram por transtornos mentais. A mediana de duração desses afastamentos foi de 14 dias (IIQ 7–15) versus 4 dias (IIQ 3–7) para outras causas ($p < 0,001$). Em regressão ajustada (Nagelkerke $R^2 = 0,085$), os grupos assistenciais apresentaram menor chance de afastamento por transtorno mental em relação ao grupo administrativo/suporte (AOR $\approx 0,5$ e $0,45$; $p = 0,021$ e $p = 0,008$). O preditor mais forte foi a necessidade de auxílio-doença previdenciário (> 15 dias), que elevou $\sim 6,5$ vezes a chance de causa psíquica ($p < 0,001$). Sexo não foi preditor significativo. **Conclusão:** O sofrimento psíquico entre profissionais de saúde associa-se a afastamentos mais longos e à maior probabilidade de migrar para auxílio-doença. O grupo administrativo/suporte mostrou maior vulnerabilidade, indicando necessidade de intervenções precoces e programas direcionados de promoção da saúde mental no trabalho.

Autor correspondente: Jadiel Luis da Silva (jadiel.luis@gmail.com)

Palavras-chave: absenteísmo; saúde ocupacional; transtornos mentais;

1123598

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Sobrecarga mental na residência em Medicina de Família e Comunidade: fatores de risco e estratégias de prevenção

Clara Melina Araújo Trindade¹; Pamela De Souza Dias Demuner¹; André Tomé de Souza²;

Introdução: A residência médica é um período de intensa exigência física, cognitiva e emocional, associado a elevado risco de sobrecarga mental e esgotamento profissional. Na Medicina de Família e Comunidade, essa vulnerabilidade pode ser ampliada pela limitação de recursos, elevada demanda assistencial e complexidade social dos casos atendidos. **Objetivo:** Identificar fatores de risco e estratégias de prevenção da sobrecarga mental em residentes de Medicina de Família e Comunidade descritos na literatura recente. **Método:** Revisão integrativa com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente e que abordassem prevenção ou redução do esgotamento profissional na residência médica. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 30 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** A sobrecarga mental mostrou-se multifatorial, envolvendo fatores organizacionais, individuais e psicossociais. Entre os principais fatores de risco destacaram-se carga horária extensa, elevado número de plantões, privação de sono, sobrecarga assistencial, ambiente de trabalho estressante, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, preocupações financeiras e apoio institucional insuficiente. Como fatores protetores foram descritos apoio entre pares, reconhecimento institucional, boa relação com preceptores, engajamento no trabalho, resiliência, empatia, flexibilidade psicológica e tolerância à ambiguidade. Estratégias preventivas incluíram programas estruturados de bem-estar, limitação da carga horária, oferta de horários protegidos, intervenções organizacionais e desenvolvimento de habilidades socioemocionais. **Conclusão:** A prevenção da sobrecarga mental na residência em Medicina de Família e Comunidade requer abordagem multinível, com intervenções individuais, educacionais e institucionais. A reorganização das condições de trabalho, associada ao fortalecimento de competências emocionais e suporte institucional, mostra-se fundamental para promover saúde mental e qualidade na formação médica.

Autor correspondente: Pamela De Souza Dias Demuner (pameladesousad@gmail.com)

Palavras-chave: Residência Médica- Saúde Mental-Esgotamento Profissional;

1125931

APRESENTAÇÃO PÔSTER IMPRESSO

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma infantil e estratégias de resolução de conflito: experiências adversas precoces repercutem na negociação conjugal e na agressão psicológica?

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paím⁴; Manoela Sartor⁴; Émerson José Gouveia Santos⁵; Catherine Silva Moura⁶; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁷; Rosa Maria Martins Almeida¹;

Introdução: Experiências adversas na infância podem repercutir de forma duradoura na regulação emocional e nos modos de enfrentamento interpessoal, influenciando a forma como conflitos conjugais são manejados na vida adulta. Objetivo: Investigar associações entre trauma infantil, negociação conjugal e agressão psicológica em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Childhood Trauma Questionnaire e a Conflict Tactics Scale. Realizaram-se correlações de Pearson entre os domínios de trauma infantil e os escores de negociação conjugal e agressão psicológica. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Observou-se associação significativa entre trauma infantil e estratégias de conflito, com padrão mais consistente para agressão psicológica. Negligência física apresentou as associações mais intensas, correlacionando-se negativamente com negociação conjugal ($r = -0.094$, $p = 0.023$) e positivamente com agressão psicológica ($r = 0.161$, $p < 0.001$). Abuso emocional também se associou a maior agressão psicológica ($r = 0.137$, $p < 0.001$), assim como abuso físico ($r = 0.118$, $p = 0.004$), abuso sexual ($r = 0.114$, $p = 0.006$) e negligência emocional ($r = 0.106$, $p = 0.010$). Não foram observadas associações significativas entre negociação conjugal e abuso emocional ($r = 0.079$, $p = 0.059$), abuso físico ($r = 0.074$, $p = 0.074$), abuso sexual ($r = -0.012$, $p = 0.776$) ou negligência emocional ($r = -0.001$, $p = 0.981$). Os achados indicam que maior carga traumática infantil se relaciona, sobretudo, a padrões mais agressivos de manejo de conflito, com associação mais restrita entre trauma e redução de negociação construtiva. **Conclusão:** Experiências adversas precoces associaram-se principalmente a maior agressão psicológica durante conflitos conjugais, com destaque para negligência física e abuso emocional. Apenas a negligência física mostrou associação significativa com menor negociação conjugal, sugerindo impacto mais específico sobre estratégias construtivas de resolução de conflito.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: agressão psicológica; conflito conjugal; Trauma infantil;



CONGRESS ON
brain
BEHAVIOR
AND EMOTIONS
03a06
JUN 2026
PORTO ALEGRE/RS

e-PÔSTER (EXIBIÇÃO)

1125771

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

A evolução histórica do transtorno obsessivo-compulsivo: das primeiras descrições na Antiguidade aos sistemas diagnósticos contemporâneos

Iago Westphal¹; Sulyanne Saraiva de Almeida²; Beatriz Barreto Santos¹; Giovanna Silveira de Campos Mouawad²; Felipe de Assunção Cordeiro²; Isabelli Queiroz de Souza Melo²;

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é atualmente reconhecido como um transtorno psiquiátrico bem definido, caracterizado por obsessões e compulsões associadas a sofrimento significativo e prejuízo funcional. Entretanto, descrições de fenômenos semelhantes podem ser identificadas em diferentes períodos históricos, muito antes da formulação dos critérios diagnósticos modernos. A compreensão da evolução histórica do conceito de TOC permite contextualizar o desenvolvimento da psicopatologia descritiva e dos sistemas classificatórios contemporâneos.

Objetivo: Revisar a evolução histórica das descrições de fenômenos obsessivo-compulsivos, desde registros antigos até sua consolidação nos sistemas diagnósticos modernos. **Método:** Revisão narrativa da literatura histórica e psiquiátrica sobre o desenvolvimento conceitual do transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo textos clássicos, literatura médica histórica e revisões contemporâneas sobre a história da psicopatologia. **Resultados:** Descrições de fenômenos compatíveis com sintomas obsessivo-compulsivos podem ser identificadas em registros da antiga Mesopotâmia, datados de aproximadamente 2000 a.C., e em textos médicos do período islâmico medieval, como os escritos de Al-Balkhi no século IX. Durante a Idade Média europeia, experiências semelhantes foram frequentemente interpretadas em contextos religiosos, especialmente em relatos de escrupulosidade, como nos textos de Inácio de Loyola e Martinho Lutero. No início da era moderna, Robert Burton descreveu pensamentos persistentes e dúvidas excessivas em *The Anatomy of Melancholy* (1621). No século XIX, psiquiatras como Esquirol e Falret contribuíram para a caracterização clínica desses fenômenos, enquanto Pierre Janet e Sigmund Freud propuseram modelos explicativos influentes. Ao longo do século XX, o desenvolvimento dos sistemas classificatórios consolidou o diagnóstico do transtorno, inicialmente incluído entre os transtornos neuróticos ou de ansiedade nas primeiras edições do DSM (1952 e 1968), recebendo critérios mais definidos no DSM-III (1980) e passando a integrar uma categoria diagnóstica própria apenas no DSM-5 (2013). **Conclusão:** A compreensão do transtorno obsessivo-compulsivo resultou de um longo processo histórico que envolveu interpretações religiosas, filosóficas e médicas. A evolução dessas descrições contribuiu para a consolidação do TOC como entidade diagnóstica bem definida na psiquiatria contemporânea.

Autor correspondente: Iago Westphal (iagowestphal@gmail.com)

Palavras-chave: História da Medicina; Psiquiatria na Literatura; TOC;

1122433

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Abuso de cocaína e anfetaminas: representações cinematográficas

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna¹; João Victor Cardoso Lima²; Kelle Oliveira Silva²;

Introdução: O abuso de substâncias psicoativas, como a cocaína e as anfetaminas, é um problema de saúde pública de magnitude global, cujas implicações ultrapassam as esferas biológicas e clínicas, estendendo-se às dimensões sociais, psicológicas e criminais. As representações cinematográficas dessas substâncias não apenas refletem, mas também moldam as percepções culturais, frequentemente desconsiderando a complexidade dos impactos neurobiológicos e comportamentais associados ao seu uso. Esse fenômeno é particularmente relevante no contexto das neurociências, que buscam entender os mecanismos cerebrais envolvidos na dependência e no comportamento aditivo. **Objetivo:** Este estudo visa catalogar e realizar uma análise crítica das representações cinematográficas da cocaína e das anfetaminas, situando essas narrativas no contexto da toxicologia social e das neurociências comportamentais, explorando seus efeitos sobre o imaginário coletivo e a percepção pública. **Método:** Realizou-se uma revisão documental de 26 filmes lançados entre 1980 e 2018, identificados por meio de busca nas plataformas Google, JustWatch e IMDb com as palavras-chave “cocaine” e “amphetamine”. A coleta de dados ocorreu entre abril e junho de 2023, com foco em narrativas que abordam os efeitos dessas substâncias no comportamento humano, na neuroquímica cerebral e nas interações sociais. **Resultados:** Os filmes analisados incluem títulos icônicos como Scarface, Trainspotting, Réquiem para um Sonho, O Lobo de Wall Street e Querido Menino. Em termos gerais, as representações cinematográficas retratam o uso de substâncias psicoativas inicialmente como fontes de prazer e euforia, seguidas por consequências devastadoras, como prisão, morte ou destruição pessoal. Embora o tráfico de drogas seja um tema recorrente, muitos filmes falham em abordar as profundas alterações neuropsiquiátricas e sociais que acompanham o abuso dessas substâncias, como a neuroplasticidade associada ao vício e os distúrbios comportamentais resultantes. **Conclusão:** As representações de cocaína e anfetaminas no cinema frequentemente reforçam estereótipos simplificados, oferecendo uma visão superficial e redutora do abuso de substâncias. Este estudo aponta para a necessidade de uma análise crítica e interligada das representações cinematográficas no contexto das neurociências e do comportamento, a fim de promover uma compreensão mais profunda dos efeitos do abuso de substâncias psicoativas na sociedade.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Anfetaminas; Cinema; Cocaína;

1125371

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Alcohol-related mortality in Brazil (2000–2023): interrupted time series analysis and changes associated with the COVID-19 pandemic

ANA PAULA DA CUNHA¹; Jurema Corrêa da Mota¹; Gabriel Souto¹; Rebecca Salles¹; Marcel de Moraes Pedroso¹; Raquel Brandini de Boni¹;

Introdução: Harmful alcohol consumption is an important risk factor for premature mortality and chronic diseases and represents a major public health concern. Social, economic, and behavioral changes during the COVID-19 pandemic may have influenced mortality patterns related to alcohol consumption. **Objetivo:** To analyze trends in alcohol-related deaths in Brazil between 2000 and 2023 according to region, sex, and age group, considering the COVID-19 pandemic as the intervention point in the time series. **Método:** Ecological time series study using mortality data in Brazil from 2000 to 2023. Rates of alcohol-related deaths were analyzed by region, sex, and age group. Interrupted time series analysis was performed considering 2020 as the start of the intervention. Level and trend changes after the pandemic were estimated, comparing the observed scenario with the counterfactual scenario expected in the absence of the intervention. **Resultados:** During the study period, 386,009 alcohol-related deaths occurred in Brazil. Rates increased over the last two decades, with a significant level change after the beginning of the pandemic (1.16; confidence interval 0.61–1.72). The adjusted post-intervention rate was 7.35, whereas the counterfactual scenario was estimated at 5.05, corresponding to an absolute increase of 2.30 and a relative increase of 45.6%. Regionally, the largest relative increase was observed in the South (72.5%), followed by the Northeast (58.7%) and Southeast (39.1%). Rates were substantially higher among men, with an estimated absolute increase of 4.25, whereas among women the relative increase was 58.4%, although with lower mortality levels. Regarding age groups, the highest rates were observed among individuals aged 50–69 years, followed by those aged 70 years or older. **Conclusão:** Alcohol-related mortality showed an increasing trend in Brazil and changes after the onset of the COVID-19 pandemic. These findings highlight the persistent burden of mortality associated with alcohol consumption and reinforce the need for prevention strategies and continued monitoring of alcohol-related harm.

Autor correspondente: ANA PAULA DA CUNHA (cunhaenf2010@gmail.com)

Palavras-chave: alcohol; mortality; pandemic;

1125092

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Alta prevalência de comportamentos de aposta em pacientes com transtorno por uso de cocaína/crack em tratamento em um CAPS-AD da região metropolitana de Curitiba-PR, Brasil

LETICIA PITSCH SIMONI¹; Anna Letícia Dorigoni²; Alyne Figueredo¹; Pedro Alvim¹; Joao Neto¹;

Introdução: Existe alta prevalência de comorbidades psiquiátricas entre apostadores patológicos, e a principal é o transtorno por uso de substâncias. Em usuários de cocaína, estudos internacionais descrevem maior ocorrência de jogo patológico e vulnerabilidades sociais associadas. Achados neurobiológicos sugerem mecanismos compartilhados entre dependência por cocaína e transtorno do jogo, e pesquisas com estimulantes mostram associação com maior risco de jogo problemático. Apesar disso, há lacunas na literatura brasileira avaliando uso de estimulantes em apostadores patológicos e, inversamente, jogo patológico em usuários de cocaína/crack. **Objetivo:** Estimar a prevalência de apostadores e de indicadores de jogo patológico em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em tratamento por transtorno por uso de cocaína/crack em município da região metropolitana de Curitiba-PR. **Método:** Estudo transversal com aplicação, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, da entrevista estruturada Addiction Severity Index, sexta versão (ASI-6), a participantes que preencheram critérios de inclusão e exclusão. Os comportamentos de aposta foram investigados por itens específicos do instrumento referentes a apostas no último mês e problemas financeiros relacionados ao jogo (questões D59 e D60). Foram avaliados 31 participantes (média mensal do serviço: 35 usuários de cocaína/crack). **Resultados:** Onze participantes relataram apostas no último mês (35,5%) e sete referiram problemas financeiros atribuídos ao hábito (22,6%). Quatro relataram apostas em 10 dias ou mais no mês, incluindo três com 20 dias ou mais; entre os dois com apostas diárias, um não referiu problemas financeiros. **Conclusão:** A prevalência de apostas no último mês foi superior à prevalência de apostas no último ano na população brasileira (18,1%); os achados reforçam a necessidade de rastreamento de comportamentos de jogo e de intervenções integradas no cuidado em adições, considerando o potencial de agravamento clínico e social quando apostas e uso de estimulantes coexistem.

Autor correspondente: LETICIA PITSCH SIMONI (leticiap.doc@gmail.com)

Palavras-chave: cocaine use disorder; Gambling disorder; Substance Use Disorder;

1122900

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Análise das internações de urgência por transtornos mentais associados ao uso de substâncias psicoativas na população infantojuvenil brasileira de 2015 a 2025

Fernando Monaretto Pozzobon¹; Hyorrana Hamid Zarda Ribeiro Rodrigues¹;

Introdução: O uso de substâncias psicoativas tem um dos maiores impactos dentro da qualidade de vida, sobretudo no público infantojuvenil, com um aumento significativo do seu uso na vida adulta, além de ser associado a ansiedade e a outros sintomas psiquiátricos. Seus efeitos também podem resultar em complicações de saúde de longo prazo, que podem persistir mesmo após a interrupção do uso. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações de urgência por transtornos mentais associados ao uso de substâncias psicoativas na população infantojuvenil brasileira entre 2015 e 2025, comparando a incidência com o gênero. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se taxas de internação de urgência de 0 aos 19 anos por transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas entre 2015 e 2025, com ênfase nas variáveis "Região" e "Sexo". **Resultados:** Entre 2015 e 2025, foram registradas 43.783 internações de urgência por transtornos mentais associados ao uso de substâncias psicoativas em crianças e adolescentes no Brasil. Observou-se tendência crescente até 2018, seguida de queda expressiva em 2020 e recuperação parcial nos anos subsequentes. Os dados demonstraram um predomínio do sexo masculino, responsável por 70,4% das internações, o que de acordo com a literatura, aponta maior exposição precoce, padrões de consumo mais intensos e maior envolvimento com comportamentos de risco entre meninos. As regiões Sul (43,3%) e Sudeste (32,2%) concentraram a maior parte das internações, com destaque para os estados do Rio Grande do Sul e São Paulo, o que pode representar tanto maior prevalência do uso de substâncias quanto melhor capacidade diagnóstica e de registro, evidenciando desigualdades regionais na oferta de cuidado. A redução observada durante a pandemia, descrita também em estudos nacionais e internacionais, pode refletir diminuição do acesso aos serviços, subnotificação e reorganização da rede assistencial, e não necessariamente redução da incidência. **Conclusão:** A persistência de elevados números de internações sugere fragilidades na atenção psicossocial infantojuvenil e reforça a necessidade de estratégias preventivas, fortalecimento da atenção primária e ampliação do cuidado territorial em saúde mental, visando reduzir a gravidade dos quadros e a necessidade de internações de urgência.

Autor correspondente: Fernando Monaretto Pozzobon (fmpozzobon@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Epidemiologia; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1125484*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Análise do vício em dispositivos móveis em estudantes universitários e sua influência na qualidade do sono e estresse.

VICTOR ENGELMANN RIBEIRO FORMIGONI¹; AMANDA DOUAT CARDOSO¹; MARIA CECILIA FRICKE CHOIFI¹; ALEXANDRE LUIZ DE OLIVEIRA SERPA¹; CARLA REGINA BOLDRINI¹;

Introdução: O estudo do uso de telas em relação à saúde mental e ao bem-estar está crescendo rapidamente. O Uso Problemático de Smartphone (UPS) vem constantemente sendo associado com má saúde mental, particularmente relacionado com depressão, ansiedade, estresse e má qualidade de sono e prejuízos no dia a dia, mesmo com todos os benefícios, os smartphones podem levar a um prejuízo na vida do usuário. **Objetivo:** investigar a relação entre o UPS, a qualidade do sono e o nível de estresse de estudantes universitários. Analisar influências de aspectos socioeconômicos, na qualidade de sono, nível de estresse e uso problemático de smartphone. **Método:** Participaram do estudo 122 jovens universitários que responderam ao questionário online constituído por três instrumentos: o PUS-10 que avalia uso problemático de smartphone, o PSQI que avalia qualidade do sono e a PSS-10 que avalia nível de estresse. Além destes, um questionário sociodemográfico. Análises de diferenças foram realizadas com o uso de t de Student, ANOVA, Mann-Whitney U, além de correlações de Pearson e Spearman. **Resultados:** Dentro da amostra foi encontrado um total de 34,4% de pessoas com diagnóstico prévio de ansiedade e 21,1 % com diagnóstico prévio de depressão. Os resultados indicaram que o UPS apresentou correlação significativa, positiva e moderada com a pior qualidade de sono ($\rho = 0.339$; $p = 0.001$) e ter diagnóstico prévio de ansiedade ($t(120) = -2.78$; $p = 0.006$) tamanho de efeito ($d = -0.530$). Foi encontrada também uma diferença estatisticamente significativa no escore total do nível de estresse percebido entre gêneros ($U = 821$; $P < 0,001$). Para comparar a qualidade do sono entre participantes com diagnóstico prévio de ansiedade e aqueles sem esse diagnóstico, foi realizado o teste t de Welch, que indicou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($t(60,5) = -3,94$; $p < 0,001$), com tamanho de efeito moderado a elevado (d de Cohen = $-0,795$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o uso problemático de smartphone está associado a pior qualidade do sono e a indicadores de vulnerabilidade psicológica em estudantes universitários. Estes achados reforçam a importância de investigar os impactos do uso intensivo de smartphones na saúde mental dessa população, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção de bem-estar entre estudantes universitários.

Autor correspondente: VICTOR ENGELMANN RIBEIRO FORMIGONI (victorformig2803@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Qualidade do Sono; Uso de tela;

1125738

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

ANALISE E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DEMOGRÁFICO OS PACIENTES ACOLHIDOS NO LEITO NOTURNO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL, DROGAS E JOGOS

Marcelo Torquato¹; Luan RUIZ RAMOS DA SILVA¹; Pedro Caldeira¹; Mychele Capellini Moris¹; Marcia Acevedo Coutinho¹; William AUGUSTO ARAUJO FÉ¹;

Introdução: A Consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil marcou a transição de um modelo asilar para um modelo de base comunitária, focado na liberdade e na reintegração social. Dentro dessa estrutura, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool, Drogas e Jogos (CAPS AD) destaca-se como o dispositivo de referência para o tratamento de vulnerabilidades ligadas ao uso de substâncias e comportamentos compulsivos, operando sob a lógica da Redução de Danos. Dentro dessa estrutura, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool, Drogas e Jogos (CAPS AD) destaca-se como o dispositivo de referência para o tratamento de vulnerabilidades ligadas ao uso de substâncias e comportamentos compulsivos, operando sob a lógica da Redução de Danos. Um dos diferenciais mais críticos das unidades de modalidade III é a oferta do leito noturno (hospitalidade noturna). **Objetivo:** Analisar e caracterizar o perfil demográfico e transtornos clínicos e em saúde mental na utilização dos leitos de acolhimento noturno em um centro de Atenção psicossocial Álcool, Drogas e Jogos (CAPS AD) em uma cidade do interior de São Paulo. **Método:** estudo com abordagem documental, quantitativo, descritivo e retrospectivo a partir de dados dos registros de admissão no leito noturno da unidade. Foram coletados em 61 prontuários no último ano. Procedeu-se a análise quantiquantitativa das variáveis sociodemográficas. **Resultados:** a partir do levantamento dos dados, foi possível caracterizar os pacientes em sua maioria do sexo biológico masculino (n=33 | 54%), cor de pele autodeclarada branco (n=45 | 73%), idade média de 45 anos, escolaridade com ensino fundamental incompleto (n=47 | 77%), em sua maioria não estão situação de rua (n=37 | 60%), admitidos principalmente devido a Transtorno por Uso de Substância (TUSPA) e estado de fissura ou abstinência (n=28 | 45%), com tempo de permanência média de 7,6 dias e sua saída em sua maioria por alta pela equipe de referência com programação de seguimento ambulatorial. **Conclusão:** leito de acolhimento noturno é um recurso terapêutico importante no acolhimento do usuário com TUSPA e em vulnerabilidade biopsicossocial para uma avaliação e cuidado integralizados e organização de um plano terapêutico singular.

Autor correspondente: Marcelo Torquato (marcelottor4@gmail.com)

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; Leito noturno; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1126024*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Associação entre consumo regional de álcool e hospitalizações relacionadas no Brasil: análise integrada do LENAD III e do DATASUS, 2022 – 2024

Letícia Pante¹; Chanandra Cesconetto Wiggers¹; Emily Tomazoni²; Eduarda Melo Zembruski²; Alexandre Kieslisch²;

Introdução: O consumo de álcool no Brasil representa importante problema de saúde pública, com impacto na morbidade e na demanda por serviços hospitalares. O III Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) estimou que 42,5% da população brasileira com 14 anos ou mais (86,3 milhões de pessoas) consumiu álcool no último ano. Entre os desfechos associados destacam-se os transtornos relacionados ao uso de álcool, frequentemente responsáveis por internações no sistema público de saúde. A integração entre dados populacionais e registros hospitalares permite analisar a relação entre padrões de consumo e hospitalizações, além de identificar disparidades regionais. **Objetivo:** Analisar a relação entre o consumo recente de álcool no Brasil e as internações hospitalares por transtornos por uso de álcool no sistema público de saúde nas macrorregiões brasileiras entre 2022 e 2024. **Método:** Estudo ecológico, transversal e analítico utilizando dados do LENAD III (n=16.608 participantes ≥14 anos) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS – DATASUS). Foram incluídas internações classificadas como transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool entre janeiro de 2022 e dezembro de 2024. A associação entre prevalência regional de consumo e taxas de internação foi avaliada por correlação de Pearson, com análises realizadas no software R versão 4.3. **Resultados:** Entre 2022 e 2024 foram registradas 15.006 internações por transtornos por uso de álcool no sistema público de saúde. A distribuição regional foi: Norte (195), Nordeste (2.715), Sudeste (5.015), Sul (6.113) e Centro-Oeste (968). As taxas por 100.000 habitantes foram: Norte (0,34), Nordeste (1,57), Sudeste (1,88), Centro-Oeste (1,93) e Sul (6,70). Dados do levantamento indicam maior prevalência de consumo recente nas regiões Sul (~49%) e Sudeste (~44%), seguidas por Centro-Oeste (~43%), Nordeste (~38%) e Norte (~36%). Observou-se correlação positiva moderada entre prevalência regional de consumo e taxas de hospitalização ($r=0,72$). **Conclusão:** Os resultados sugerem associação entre padrões regionais de consumo de álcool e internações por transtornos relacionados ao uso de álcool. A região Sul apresentou maior prevalência de consumo e maior taxa de hospitalização, reforçando a necessidade de estratégias regionais de prevenção e fortalecimento da rede de atenção em saúde mental.

Autor correspondente: Letícia Pante (leticia.pante@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações hospitalares; Transtornos por uso de álcool;

1125026

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Associação entre Saúde Mental e Uso de Álcool em Profissionais de Saúde do SUS

Gabriela Jarzinski Vicentini¹; Amanda Douat Cardoso¹; Victor Engelmann Ribeiro Formigoni¹; Alexandre Luiz de Oliveira Serpa¹; Jessica Mayumi Maruyama¹;

Introdução: A saúde mental de profissionais de saúde constitui tema central na agenda da saúde do trabalhador, especialmente em contextos de elevada demanda assistencial e desgaste ocupacional. Entre os comportamentos que podem acompanhar esse cenário, destaca-se o consumo de álcool, com potenciais impactos sobre a saúde dos trabalhadores e a qualidade do cuidado. Apesar disso, ainda são limitadas as evidências sobre sua relação com sofrimento psicológico em profissionais do SUS. **Objetivo:** Analisar a associação entre sofrimento psicológico e frequência de uso de álcool em profissionais de saúde do SUS. **Método:** Estudo transversal com profissionais de saúde do SUS. O sofrimento psicológico foi avaliado pelo Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18), considerando-se o escore total e, em análises exploratórias, as subescalas de somatização, depressão e ansiedade. A frequência de uso de álcool foi obtida pelo ASSIST e categorizada em nunca, uso ocasional e uso frequente. A associação foi examinada por regressão logística ordinal, com estimativa de odds ratios (OR) e intervalos de 95% de confiança (IC95%), ajustando-se por idade, sexo, cor/etnia, estado civil, escolaridade e classe social. **Resultados:** Foram incluídos 3.075 participantes. A média do BSI-18 total foi 12,7 entre aqueles que nunca relataram uso de álcool, 13,3 entre usuários ocasionais e 13,7 entre usuários frequentes. Na análise ajustada, maiores escores no BSI-18 total associaram-se à maior frequência de uso de álcool (OR=1,006; IC95% 1,001–1,011). Nas análises exploratórias, somatização (OR=1,025; IC95% 1,008–1,043) e ansiedade (OR=1,018; IC95% 1,004–1,032) também se associaram ao desfecho. Já a subescala de depressão não se associou ao uso de álcool. **Conclusão:** Maior sofrimento psicológico associou-se a maior frequência de uso de álcool entre profissionais de saúde do SUS.

Autor correspondente: Gabriela Jarzinski Vicentini (gabi.jvic@gmail.com)

Palavras-chave: profissionais de saúde; Sofrimento psíquico; Uso de substâncias;

1122008

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Correlação entre estágio motivacional e adesão terapêutica em dependentes químicos hospitalizados

CAROLINA GOMES DELALIBERA¹;

Introdução: A motivação para mudança é um dos fatores mais determinantes no tratamento da dependência química, influenciando diretamente a adesão, o engajamento terapêutico e o risco de recaída. Em contextos de internação, é comum que o paciente oscile entre resistência e desejo de transformação, refletindo ambivalência diante do processo de recuperação. Avaliar o estágio motivacional permite compreender em que ponto da mudança o indivíduo se encontra, possibilitando estratégias mais personalizadas de cuidado. A Escala URICA (University of Rhode Island Change Assessment) é amplamente utilizada para identificar esses estágios, oferecendo um instrumento clínico relevante para a prática psiquiátrica e para a equipe multiprofissional. **Objetivo:** Avaliar os níveis de motivação para mudança em pacientes dependentes químicos internados em unidade psiquiátrica especializada, identificando o estágio predominante e fatores clínicos e sociais associados. **Método:** Estudo observacional e transversal, realizado com pacientes adultos internados por dependência química em unidade psiquiátrica especializada. Os participantes foram avaliados nos primeiros sete dias de internação por meio da Escala URICA, que classifica a motivação em quatro estágios: pré-contemplação, contemplação, ação e manutenção. As informações sociodemográficas e clínicas — como idade, tipo de substância utilizada, número de internações anteriores e presença de comorbidades psiquiátricas — foram obtidas durante consulta médica. A análise estatística incluiu frequências, médias e testes de associação ($p < 0,05$). **Resultados:** A maioria dos participantes apresentou escores compatíveis com os estágios de contemplação e ação, revelando disposição para refletir sobre o uso e iniciar mudanças, embora com dificuldade em mantê-las. Pacientes com histórico de múltiplas internações tenderam a permanecer em estágios iniciais, enquanto aqueles com suporte familiar ativo demonstraram maior prontidão para a mudança. A presença de comorbidades psiquiátricas, especialmente sintomas depressivos e ansiosos, esteve associada a níveis mais baixos de motivação. **Conclusão:** A avaliação da motivação durante a internação oferece subsídios clínicos para intervenções mais direcionadas. Identificar pacientes com baixa prontidão para mudar possibilita abordagens precoces de apoio, fortalecimento de vínculo e planejamento de continuidade do cuidado após a alta, favorecendo a adesão e reduzindo recaídas.

Autor correspondente: CAROLINA GOMES DELALIBERA (carolinadelalibera@icloud.com)

Palavras-chave: dependência química; motivação; recaída;

1125039

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Desafios no Manejo Terapêutico do Transtorno Compulsivo por Jogos em Puérpera no Sistema Único de Saúde: Relato de Caso

Isabella Falciano¹; Ana Clara Jepsen Latif²; Nayhany Santos Araújo¹;

Apresentação do Caso: A.S.C, 29 anos, mulher, casada, desempregada, sem comorbidades ou uso de medicações, apresenta primeiro contato com jogo de azar em 2023. Inicialmente acreditava que obteria retorno financeiro com essa prática, porém em 2024 desencadearam-se perdas e dívidas. Em julho deste ano, descobriu uma gestação e, diante de alterações corporais e na rotina, evoluiu com sofrimento psíquico intenso e de autoidentificação. Em outubro de 2025, em razão do transtorno por jogos e endividamento, é submetido a leilão apartamento onde residia. Posteriormente, chega ao serviço de saúde no puerpério apresentando ansiedade intensa e ideação suicida decorrentes da perda patrimonial e fragilização do matrimônio. Devido à amamentação materna exclusiva e limitações de medicações no Sistema Único de Saúde (SUS), é iniciado sertralina 50mg/dia, inserida em grupo de apoio e orientado mudanças comportamentais. No mês seguinte evoluiu com melhora parcial da compulsão, porém piora do pensamento suicida. Aumentado antidepressivo para 100mg/dia e associado risperidona 2mg/noite, além da instalação de aplicativo que bloqueava acesso a sites e jogos de azar em eletrônicos. Obteve boa resposta ao plano terapêutico e encontra-se abstinente de jogos há 3 meses, processando sentimentos de culpa e perdas. **Discussão:** Jogos de aposta foram classificados como transtorno a partir de 2018 e, atualmente, com sua regulamentação e disponibilidade online, são uma questão de saúde pública. A prevalência na população geral é estimada entre 0,1% e 5%, geralmente associada à depressão, ansiedade e maior risco de suicídio. O tratamento envolve intervenções psicossociais, antidepressivos inibidores seletivos de recaptação de serotonina, antagonistas opioides e estabilizadores de humor. No entanto, permanecem limitadas as opções terapêuticas durante a gestação e puerpério no contexto do SUS. **Comentários Finais:** O caso evidencia dificuldades no manejo desse transtorno, visto a limitação medicamentosa do SUS e no puerpério, ao passo em que reitera a eficácia do tratamento farmacológico associado à psicoterapia e intervenções externas, e a importância da rede de apoio. A carência de estudos sobre o tema durante o puerpério demonstra a necessidade de pesquisas para melhor entendimento desta relação e do manejo necessário, entretanto, publicações que abordam transtornos do controle de impulso e depressão pós-parto podem servir de base para entender correlações entre compulsão por jogos e saúde mental no pós-natal.

Autor correspondente: Isabella Falciano (isa_falciano@hotmail.com)

Palavras-chave: Jogos de azar; Puerpério; SUS;

1125978

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

DIFERENÇAS DE GÊNERO NA PERCEPÇÃO DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE USO DE SUBSTÂNCIAS

Erick Ritty Ribeiro¹; Jaime Marcelo Campana Sevilha¹;

Introdução: A pandemia de COVID-19 afetou de maneira desigual diferentes grupos populacionais, e evidências internacionais sugerem que o gênero influencia a forma como indivíduos percebem e respondem a crises sanitárias. No contexto do transtorno de uso de substâncias, essa diferença pode ter implicações no planejamento de intervenções, uma vez que a percepção do impacto influencia a busca por ajuda e a adesão ao tratamento. Apesar disso, poucos estudos avaliaram como homens e mulheres em acompanhamento por dependência química perceberam os efeitos da pandemia.

Objetivo: Comparar a percepção do impacto da pandemia de COVID-19 entre homens e mulheres em tratamento por transtorno de uso de substâncias. **Método:** Estudo observacional retrospectivo transversal, realizado com trinta pacientes em acompanhamento há no mínimo cinco anos em um centro de atenção psicossocial voltado a dependência química de um município do sul do Brasil, sendo vinte e dois homens e oito mulheres. A coleta utilizou questionário estruturado aplicado por entrevistas individuais. A associação entre gênero e percepção de impacto foi avaliada pelo teste de qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Das oito mulheres, a maioria relatou ter percebido impacto da pandemia, enquanto entre os vinte e dois homens a maioria referiu não ter sido afetada. Essa diferença foi estatisticamente significativa, com valor de p menor que 0,05. Os motivos mais citados entre os que relataram impacto foram ansiedade e depressão, convivência familiar e desemprego, sem diferença qualitativa entre os gêneros quanto ao tipo de estressor. Quanto ao consumo, 26,7% referiram aumento durante a pandemia, porém a análise entre impacto percebido e mudança no consumo não atingiu significância estatística. O achado de maior percepção feminina é consistente com estudos europeus que identificaram padrões semelhantes em populações com transtorno de uso de substâncias durante a pandemia, reforçando a influência de fatores socioculturais ligados ao gênero na expressão do sofrimento. **Conclusão:** Mulheres em tratamento por dependência química podem ser mais sensíveis aos efeitos de crises sanitárias ou mais propensas a reconhecer e relatar tais efeitos. Esse achado reforça a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem o gênero no acompanhamento de pacientes com transtorno de uso de substâncias em contextos de crise.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Covid-19; dependência química; Gênero;

1122946

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Disfagia grave e discinesia orofacial em paciente com esquizofrenia e dependência de cocaína comórbida

Gustavo Prado Pouzas Guedes¹; Maria Eduarda Castro Canesso Moreira¹; Bárbara Perdigão Stumpf¹; Paulo Jose Ribeiro Teixeira¹; Barbara Caldeira Pires¹; Ana Paula Dininz Goncalves Drumond¹; Felipe Peixoto Lasmar¹; Luis Gustavo Amaral Radd¹; Rayana Viegas Oliveira¹

Apresentação do Caso: Homem, 46 anos, solteiro, ensino fundamental incompleto, aposentado por invalidez, natural e procedente de Sabará-MG. Diagnóstico de esquizofrenia desde os 20 anos, associado a transtorno por uso de múltiplas substâncias, com histórico prolongado de cocaína, crack e álcool. Em uso de clozapina 300mg/dia, clonazepam 2mg/dia e ácido valproico 500mg/dia desde maio de 2024. Apresentou internações psiquiátricas em 2024, março-abril e agosto-setembro de 2025. Na primeira admissão, realizou gastrostomia após investigação de disfagia com endoscopia digestiva alta e tomografia de crânio. Em março de 2025, apresentou piora progressiva da disfagia orofaríngea, associada a disfonia e perda ponderal estimada em 20kg no último ano, evoluindo com incapacidade de via oral segura e necessidade de internação. A exacerbação ocorreu duas semanas após recaída intensa no uso de crack e cocaína, precedida por abstinência mal delimitada. Avaliações interconsultoras envolveram neurologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia, gastroenterologia e nutrologia. Exame neurológico sem déficits focais, porém com disfonia persistente, marcha atípica e discinesias orofaciais involuntárias. Tomografia evidenciou discreta redução volumétrica encefálica; ressonância mostrou hipotrofia cortical e raras alterações inespecíficas de substância branca. Exames laboratoriais afastaram etiologia miastênica. Fibronasolaringoscopia sem lesões estruturais. Endoscopia prévia com esofagite erosiva leve, sem estenose. Fonoaudiologia identificou disfagia neurogênica moderada a grave, com alto risco de broncoaspiração, indicando suspensão definitiva da via oral. Mantida gastrostomia, com estabilização clínica e alta após 21 dias. **Discussão:** A disfagia em transtornos mentais graves é frequentemente atribuída a efeitos extrapiramidais de antipsicóticos. Contudo, a cocaína, ao promover hiperestimulação dopaminérgica, pode desencadear discinesias persistentes e alterações motoras bulbares. A relação temporal entre recaída e agravamento motor, aliada à exclusão de causas estruturais e miastênicas, sustentou hipótese de discinesia orofaríngea associada ao uso de estimulantes, possivelmente agravada por vulnerabilidade neurobiológica prévia. **Comentários Finais:** O caso evidencia a necessidade de abordagem multidisciplinar sistemática da disfagia em neuropsiquiatria, destacando a relevância do diagnóstico diferencial entre efeitos medicamentosos, complicações nutricionais e manifestações motoras induzidas por substâncias psicoestimulantes.

Autor correspondente: Gustavo Prado Pouzas Guedes (gpradopouzas@gmail.com)

Palavras-chave: Cocaína; Discinesia; Disfagia;

1125841

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

DYSFUNCTIONAL INTERNET USAGE, SELF-REPORTED DEPRESSIVE MOOD SYMPTOMS AND EXECUTIVE FUNCTIONING DEFICITS IN ELDERLY BRAZILIAN WOMEN

Sandy Oliveira Cerqueira¹; Amanda Vaz de Almeida Dias¹; Amanda Avelar Lima¹; Neander Abreu¹;

Introdução: Internet addiction is a prevalent disorder on the digital age and can potentially inflict crucial damage on mental and physical health. Dysfunctional internet usage among elderly individuals is often associated with impairments in executive functioning, which may significantly affect mood and interfere with complex activities of daily living. **Objetivo:** Investigate the relationship between dysfunctional internet use, depressive mood symptoms and executive functioning in elderly individuals. **Método:** This research was a cross-sectional, quantitative study with a non-probability method of snowball sampling. All assessments were conducted in person. The sample consisted of 24 elderly women who completed a semi-structured interview about patterns of internet usage. Subsequently, assessments of multiple domains were conducted with the following self-assessment instruments: Internet Addiction Test (IAT), to evaluate how individuals interact with the technology; Beck's Depression Inventory (BDI), assessing major depressive episode related symptoms, and the Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS), for gauging difficulties in daily executive tasks. Data analysis was performed via Jeffrey's Amazing Statistics Program (JASP, version 0.96.1), using descriptive statistics and the Spearman correlation test, while controlling for age effects. **Resultados:** All participants ($M = 74,5$; $SD = 5,09$, 100% female) displayed low IAT scores ($M = 12,24$, $SD = 10,12$), indicating absence of internet addiction. Correlation analysis between IAT scores and the depression symptoms showed no statistically significant results, as did the correlation between the IAT scores and executive functioning self-assessment. Statistically significant positive correlations were observed between the BDI scores and all BDEFS subscales, with more prominent correlations being (i) BDI and self-organization ($\rho = 0.703$, $p < .001$) and (ii) BDI and total BDEFS score ($\rho = 0.662$, $p < .001$). The present results indicate that higher self-reported depression symptoms are directly correlated with more perceived difficulties in daily activities that demand problem solving and decision making. **Conclusão:** However, positive self-assessments of executive functioning and low prevalence of depression symptoms might be good predictors for lower internet addiction among elderly people.

Autor correspondente: Amanda Avelar Lima (amandaavelarvcba@gmail.com)

Palavras-chave: Executive Functions; Internet Addiction; Neuropsychology;

1124101

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

EPIDEMIOLOGIA DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA ALCOOLICA: ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO EM HOSPITAL PSIQUITÁRICO DE SANTA CATARINA

DAFNE FRANÇA SANTANA¹; VITOR LOCH DE MARCK¹; OLYVER BAPTISTA SCHLEMPER ROCHA¹; DANYELA SCHLEMPER ROCHA¹; THIAGO AMORIM CUNHA DO NASCIMENTO¹; EDUARDO PACHECO RICO¹; KRISTIAN MADEIRA¹; GUSTAVO PACHECO MILITÃO¹; JOÃO ARTHUR BOAROLI NETTO¹;

Introdução: O consumo de álcool é uma causa evitável de adoecimento e incapacidade, associado a mais de 200 doenças e 3 milhões de mortes anuais no mundo. No Brasil, trata-se da substância psicoativa mais utilizada, com prevalência de dependência em 11,2% e evidências ascendentes do consumo abusivo. Esse padrão é observado principalmente entre homens, adultos jovens, pessoas de cor preta ou indígena, fumantes e indivíduos com maior escolaridade. Entre as principais consequências do uso abusivo destacam-se os sintomas de abstinência e o comprometimento cognitivo a longo prazo. **Objetivo:** Compreender o perfil clínico-epidemiológico de alcoolistas em síndrome de abstinência, internados em instituição especializada. **Método:** O estudo avaliou 93 indivíduos do sexo masculino com diagnóstico de síndrome de abstinência alcoólica, internados em ala psiquiátrica de instituição hospitalar durante período variável de 7 a 21 dias. Os participantes foram submetidos a testes clínicos validados e tiveram os seguintes dados coletados em prontuários e entrevistas: idade, escolaridade, tempo de consumo, quantidade, uso de outras substâncias, internações prévias. **Resultados:** A idade média observada foi de 47 anos, com consumo médio de 1,5 L/dia; cujo predomínio de 67,8% deste, associado a bebidas destiladas (cachaça e outros) em comparação a 9,2% do consumo de cerveja e outros fermentados. Além disso, 42% dos indivíduos relataram uso associado de outras substâncias psicoativas (SPA). Observou-se prevalência de 50,6% dos pacientes com alta escolaridade (AE > 6anos), sendo 25,8% com ensino fundamental completo e/ou ensino médio incompleto, e 24,8% com ensino superior a 11 anos (ensino médio completo, superior incompleto e/ou completo); enquanto 49,4% detêm baixa escolaridade (BE < 6anos), incluindo analfabetos, semianalfabetos e indivíduos com ensino fundamental incompleto. O tempo de consumo apresentou mediana de 20 anos nos indivíduos com escolaridade de até 6 anos, e de 30 anos naqueles com 6 anos ou mais. Quanto ao número de internações, os pacientes com BE tiveram em média quatro internações, ao passo que os com AE tiveram média de 2,5 internações ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados evidenciam um perfil de paciente do sexo masculino na quinta década de vida, com alta escolaridade e consumo crônico de destilados, frequentemente associado ao uso de outras substâncias. Havendo significância na correlação da escolaridade e recorrência de internações, sugerindo um padrão de recaída mais frequente em indivíduos com baixa escolaridade.

Autor correspondente: DAFNE FRANÇA SANTANA (dafne.santana@hotmail.com)

Palavras-chave: alcoolismo; Delirium por Abstinência Alcoólica; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1123515

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Estratégias de redução de danos na prática de chemsex em Homens que fazem sexo com Homens: revisão narrativa de intervenções contemporâneas

Vinícius Alves de Melo¹; Carolina Barros Ferreira da Costa¹; Henrique Otávio Coutinho Sanches¹;

Introdução: Chemsex é o uso intencional de substâncias psicoativas antes ou durante relações sexuais com o objetivo de intensificar ou prolongar a experiência sexual. A prática tem sido descrita principalmente entre homens que fazem sexo com homens e está associada a importantes repercussões em saúde mental e física, incluindo maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis, episódios de intoxicação, sofrimento psíquico e dependência de substâncias. Nesse contexto, estratégias de redução de danos têm sido propostas como abordagem pragmática para diminuir riscos e ampliar o acesso ao cuidado. **Objetivo:** Analisar intervenções descritas na literatura voltadas à redução de danos no contexto do chemsex, identificando suas principais características, resultados e barreiras para implementação. **Método:** Realizou-se revisão narrativa da literatura com busca no PubMed utilizando os descritores chemsex, harm reduction, approach, treatment, therapy, care e intervention. Foram incluídos estudos que descreviam intervenções voltadas à redução de danos ou ao cuidado em saúde para indivíduos envolvidos em chemsex. Também foram analisadas referências adicionais identificadas nos artigos selecionados. **Resultados:** As intervenções puderam ser agrupadas em três categorias principais: intervenções psicossociais, digitais e comunitárias. Entre as intervenções psicossociais destacam-se adaptações da terapia cognitivo-comportamental voltadas à redução do uso de substâncias, identificação de gatilhos comportamentais e promoção de práticas sexuais mais seguras. Programas estruturados também incluíram estratégias de ativação comportamental e aconselhamento para redução de riscos sexuais. Intervenções digitais, por meio de aplicativos e plataformas online, demonstraram boa aceitabilidade e foram utilizadas para educação em saúde, planejamento de práticas mais seguras e distribuição de materiais de prevenção. Abordagens comunitárias baseadas em pares enfatizaram apoio social, treinamento para reconhecimento de emergências relacionadas ao uso de substâncias e promoção de estratégias de autocuidado. Apesar dos benefícios observados, barreiras importantes foram identificadas, incluindo estigma, medo de julgamento por profissionais de saúde e preocupações com confidencialidade. **Conclusão:** Intervenções psicossociais, digitais e comunitárias podem atuar de forma complementar na redução de riscos e na ampliação do acesso ao cuidado. Serviços livre de julgamentos e específicos para essa população são centrais para adesão e efetividade.

Autor correspondente: Vinícius Alves de Melo (viniciusalvesdemelo@gmail.com)

Palavras-chave: Chemsex; Redução de danos; saúde mental;

1125549

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Evolução da mediana de idade por sexo em benefícios por incapacidade do INSS relacionados ao jogo patológico (CID 10: F63.0) no Brasil, 2018–2025

Gabriel Duarte de Freitas¹

Introdução: O jogo patológico pode produzir prejuízo funcional grave e afastamento do trabalho. Em saúde pública, descrever a idade típica no momento da concessão do benefício, estratificada por sexo, ajuda a orientar rastreio clínico, estratégias preventivas e planejamento de cuidado, além de levantar hipóteses sobre mudanças temporais do perfil dos casos. **Objetivo:** Descrever a evolução anual da mediana de idade, por sexo, entre benefícios por incapacidade associados ao diagnóstico F63.0 no Brasil, de 2018 a 2025. **Método:** Estudo descritivo de série temporal com dados secundários do Instituto Nacional do Seguro Social, obtidos no Portal de Dados Abertos. Foram selecionadas concessões com diagnóstico principal F63.0 no período de 2018 a 2025. Calculou-se, para cada ano, a mediana da idade na data de concessão, estratificando por sexo masculino e feminino, além da mediana global do período. **Resultados:** A mediana global da idade no período foi 33 anos. No sexo masculino, a mediana variou de 30 a 41 anos, com valores mais altos em 2018–2020 (39, 37 e 41 anos) e estabilização próxima à mediana global a partir de 2021 (30 em 2021; 34 em 2022; 33 em 2023; 32 em 2024; 33 em 2025). Em 2018–2020, a distância em relação à mediana global foi mais pronunciada no masculino (+6 a +8 anos). No sexo feminino, observou-se maior variabilidade (21 a 46 anos), com amplitude anual de 25 anos (21–46), contrastando com 11 anos no masculino (30–41): mediana jovem em 2018–2019 (21 e 24 anos), aproximação do padrão masculino em 2020–2021 (42 e 30 anos), retorno a mediana jovem em 2022 (21 anos), pico em 2023 (46 anos) e convergência em 2024–2025 (33 e 34 anos), quando a diferença entre os sexos foi pequena (≤ 2 anos). Em 2021, as medianas coincidiram em 30 anos. As oscilações femininas sugerem maior instabilidade temporal do perfil etário, devendo ser interpretadas à luz do número anual de concessões por sexo. **Conclusão:** Entre benefícios por incapacidade relacionados ao jogo patológico, o perfil etário concentrou-se na vida adulta jovem (mediana global de 33 anos). O sexo masculino mostrou estabilização após 2021, enquanto o sexo feminino apresentou oscilações marcantes, com convergência recente para a faixa dos 30 anos. Esses achados reforçam a necessidade de vigilância temporal e de análises complementares com número de concessões por estrato, tipo de benefício e recortes regionais para interpretar a variabilidade e orientar intervenções preventivas e assistenciais.

Autor correspondente: Gabriel Duarte de Freitas (dr.gabrielduartedefreitas@gmail.com)**Palavras-chave:** benefícios INSS; Epidemiologia; Transtorno de jogo;

1125890*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Evolução Epidemiológica das Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais em Adolescentes Brasileiros: Um Estudo Correlacional com a Expansão das Apostas Digitais (2018–2025)

Amanda Julião Dias dos Santos¹; Samira Martines¹; Izabelli Rodrigues Sa Teles¹; Maria Fernanda Simionato de Lemes¹; Yasmin Viana Clepf Coutinho de Souza¹; Henrique das Neves Tavares²;

Introdução: O Transtorno do Jogo, reconhecido como adicção comportamental pelo DSM-5 e CID-10, caracteriza-se por padrão persistente de aposta que compromete a funcionalidade biopsíquico-social. A população infantojuvenil apresenta vulnerabilidade neurobiológica aumentada devido ao descompasso maturacional entre o sistema mesolímbico dopaminérgico e o córtex pré-frontal, resultando em menor controle inibitório e maior busca por recompensa imediata. Evidências de neuroimagem indicam que estímulos de apostas ativam circuitos de recompensa de forma análoga a substâncias psicoativas. No Brasil, a expansão desregulada das apostas eletrônicas emerge como fator de risco crítico. **Objetivo:** Analisar a evolução das internações por transtornos mentais e comportamentais em crianças e adolescentes brasileiros (10–19 anos) entre 2018 e 2025, discutindo a correlação temporal com a ascensão das apostas digitais. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados do SIH/SUS via DATASUS. Analisaram-se internações sob “Outros transtornos mentais e comportamentais” (CID-10), estratificadas por faixa etária (10–14 e 15–19 anos) e sexo. Os dados foram confrontados com indicadores do Observatório Saúde Brasil (MS/2025) e revisão nas bases PubMed e Scopus. **Resultados:** Identificou-se crescimento de 2.600% nas internações, de 165 (2018) para 4.556 casos (2025). Na faixa 10–14 anos, o incremento foi de 61 para 1.734 casos (2.742%); entre 15–19 anos, de 104 para 2.822 (2.613%). Estes dados coincidem com aumento de 104% na busca por assistência por vício em jogos no SUS após a legalização das apostas esportivas em 2018. A predominância feminina nas internações (15.311 versus 10.214 masculinas) sugere associação com internalização do sofrimento e comorbidades ansioso-depressivas mediadas por mecanismos de fuga via apostas. **Conclusão:** A trajetória ascendente evidencia crise de saúde pública convergente com a disseminação massiva das apostas digitais. A neuroplasticidade adolescente torna essa população alvo de algoritmos de recompensa variável, exigindo neuroeducação, fiscalização etária e políticas de proteção à integridade cognitiva dos menores.

Autor correspondente: Amanda Julião Dias dos Santos (amandajuliaodias@gmail.com)

Palavras-chave: Apostas Digitais; Saúde Mental do Adolescente; Transtorno do Jogo;

1122007

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Fatores associados à recaída e reinternação em dependentes químicos internados em unidade psiquiátrica especializada

CAROLINA GOMES DELALIBERA¹;

Introdução: A dependência química é um transtorno crônico e recorrente, com elevada taxa de recaídas e reinternações. A identificação de fatores clínicos e sociodemográficos associados à reinternação é essencial para aprimorar estratégias terapêuticas em contextos hospitalares. **Objetivo:** Identificar fatores associados à recaída e reinternação em dependentes químicos internados em unidade psiquiátrica especializada. **Método:** Estudo observacional, transversal e analítico, com amostra de 80 a 100 pacientes adultos (≥ 18 anos) diagnosticados com transtorno por uso de substância segundo o DSM-5. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e sobre histórico de internações e recaídas. A análise incluiu estatística descritiva, comparativa e regressão logística, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Os resultados revelam um perfil de pacientes marcado por histórias de uso prolongado, reinícios frequentes e vínculos fragilizados. O padrão observado indica que a recaída raramente ocorre de forma isolada, mas como expressão de uma rede complexa de fatores emocionais, sociais e clínicos. Pacientes com comorbidades psiquiátricas, especialmente sintomas depressivos e ansiosos, tendem a apresentar maior vulnerabilidade à retomada do uso. Também se observou que a ausência de suporte familiar consistente e o isolamento social funcionam como gatilhos importantes para a reinternação precoce. Por outro lado, aqueles que estabelecem um vínculo terapêutico contínuo durante e após a internação demonstram maior capacidade de sustentar períodos de abstinência. O estudo sugere que a recaída, nesse contexto, reflete não apenas falhas individuais, mas também a fragilidade das redes de cuidado e de apoio emocional disponíveis. **Conclusão:** A identificação de fatores relacionados à recaída e reinternação possibilita intervenções precoces e personalizadas. Comorbidades psiquiátricas, uso combinado de substâncias e falta de suporte familiar aumentam o risco de reinternação, enquanto acompanhamento ambulatorial e suporte social exercem efeito protetor.

Autor correspondente: CAROLINA GOMES DELALIBERA (carolinadelalibera@icloud.com)

Palavras-chave: dependência química; recaída; reinternação;

1125017

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Fatores Associados ao Uso de Álcool em Profissionais da Saúde do SUS

Gabriela Jarzinski Vicentini¹; Amanda Douat Cardoso¹; Victor Engelmann Ribeiro Formigoni¹; Alexandre Luiz de Oliveira Serpa¹; Jessica Mayumi Maruyama¹;

Introdução: O uso de substâncias representa um importante problema de saúde pública, estando associado a diversos prejuízos à saúde física e mental. Entre profissionais da saúde, fatores como elevada carga de trabalho, exposição contínua ao sofrimento e condições ocupacionais estressantes podem aumentar a vulnerabilidade a padrões problemáticos de consumo. Durante a pandemia de COVID-19, esses profissionais estiveram na linha de frente do Sistema Único de Saúde (SUS), enfrentando intensificação das demandas laborais e maior desgaste psicológico. Nesse contexto, investigar o uso de substâncias nessa população torna-se particularmente relevante, especialmente considerando possíveis diferenças associadas a fatores sociodemográficos. **Objetivo:** Investigar a prevalência do consumo de álcool e as diferenças nos padrões de uso entre profissionais de saúde do SUS segundo fatores associados. **Método:** Estudo transversal com profissionais da saúde do SUS. A frequência de uso de álcool foi avaliada por meio do Questionário para Triage do Uso de Álcool, Tabaco e Outras Substâncias (ASSIST) e questões sociodemográficas, como sexo, idade, cor/etnia, escolaridade, ocupação (ocupações que não exigem ensino superior; enfermagem/técnicos de enfermagem; médicos; profissionais de reabilitação/saúde mental; nutrição/farmácia; odontologia e outras profissões de nível superior), horas trabalhadas (0-6 horas/dia, 7-10h/dia, 11-12h/dia e >12h/dia), renda mensal (até R\$2.500, R\$ 2.501-R\$ 5.000, R\$ 5.001-R\$ 10.000, >R\$ 10.000), estado civil (solteiros, casados, divorciados e viúvos) e religião (católicos, evangélicos/protestantes, espíritas/espiritualistas, umbanda/candomblé, sem religião/ateu/agnóstico e outras). Foram estimadas razões de prevalências por meio de regressão de Poisson multivariada. **Resultados:** Foram incluídos 2.853 participantes. Foram encontradas evidências de menor prevalência de uso de álcool na faixa etária de 55 anos ou mais em relação à de 24 a 35 anos; também foi encontrada uma maior prevalência de uso de álcool entre enfermeiros e médicos em relação às ocupações que não exigem curso superior; maior prevalência de uso entre casados e viúvos em relação aos solteiros; e maior relação entre a categoria de outras em religiões em relação aos católicos. **Conclusão:** Características sociodemográficas estão relacionadas às diferenças nas prevalências do uso de álcool entre profissionais de saúde do SUS.

Autor correspondente: Gabriela Jarzinski Vicentini (gabi.jvic@gmail.com)

Palavras-chave: fatores de risco; profissionais de saúde; transtornos relacionados ao uso de álcool;

1123774

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

GLOBAL TRENDS IN SPORTS BETTING RESEARCH: A TEMPORAL BIBLIOMETRIC ANALYSIS (1997–2026)

Bibliometric analysis; Gambling disorder; Sports betting;

Introdução: The growth of sports betting, particularly through digital platforms, has raised concerns regarding the increasing prevalence of gambling disorder and its social and economic impacts. Despite the rapid expansion of the betting market in several countries, including Brazil, the temporal evolution of the scientific literature on sports betting has not yet been systematically described. Such an assessment is essential to inform future research and to support the development of prevention strategies and therapeutic approaches for gambling disorder. **Objetivo:** To examine temporal trends in scientific publications on sports betting in the national and international literature and to contextualize these trends within the historical expansion of the sports betting industry. **Método:** A descriptive bibliometric study was conducted. Searches were performed in the Embase, PubMed, and Scopus databases using the term “sports bet.” No restrictions were applied regarding country, sex, or age group. A total of 1,435 records were identified. After the exclusion of 188 duplicates, 1,247 articles composed the final sample. Publications were organized by year in order to analyze temporal trends between 1997 and 2026. **Resultados:** Between 1997 and 2009, scientific production remained below 20 publications per year. From 2011 onward, a gradual increase was observed, with a more pronounced acceleration after 2018. Between 2020 and 2025, the annual number of publications ranged from 87 to 136 articles, with the highest number recorded in 2025. In 2026, at the time of analysis, 32 articles had already been identified, suggesting the persistence of a growing global academic interest in sports betting research. This recent acceleration appears to coincide with the rapid expansion of online betting platforms, increased accessibility through digital technologies, and the growing global commercialization of sports gambling. **Conclusão:** Scientific production on sports betting has increased markedly over the past decade, particularly after 2018, likely reflecting the global expansion of the betting industry and its public health implications. These findings highlight the need for further investigation into prevention strategies, regulatory frameworks, and clinical management of gambling disorder related to sports betting.

Autor correspondente: Sofia Moreira Ferrão (sferrao@hcpa.edu.br)**Palavras-chave:** Bibliometric analysis; Gambling disorder; Sports betting;

1122037

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Impacto clínico do Transtorno do Jogo em transtorno bipolar e transtornos psicóticos: uma revisão narrativa

Sara Jéssica Rodrigues Couras¹; Laura Pazianoto de Vilhena¹; Guilherme Affini Severian Vieira¹; Alessandro Carvalho dos Santos¹; Roberta Candal de Macedo Shibaki Souza¹;

Introdução: O Transtorno do Jogo (Gambling Disorder) é definido pelo DSM-5 como um padrão persistente e recorrente de comportamento de jogo associado a prejuízos significativos nas esferas pessoal, social, ocupacional e financeira. Diversas comorbidades psiquiátricas têm sido associadas a maior vulnerabilidade ao desenvolvimento dessa dependência comportamental, especialmente transtorno bipolar e transtornos psicóticos, condições frequentemente marcadas por impulsividade e desregulação comportamental. Apesar do crescente número de estudos sobre jogo patológico, ainda há escassez de sínteses que explorem de forma sistemática o impacto clínico dessa comorbidade, ressaltando a importância da identificação precoce do comportamento de jogo problemático nessas populações. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca do impacto clínico do Transtorno do Jogo em indivíduos com transtorno bipolar e transtornos psicóticos, explorando as evidências sobre a sobreposição entre essas condições, suas implicações terapêuticas e a relevância da detecção precoce para os desfechos clínicos. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com busca nas bases PubMed, PsycINFO, Embase e Scopus, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2026. Foram priorizados estudos que abordaram desfechos clínicos relacionados à comorbidade entre Transtorno do Jogo e transtorno bipolar ou transtornos psicóticos em adultos, com ênfase em evidências provenientes de ensaios clínicos, estudos de coorte e revisões sistemáticas. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que a comorbidade entre Transtorno do Jogo e transtornos psiquiátricos graves está associada a pior evolução clínica. Pacientes com essa associação apresentaram maior gravidade sintomática, maior frequência de recaídas e pior adesão ao tratamento. Em transtorno bipolar, o comportamento de jogo foi mais frequentemente descrito durante episódios de mania ou hipomania, enquanto nos transtornos psicóticos foi associado a maior instabilidade clínica e comprometimento funcional. **Conclusão:** Esses achados sugerem que a comorbidade entre Transtorno do Jogo, transtorno bipolar e transtornos psicóticos pode agravar o curso clínico dessas condições, reforçando a importância do rastreamento sistemático do comportamento de jogo em pacientes com transtornos psiquiátricos graves. A escassez de estudos longitudinais ainda limita a compreensão do impacto dessa associação ao longo do curso das doenças

Autor correspondente: Sara Jéssica Rodrigues Couras (saracourasfb@gmail.com)

Palavras-chave: transtorno bipolar; Transtorno do Jogo; Transtornos Psicóticos;

1125937

*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE USO DE SUBSTÂNCIAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Erick Ritty Ribeiro¹; Jaime Marcelo Campana Sevilha²;

Introdução: A pandemia de COVID-19 expôs populações vulneráveis a fatores de risco como isolamento social e aumento do estresse emocional. Pessoas em tratamento por transtorno de uso de substâncias foram especialmente afetadas, e serviços de saúde mental enfrentaram desafios para manter a continuidade do cuidado durante as restrições sanitárias. Compreender os efeitos desse período sobre o consumo de substâncias e a ocorrência de recaídas é fundamental para preparar esses serviços para crises futuras. **Objetivo:** Avaliar o impacto percebido da pandemia de COVID-19 na vida e no consumo de substâncias de pacientes em acompanhamento por transtorno de uso de substâncias. **Método:** Estudo observacional retrospectivo transversal, realizado com trinta pacientes em acompanhamento há no mínimo cinco anos em um centro de atenção psicossocial voltado a dependência química de um município do sul do Brasil. A coleta utilizou questionário estruturado com vinte perguntas, aplicado por entrevistas individuais presenciais. Os dados foram analisados com o teste de qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Dos participantes, 66,7% relataram não ter percebido impacto significativo da pandemia, enquanto 33,3% referiram algum grau de impacto, sendo ansiedade e depressão os principais motivos, seguidos por convivência familiar e desemprego. Quanto ao consumo, 26,7% referiram aumento durante a pandemia, 46,7% relataram diminuição posterior e 36,7% mantiveram o mesmo padrão. Não houve associação significativa entre impacto percebido e aumento do consumo. Entre os que mantiveram ou reduziram o consumo, 63,7% das respostas sobre fatores protetores foram relacionadas ao acompanhamento na unidade, incluindo medicamentos e atendimento psicológico. A perda de entes queridos durante a pandemia não se associou a aumento de consumo ou recaídas. Observou-se divergência entre o impacto relatado e respostas subsequentes do questionário, sugerindo subnotificação relacionada a mecanismos de defesa psicológicos ou dificuldade de percepção. Mulheres apresentaram percepção significativamente maior do impacto da pandemia em comparação aos homens. **Conclusão:** Embora a pandemia tenha gerado vulnerabilidades, a continuidade do atendimento em saúde mental foi determinante para a estabilidade dos pacientes. A subnotificação do impacto reforça a necessidade de abordagens que considerem a percepção alterada dessa população em contextos de crise.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Covid-19; saúde mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1123844

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Impacto do Seguimento Psiquiátrico em Ambulatório Especializado em Substâncias Psicoativas sobre o Tempo de Permanência em Comunidade Terapêutica

Ana Laura Donaire Rapozero¹; Fábio Bernardes¹; Bruno Guilherme Melo de Carvalho¹; Enzo Wakim Ferla¹; Diogo Fábio Dias Teixeira¹; Arthur Lacerda Simões¹; Beatriz Okamura Monteiro¹; Henrique Soares Paiva¹;

Introdução: Os transtornos por uso de substâncias (TUS) representam um importante desafio para saúde pública, associados a elevada de morbimortalidade e prejuízo psicossocial. A retenção em tratamento é reconhecida como importante variável para obtenção de melhores desfechos, incluindo redução de recaídas e reinserção social. Entretanto, programas de internação voluntária apresentam altas taxas de abandono precoce, sobretudo entre indivíduos com comorbidades psiquiátricas não tratadas. No Brasil, as Comunidades Terapêuticas (CT) consolidaram-se como modalidade relevante de cuidado. Estratégias que integrem acompanhamento psiquiátrico às CT podem favorecer a adesão, porém evidências empíricas sobre seu impacto permanecem limitadas. O Ambulatório Didático de Substâncias Psicoativas da Faculdade de Medicina do ABC (ADSPA-FMABC) realiza acompanhamento psiquiátrico especializado de residentes da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem de Santo André, configurando modelo assistencial integrado passível de avaliação objetiva.

Objetivo: Comparar o tempo de permanência em CT entre pacientes acompanhados pelo ADSPA-FMABC e aqueles sem acompanhamento psiquiátrico, verificando a significância estatística da diferença observada. **Método:** Estudo observacional retrospectivo com análise de 621 registros de novembro de 2021 a junho de 2025. A amostra incluiu 123 pacientes acompanhados pelo ADSPA-FMABC e 498 não acompanhados, com aplicação de teste de Student para comparação entre os períodos médios de permanência na CT de cada grupo. **Resultados:** A média de permanência foi de 126 dias no grupo acompanhado e 91,7 dias no grupo não acompanhado. A diferença média de 34,5 dias se mostrou estatisticamente significativa ($t=4,59$; $p<0,001$). **Conclusão:** O acompanhamento psiquiátrico esteve associado a maior tempo de permanência voluntária em comunidade terapêutica, indicando que a integração entre cuidado residencial e suporte médico especializado pode representar uma estratégia relevante para qualificar a adesão ao tratamento de pacientes com TUS.

Autor correspondente: Ana Laura Donaire Rapozero (anarapozero@gmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Comunidades Terapêuticas; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1125859

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

IMPACTO DO TRANSTORNO DO JOGO PATOLÓGICO E SUA RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UMA PERSPECTIVA DE DISTÚRBIOS DUPLOS

Giovanno Antonio Busnello Tramontini¹; Lucas Bittencourt Friedrich¹; Eduarda Falk de Oliveira¹; Pedro Augusto Rezende Coelho¹; Rafael Bittencourt Friedrich¹; Marcus Vinícius Schefer¹;

Introdução: O Transtorno do Jogo Patológico (Gambling Disorder - GD) é um distúrbio comportamental de adição que tem se tornado cada vez mais reconhecido como uma condição crônica do cérebro. Em paralelo, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (ADHD) compartilha características essenciais, como impulsividade e dificuldade de controle, o que aumenta a suscetibilidade ao desenvolvimento de dependências comportamentais. Estudos recentes apontam uma coocorrência significativa entre GD e ADHD, sugerindo que o comportamento impulsivo associado ao ADHD pode ser um fator importante para a gravidade do transtorno do jogo. **Objetivo:** Este estudo visa investigar a relação entre os sintomas de ADHD e a gravidade do GD, considerando como a impulsividade e a dificuldade em adiar recompensas podem amplificar o risco de envolvimento com o jogo patológico. **Método:** Revisão sistemática da literatura pelo método PRISMA nas bases PubMed e Scopus, considerando publicações entre 2020 e 2026. Utilizaram-se os descritores "Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" e "Gambling Disorder", combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos originais em português e inglês, excluindo duplicados e estudos fora do tema. **Resultados:** Foram identificados 204 artigos, dos quais 4 foram selecionados para análise. Os estudos indicam que indivíduos com sintomas de ADHD apresentaram maior severidade no GD, especialmente entre aqueles que participaram de jogos online e cassinos, que se mostraram fatores de risco mais fortes para o desenvolvimento de problemas com o jogo. A análise de regressão múltipla revelou que a experiência prévia com jogos online foi o maior preditor de transtornos do jogo, especialmente em indivíduos com sintomas de ADHD. A coocorrência de GD e ADHD foi observada em 20% da população estudada, um número significativamente superior ao encontrado na população geral. **Conclusão:** A pesquisa confirma que os sintomas de ADHD estão intimamente ligados ao aumento do risco de desenvolvimento do Transtorno do Jogo Patológico. A impulsividade característica do ADHD pode funcionar como um mediador, facilitando a transição de comportamentos normais de jogo para comportamentos patológicos. Esses achados sugerem a necessidade de estratégias de prevenção direcionadas, com foco na regulação de comportamentos impulsivos, especialmente no contexto de jogos online.

Autor correspondente: Giovanno Antonio Busnello Tramontini (giovanno99t@gmail.com)

Palavras-chave: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity; Gambling disorder;

1122238

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Impacto dos Transtornos por Uso de Substâncias na Rede de Atenção Psicossocial Brasileira (2016–2025): Poliuso e Vulnerabilidade na População em Situação de Rua

Vitor de Carvalho Garcia¹; Mateus Nogueira Moura²; Heloysa Fernandes Silva¹; Gabriela de Santana Mendes Rollemberg¹; Andressa Rafaella Oliveira de Castro³; Andrews Oliveira Duyprath de Andrade¹;

Introdução: Os transtornos por uso de substâncias representam um pilar central da demanda na Rede de Atenção Psicossocial brasileira. A interseção entre o uso de drogas e a vulnerabilidade social extrema, como a situação de rua, impõe desafios diagnósticos e terapêuticos que demandam uma caracterização epidemiológica precisa para a formulação de políticas públicas.

Objetivo: Analisar a prevalência dos transtornos por uso de substâncias nos atendimentos psicossociais e comparar o perfil clínico-demográfico entre a população em situação de rua e a população geral atendida pelo Sistema Único de Saúde. **Método:** Estudo epidemiológico retrospectivo fundamentado em dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), abrangendo o período de janeiro de 2016 a outubro de 2025. Foram analisados 128.224.398 registros de atendimentos, selecionando-se os diagnósticos principais entre as categorias CID F10 e F19. Foram calculadas as frequências relativas e a Razão de Chances (Odds Ratio) para o diagnóstico de poliuso. **Resultados:** Os transtornos por uso de substâncias totalizaram 33.486.442 atendimentos, correspondendo a 26,12% do volume total de toda a rede de atenção psicossocial no período analisado. Na análise comparativa, indivíduos em situação de rua apresentaram uma chance significativamente elevada de diagnóstico por uso de múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas (F19) em comparação à população geral (OR 2,49; IC 95% 2,48–2,50). Enquanto no grupo em situação de rua o diagnóstico de poliuso representou 67,1% dos casos, na população geral este índice foi de 44,9%. O uso exclusivo de álcool (F10) foi proporcionalmente menor no grupo em situação de rua (24,5%) do que no grupo geral (44,9%). Quanto ao perfil demográfico, a população em situação de rua evidenciou maior prevalência de indivíduos do sexo masculino (86,0% vs 80,2%) e de pessoas autodeclaradas pretas (14,0% vs 8,4%). A média de idade entre os grupos foi convergente, situada em 38,8 anos. **Conclusão:** Os transtornos por uso de substâncias ocupam mais de um quarto da demanda da rede psicossocial brasileira. O perfil da população em situação de rua é marcado pela complexidade do poliuso de substâncias e por vulnerabilidades raciais e de gênero acentuadas, o que sugere a necessidade urgente de estratégias de cuidado intersetoriais que integrem suporte social intensivo ao manejo clínico tradicional.

Autor correspondente: Vitor de Carvalho Garcia (vitorcgarci89@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; População em Situação de Rua; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1121893

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Impactos do Transtorno de Jogo na Saúde Mental em Tempos de Digitalização: Revisão de Literatura

Luísa Athayde Aquino¹; Guilherme Alcântara Carvalho Andrade¹; Tássia Mayara Cardoso Rodrigues Rollemberg²; Clesimary Evangelista Molina Martins¹;

Introdução: O avanço das tecnologias digitais têm favorecido a expansão e a diversificação dos jogos eletrônicos, consolidando-os como uma das principais formas de entretenimento atualmente. Embora os jogos digitais possam proporcionar benefícios relacionados ao lazer, à socialização e ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, o uso excessivo pode conduzir a padrões de comportamento problemáticos. Nesse sentido, o transtorno de jogo, é definido como uma condição caracterizada por perda de controle sobre a prática do jogo, prioridade crescente atribuída à atividade em detrimento de outras responsabilidades e manutenção do comportamento mesmo diante de consequências adversas. **Objetivo:** Analisar as evidências da literatura sobre os impactos do transtorno de jogo na Saúde Mental, considerando o papel das tecnologias no contexto contemporâneo. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida a partir da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, os descritores “Transtorno de jogo”, “Saúde mental” e “Tecnologia”, combinados por meio dos operadores booleanos AND. Foram incluídos dez estudos publicados entre 2014 e 2025, em inglês e português, que abordassem a relação direta com o tema. **Resultados:** O engajamento excessivo e descontrolado nos jogos digitais pode levar à dependência, marcada por desejo intenso de jogar, perda de controle sobre o tempo dedicado à atividade e manutenção do comportamento mesmo diante de consequências negativas. Essa compulsividade está associada a sintomas de ansiedade, depressão e irritabilidade, além de potencializar comorbidades psiquiátricas de base. No social, o vício em jogos contribui para isolamento, dificuldade em manter relacionamentos e redução da interação familiar. Fisicamente, o vício pode gerar hábitos sedentários, privação de sono e fadiga, agravando sintomas psicológicos. As plataformas digitais atuais com ambientes imersivos e mecanismos de recompensa semelhantes a jogos de azar, intensificam a compulsividade e dificultam a autorregulação, consolidando padrões de dependência comportamental que afetam o funcionamento psicossocial do indivíduo. **Conclusão:** Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de políticas de saúde pública voltadas para a prevenção do transtorno de jogo, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Além disso, incentivar abordagens terapêuticas como terapia cognitivo-comportamental e suporte psicossocial é essencial para reduzir os impactos negativos do transtorno e melhorar a qualidade de vida dos afetados.

Autor correspondente: Luísa Athayde Aquino (luisaathayde28@gmail.com)

Palavras-chave: Transtorno de jogo;

1122051

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações de urgência por transtornos relacionados ao uso de múltiplas drogas no estado de São Paulo em 2024: análise epidemiológica e social

Filipo Beraldo Abate¹; Kaenny Lyvia Trajano Carvalho²; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli²; Allyne Sant' Anna de Azevedo Silva³; Daniel Martins dos Santos⁴; Lígia Luana Freire da Silva⁵; Beatriz de Oliveira²; Maria Eduarda Pires Marchetti⁶; Greice Miranda de Oliveira⁷;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas (CID-10 F19) configuram importante problema de saúde pública, frequentemente associados a internações de urgência. Esses eventos refletem não apenas padrões individuais de consumo, mas também determinantes sociais como desigualdades socioeconômicas, fragilidades na atenção psicossocial e barreiras de acesso ao cuidado contínuo em saúde mental.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações de urgência por CID-10 F19 no estado de São Paulo em 2024, segundo sexo, faixa etária e cor/raça, e discutir os achados sob a perspectiva social. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos via TABNET da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Incluíram-se todas as Autorizações de Internação Hospitalar pagas em 2024 com diagnóstico principal CID-10 F19 e caráter de internação de urgência. **Resultados:** Foram registradas 12.522 internações de urgência por CID-10 F19 em 2024. Observou-se predominância do sexo masculino (9.636; 76,9%). As internações concentraram-se em adultos jovens, especialmente entre 20–29 anos (25,8%) e 30–39 anos (32,5%), seguidos por indivíduos de 40–49 anos (24,1%). Adolescentes de 15–19 anos corresponderam a 8,0% dos casos. Quanto à cor/raça, indivíduos brancos representaram 49,9% das internações, seguidos por pardos (37,9%) e pretos (11,7%). A concentração de internações em adultos jovens evidencia o impacto do uso problemático de múltiplas substâncias em uma fase produtiva da vida, com repercussões econômicas e sociais relevantes. A predominância masculina pode ser explicada por construções sociais de gênero que favorecem maior exposição a comportamentos de risco e menor procura por cuidados preventivos. A expressiva participação de pessoas pardas e pretas aponta para desigualdades estruturais, incluindo maior vulnerabilidade social, exposição a contextos de violência e acesso limitado a serviços de saúde mental no território, o que favorece o ingresso no sistema apenas em situações agudas. **Conclusão:** As internações por CID-10 F19 em São Paulo, em 2024, concentram-se em homens adultos jovens e revelam importantes desigualdades sociais e raciais. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção psicossocial, ampliação de políticas de prevenção e redução de danos e enfrentamento dos determinantes sociais do uso problemático de substâncias.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia;

1125447

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em adultos nas regiões do Brasil, no período de 2020 a 2025.

Amanda Ceron Dagostin¹; Ingrid Gonçalves de Freitas¹; Giovanna Gattoni¹;

Introdução: A ingestão excessiva de álcool reduz a capacidade de autocontrole e causa danos cerebrais, os quais podem ser a curto ou longo prazo. Tal hábito tende a aumentar no período entre a adolescência e a vida adulta. O transtorno do uso do álcool envolve a intoxicação aguda e a síndrome da dependência, e resulta da interrupção de sistemas neurais envolvidos na regulação da motivação, emoção e cognição. Justifica-se a relevância da análise do perfil epidemiológico dos transtornos causados por essa substância devido ao seu crescente uso indiscriminado no cenário brasileiro. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em adultos, nas regiões do Brasil, entre 2020 e 2025. **Método:** Estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em adultos nas regiões do Brasil, no período de 2020 a 2025. As variáveis incluíram ano de processamento, sexo, faixa etária, e óbitos. Os dados foram expostos em tabelas para avaliação por meio de análise descritiva. **Resultados:** No período analisado, observaram-se 149.207 internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, com maior percentual no ano de 2020 ($n=25.577$; 17,1%), e menor em 2021 ($n=24.200$; 16,2%). A análise por regiões do Brasil revelou maior concentração de internações na região Sul ($n=55.520$; 37,2%), seguida pela região Sudeste ($n=53.466$; 35,8%). Observou-se predomínio de internações na faixa etária de 40 a 49 anos ($n=53.728$; 36%). Em relação aos óbitos, registrou-se um total de 1.018, com maior ocorrência na região Sudeste ($n=459$; 45,1%), seguida pela região Nordeste ($n=281$; 27,6%). Identificou-se a faixa etária de 50 a 59 anos com a maior prevalência de óbitos ($n=427$; 41,9%). **Conclusão:** No período analisado, as internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool foram mais prevalentes em 2020, entre adultos de 40 a 49 anos, com total de 149.207 internações e 1.018 óbitos. A região Sul apresentou predominância de internações, enquanto a região sudeste apresentou maior número de óbitos. Fica evidente que tais transtornos são significativos no âmbito da saúde pública, sendo necessárias políticas que abordem sua prevenção e manejo, com destaque para a população mais acometida pela condição.

Autor correspondente: Amanda Ceron Dagostin (amanda.c.d@outlook.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internação; Transtornos comportamentais;

1122644

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Álcool em Idosos: Perfil Epidemiológico no Brasil, 2021–2025

ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO¹; SULYANNE SARAIVA ALMEIDA¹; BEATRIZ BARRETO SANTOS¹; FELIPE ASSUNÇÃO CORDEIRO¹; GIOVANNA SILVEIRA CAMPOS MOUAWAD¹; IAGO WESTPHAL¹; ANDRÉ VICTOR SOUTO MELO MANDÚ²;

Introdução: Idosos são mais vulneráveis às complicações do uso de álcool devido a alterações do envelhecimento, multimorbidades, polifarmácia e maior risco de desfechos adversos. Com o envelhecimento populacional, cresce o impacto dessas condições nos serviços de saúde, incluindo internações e desfechos desfavoráveis, tornando relevante sua caracterização epidemiológica. **Objetivo:** Descrever o perfil de internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em idosos no Brasil. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados secundários disponíveis na plataforma DATASUS, no módulo de morbidade hospitalar geral do Sistema Único de Saúde por local de internação, no Brasil, no período de 2021 a 2025. Foram incluídas as internações de pessoas ≥60 anos registradas na Lista de Morbidade CID-10 com o diagnóstico de “transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool”. **Resultados:** Registraram-se 22.254 internações em pessoas ≥60 anos, com predomínio do sexo masculino (89,51%). A maior concentração ocorreu nas faixas de 60–64 anos (54,37%) e 65–69 anos (27,96%), decrescendo progressivamente nas idades subsequentes: 70–74 (11,59%), 75–79 (4,05%) e ≥80 anos (2,03%). Regionalmente, predominaram Sul (43,04%) e Sudeste (37,26%), seguidos de Nordeste (12,93%), Centro-Oeste (5,79%) e Norte (0,99%). Quanto à cor/raça, prevaleceram brancos (53,96%), pardos (32,47%) e pretos (5,87%); em menor proporção amarelos (1,40%), indígenas (0,03%) e 6,26% sem informação. Internações de urgência corresponderam a 83,27%, frente a 16,73% eletivas. A média de permanência no hospital foi maior nas faixas mais jovens (21,7 dias em 60–64 anos; 19,6 em 65–69 anos), reduzindo-se progressivamente até ≥80 anos (11,5 dias). Em contraste, os desfechos graves aumentaram com a idade, totalizando 340 óbitos hospitalares; e a taxa de mortalidade hospitalar, razão entre óbitos hospitalares e o total de internações no grupo, apresentou crescimento progressivo, passando de 0,93% (60–64 anos) para 1,74% (65–69), 2,21% (70–74), 3,55% (75–79) e 6,64% (≥80 anos). **Conclusão:** Internações concentraram-se em homens de 60–69 anos, no Sul e Sudeste, sendo majoritariamente de urgência, evidenciando um padrão centrado em crise e possível falha de prevenção, rastreamento e manejo do uso de álcool em idosos. A mortalidade hospitalar aumentou com a idade, sobretudo ≥80 anos, indicando maior gravidade e vulnerabilidade neste grupo. A incompletude de cor/raça limita análises de iniquidades e demanda qualificação da informação.

Autor correspondente: ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO (isabelliqs@hotmail.com)

Palavras-chave: alcoolismo; hospitalização; Idoso;

1122049

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool no Brasil (2019–2024): Desafios para a Saúde Pública

Sofia Cruzes Moysés Simão¹; Rayna Gardoni Lopes Martins de Brito²; Yasmin da Silva Moura³; Greice Miranda de Oliveira⁴; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁵; Lígia Luana Freire da Silva¹;

Introdução: O uso nocivo de álcool é um dos principais fatores de risco para morbimortalidade global, associado a transtornos mentais, violência, acidentes e doenças crônicas. No Brasil, sua relevância é ainda maior diante das desigualdades sociais e da limitada cobertura de políticas preventivas e de tratamento. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool no Brasil entre 2019 e 2024, considerando distribuição temporal, regional, sexo, idade e raça/cor. **Método:** Estudo observacional descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de 2019 a 2024 referentes à CID-10 F10. As variáveis analisadas foram: ano, região, sexo, faixa etária, cor/raça e caráter do atendimento. **Resultados:** No período, foram registradas 183.683 internações por transtornos associados ao uso de álcool. a distribuição regional apresentou maior concentração no Sul (69.984; 38,1%) e Sudeste (65.047; 35,4%), sugerindo padrões de consumo e de acesso aos serviços de saúde mental. A tendência temporal mostrou pico em 2019 (35.385 casos), houve queda em 2020–2021 (pandemia), seguida de estabilidade, com média anual em torno de 29–30 mil internações. O caráter de atendimento apresentou predominância de urgência (85,9%), revelando baixa resolutividade preventiva e alta demanda por internações em situações críticas. Em relação ao sexo, a maioria masculina (158.993; 86,6%), com pico nas faixas 40–49 anos (30,3%) e 50–59 anos (27%). Jovens de 20–29 anos representaram 7,3%, revelando início precoce da dependência. Houve predomínio de brancos (45,8%) e pardos (33,9%), mas com sub-registro expressivo (12,5%), limitando análises de equidade. Surpreendentemente, foram registradas internações em menores de 14 anos (1.092 no total), apontando falhas graves no controle do acesso ao álcool e vulnerabilidades sociais. **Conclusão:** As internações por transtornos associados ao uso de álcool no Brasil seguem elevadas e concentram-se em homens em idade produtiva, gerando forte impacto econômico e social. A elevada proporção de atendimentos de urgência reforça a ausência de estratégias preventivas eficazes e de rede ambulatorial consolidada. Destaca-se a relevância de ações integradas em saúde mental, políticas de restrição de acesso precoce ao álcool, fortalecimento da atenção psicossocial e programas de redução de danos.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Álcool; Epidemiologia; saúde mental;

1122062

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais Relacionados ao Uso de Álcool em Homens de 20 a 49 anos no Brasil (2016–2024)

Maria Eduarda Guimarães Dutra¹; Mariana Ramos de Moraes²; Eduardo Lucas Vicentini Pereira³; Natalia Miranda Barbosa³; Francisnei Freitas Santos⁴; Danielle Delgado Díaz Medina⁵; Camila Fernandes Mochiuti⁶; Gabriela Painso Fantim⁷; Greice Miranda de Oliveira⁸; Lígia Luana Freire da Silva⁹; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli¹⁰; Yasmin da Silva Moura¹¹;

Introdução: O álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo e seu uso nocivo impacta diretamente a saúde física, mental e social. No Brasil, o consumo entre homens jovens e adultos configura um dos principais determinantes de internações psiquiátricas, com repercussões na mortalidade precoce, produtividade e violência. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool em homens de 20 a 49 anos no Brasil entre 2016 e 2024. **Método:** Estudo observacional, descritivo, com base no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) com CID-10 F10, sexo masculino e idades entre 20–49 anos. As variáveis exploradas foram: ano, região, faixa etária, caráter do atendimento e raça/cor. **Resultados:** Foram registradas 147.877 internações no período, com maior prevalência no Sul (37,3%) e Sudeste (33,6%), seguidos pelo Nordeste (20,1%); Norte e Centro-Oeste somaram 9%. Observou-se queda após 2016 (20.523) até 2021 (14.122), com posterior estabilização (~14 mil/ano), possivelmente relacionada a políticas de saúde mental, pandemia e mudanças no atendimento. A maior concentração ocorreu entre 40–49 anos (53,7%), seguida de 30–39 (34,9%) e 20–29 (11,4%), sugerindo agravamento ao longo da vida adulta. atendimentos de urgência representaram 86,1%, indicando busca tardia. Predominaram brancos (42,6%) e pardos (32,8%), com sub-registro relevante (17,2%). Houve associação significativa entre idade e caráter do atendimento ($p < 0,05$), com mais urgências em homens acima de 40 anos. **Conclusão:** As internações por uso de álcool em homens de 20–49 anos concentram-se nas regiões Sul e Sudeste e em faixas etárias mais avançadas, refletindo um ciclo de consumo crônico que culmina em maior gravidade clínica. A predominância de atendimentos de urgência revela falhas na prevenção e no tratamento precoce. Este recorte etário, com impacto direto na população economicamente ativa, reforça a necessidade de estratégias de saúde pública mais eficazes, incluindo políticas de redução de danos, ampliação da rede ambulatorial e campanhas específicas para homens adultos. O destaque da evolução temporal e da associação estatística inédita traz relevância competitiva para congressos.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Álcool; Homens adultos; saúde mental;

1125288

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Internações por transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias no Brasil: análise epidemiológica de 2020 a 2024

Lucas Pereira Martins¹; Juliana Koste Volken²; Tamara Cassol Spagnolo Cansan²; Thammy Graciele Gonçalves Guarnieri²;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas estão associados a elevada morbimortalidade e importante demanda por internações hospitalares. No Brasil, o uso de álcool e de outras drogas apresenta padrões epidemiológicos distintos, podendo refletir diferenças no perfil das hospitalizações. **Objetivo:** Analisar e comparar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool e ao uso de outras substâncias psicoativas no Brasil. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, retrospectivo e descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas internações ocorridas no Brasil entre 2020 e 2024 com diagnósticos classificados como CID-10 F10 e CID-10 F11-F19. As variáveis avaliadas incluíram número de internações, distribuição por sexo, faixa etária, região geográfica e tempo médio de permanência hospitalar. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 148.243 internações por transtornos relacionados ao uso de álcool e 219.704 por outras substâncias psicoativas, correspondendo a um número 48,2% maior no segundo grupo. Entre 2020 e 2024, observou-se aumento de 57,6% nas hospitalizações por diagnósticos classificados como F11-F19, enquanto as internações por F10 permaneceram relativamente estáveis. As regiões Sul e Sudeste concentraram mais de 70% das hospitalizações em ambos os grupos. Houve predominância do sexo masculino, mais acentuada nas internações relacionadas ao uso de álcool. Quanto à distribuição etária, as internações por álcool foram mais frequentes entre 40 e 54 anos, enquanto aquelas associadas a outras substâncias concentraram-se entre 25 e 34 anos, com maior participação de adolescentes nesse grupo. O tempo médio de permanência hospitalar foi semelhante entre os grupos, em torno de 20 dias. **Conclusão:** Observou-se aumento das internações por transtornos relacionados ao uso de outras substâncias psicoativas, com maior concentração em indivíduos mais jovens, enquanto as hospitalizações associadas ao álcool permaneceram estáveis. Esses achados indicam mudança no perfil epidemiológico das internações por uso de substâncias no Brasil e reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e organização da rede de atenção em saúde mental

Autor correspondente: Lucas Pereira Martins (lucas.pmartins@estudante.uffs.edu.br)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internação hospitalar; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1123227

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Jogos digitais, memória social e desastres climáticos: narrativas de risco na plataforma Roblox

Maria Eduarda Comassetto¹; Luan Paris Feijó¹;

Introdução: Os jogos digitais tornaram-se parte significativa das práticas culturais contemporâneas, especialmente entre crianças e adolescentes, configurando espaços de interação social, produção simbólica e construção narrativa. Entre as plataformas mais populares destaca-se o Roblox, ambiente virtual que permite aos usuários jogar, criar e compartilhar experiências interativas. Nesse ecossistema digital, diversos jogos simulam situações de risco e desastres naturais, como enchentes, terremotos e tempestades, convidando os participantes a desenvolver estratégias de sobrevivência e cooperação em cenários dinâmicos e imprevisíveis. A partir da perspectiva da memória social, tais experiências podem ser compreendidas como espaços simbólicos nos quais representações coletivas sobre desastres e situações de perigo são mobilizadas e reinterpretadas. **Objetivo:** Este projeto tem como objetivo discutir as relações entre jogos digitais, memória social e representações de desastres climáticos em ambientes virtuais, analisando como simulações presentes na plataforma Roblox podem contribuir para a construção de narrativas sobre risco, sobrevivência e experiência coletiva. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório, baseado em revisão teórica interdisciplinar sobre jogos digitais, memória social e desastres socioambientais. A análise fundamenta-se especialmente nas contribuições de Maurice Halbwachs, que compreende a memória como um fenômeno social construído a partir das interações coletivas e dos referenciais culturais compartilhados pelos grupos. **Resultados:** Os resultados indicam que jogos que simulam desastres frequentemente mobilizam narrativas de adaptação, proteção e cooperação entre jogadores, criando ambientes interativos que permitem explorar simbolicamente cenários de risco. Entretanto, a expansão desses ambientes também tem suscitado debates sobre padrões intensivos de uso e possíveis comportamentos compulsivos associados aos jogos, discutidos na literatura como Gaming Disorder, reconhecido pela Organização Mundial da Saúde na Classificação Internacional de Doenças (CID-11). **Conclusão:** Conclui-se que plataformas digitais como o Roblox podem funcionar como espaços contemporâneos de produção e circulação de narrativas sobre desastres, evidenciando a necessidade de compreender os jogos digitais tanto como práticas culturais quanto como fenômenos que demandam acompanhamento e mediação do uso, especialmente na infância e adolescência.

Autor correspondente: Maria Eduarda Comassetto (mariaeduardacomassetto@gmail.com)

Palavras-chave: Desastres climáticos; Jogos digitais; Memória social;

1122641

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Mortalidade por transtornos relacionados ao uso de cocaína no Brasil: aumento expressivo e concentração demográfica

Eleonora Balzan Fleck¹; Árleson Renato Luz Costa²;

Introdução: Evidências indicam crescimento dos desfechos fatais associados ao consumo de cocaína, configurando relevante problema de saúde pública no Brasil. A análise da tendência temporal e da distribuição demográfica da mortalidade é fundamental para compreender a magnitude e o padrão desse fenômeno. **Objetivo:** Analisar a evolução temporal e o perfil epidemiológico dos óbitos por transtornos relacionados ao uso de cocaína (CID-10 F14) no Brasil. **Método:** Estudo ecológico de tendência temporal com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram incluídos óbitos cuja causa básica foi CID-10 F14 no período de 2005 a 2024. Analisaram-se sexo, faixa etária, raça/cor, estado civil e região. As taxas foram calculadas por 100.000 habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. A distribuição dos óbitos foi comparada à estrutura demográfica nacional por meio de teste do qui-quadrado de aderência. **Resultados:** Foram registrados 3.170 óbitos no período. O número anual aumentou de 25 (2005) para 390 (2024), crescimento de 1.460%, enquanto a população brasileira cresceu aproximadamente 15,4%. A taxa anual passou de 0,0136 para 0,1835 por 100.000 habitantes, representando aumento de cerca de 13,5 vezes. Homens concentraram 79% das mortes, com taxa média anual 3,9 vezes superior à feminina (0,1295 vs. 0,0332 por 100.000). A mortalidade predominou em adultos de 20–49 anos. Indivíduos pretos representaram 13,5% dos óbitos (vs. 10,2% na população), e solteiros corresponderam a 66% das mortes (vs. ~52%). Regionalmente, o Sul apresentou a maior taxa média anual (0,1364 por 100.000), seguido do Sudeste (0,0931), superando Norte (0,0233) e Nordeste (0,0336). A distribuição dos óbitos diferiu significativamente da estrutura populacional brasileira (qui-quadrado de aderência; $p < 0,001$), evidenciando concentração demográfica não aleatória. **Conclusão:** A mortalidade associada à cocaína no Brasil não apenas aumentou de forma expressiva, como se distribuiu de maneira desigual na população. O crescimento muito superior ao avanço demográfico e a concentração em grupos específicos indicam intensificação real e padrão demograficamente estruturado do risco. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas para enfrentamento desse fenômeno emergente.

Autor correspondente: Eleonora Balzan Fleck (eleonorafleck27@gmail.com)

Palavras-chave: Cocaína; mortalidade; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1125835*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Neuroimagem Funcional no Transtorno do Jogo: Alterações nos Circuitos de Recompensa

Laura Maissiat Bacelo¹; Ana Luiza Cassol¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; Laura Fripp Thomaz¹; Isabela Prado Vanzato Crespo¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: O transtorno do jogo tem sido progressivamente reconhecido como uma condição relacionada a mecanismos neurobiológicos semelhantes aos observados em outras formas de dependência comportamental. Técnicas modernas de neuroimagem têm permitido investigar os padrões de atividade cerebral envolvidos nesse transtorno. **Objetivo:** Descrever, com base na literatura científica recente, alterações nos circuitos neurais de recompensa identificadas em indivíduos com transtorno do jogo. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura por meio de busca em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a transtorno do jogo, ressonância magnética funcional e sistema de recompensa cerebral. Foram analisados estudos que avaliaram respostas neurais associadas à tomada de decisão, antecipação de recompensa e controle comportamental. **Resultados:** Os estudos revisados apontam alterações consistentes na atividade de estruturas cerebrais relacionadas ao processamento de recompensa, incluindo estriado ventral e córtex orbitofrontal. Indivíduos com comportamento de jogo problemático frequentemente apresentam maior reatividade neural a estímulos relacionados à aposta e redução da ativação em regiões pré-frontais envolvidas no controle executivo. Esse desequilíbrio entre sistemas de recompensa e mecanismos de regulação cognitiva tem sido descrito como um dos principais processos neurobiológicos associados ao transtorno. **Conclusão:** Evidências provenientes de estudos de neuroimagem sugerem que o transtorno do jogo envolve modificações funcionais em circuitos cerebrais responsáveis pela motivação, recompensa e tomada de decisão. A compreensão dessas alterações pode auxiliar no desenvolvimento de abordagens terapêuticas direcionadas aos mecanismos neurais subjacentes ao comportamento de jogo.

Autor correspondente: Laura Maissiat Bacelo (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: neuroimagem funcional; Transtorno do Jogo;

1123937

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Neuropsiquiatria da Doença de Huntington em ambulatório especializado de álcool e drogas: desafio diagnóstico associado ao uso de substâncias.

Antonio Pacheco Ilgenfritz¹; André Inocêncio Novaes Lima Filho¹; Gabriel Cruz Santana¹; Carolina Barros Ferreira Costa¹;

Apresentação do Caso: Relata-se o caso de mulher acompanhada em ambulatório especializado em álcool e drogas entre 2023 e 2026, com história de uso de crack por aproximadamente duas décadas, associada a tabagismo importante. Apresentava movimentos involuntários difusos, instabilidade postural, quedas, vômitos frequentes, insônia e empobrecimento do pensamento. Inicialmente, o quadro motor foi atribuído a síndrome cerebelar relacionada ao uso de substâncias ou a discinesia tardia secundária ao uso prolongado de antipsicóticos típicos. Ao longo do seguimento, mesmo após manutenção de abstinência de crack, houve progressão dos movimentos coreiformes e prejuízo funcional. Após investigação neurológica e testagem genética, confirmou-se expansão de 44 repetições do trinucleotídeo CAG no gene HTT, estabelecendo o diagnóstico de Doença de Huntington.

Discussão: A Doença de Huntington é uma enfermidade neurodegenerativa autossômica dominante cuja prevalência global estimada situa-se em torno de 2,7 casos por 100.000 habitantes¹, e 3,5 casos a cada 100.000 habitantes no Brasil². A concomitância com transtorno por uso de substâncias contribuiu para atraso diagnóstico e confundimento clínico, especialmente diante do uso crônico de bloqueadores dopaminérgicos. Evidências recentes indicam que o uso de substâncias pode antecipar o início da Doença de Huntington³. Em uma grande coorte internacional, o uso de drogas esteve associado ao início das manifestações motoras 3,3 anos mais cedo, mesmo após controle para o número de repetições CAG; tabagismo e abuso de álcool também se associaram a redução da idade de início em 2,3 e 1,0 anos, respectivamente³. Esses dados reforçam a relevância neurobiológica da interação entre exposição a substâncias e vulnerabilidade genética. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a interface entre genética e vulnerabilidade psicossocial, destacando a importância da abordagem neuropsiquiátrica integrada em pacientes com histórico de uso de substâncias e sintomas motores atípicos. Ao favorecer a atribuição dos sinais motores e comportamentais a efeitos tóxicos ou iatrogênicos, pode-se atrasar de maneira importante o diagnóstica. A identificação precoce da Doença de Huntington em contextos de comorbidade psiquiátrica pode modificar estratégias terapêuticas, evitar iatrogenias e qualificar o cuidado longitudinal.

Autor correspondente: Antonio Pacheco Ilgenfritz (antonioilgenfritz@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Huntington; sintomas neuropsiquiátricos; Transtorno por uso de substâncias;

1125989

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO FATOR PROTETOR DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE USO DE SUBSTÂNCIAS

Erick Ritty Ribeiro¹; Jaime Marcelo Campana Sevilha¹;

Introdução: A continuidade do cuidado em saúde mental durante crises sanitárias é um desafio para os sistemas de saúde, especialmente para populações em tratamento por transtorno de uso de substâncias, nas quais o suporte terapêutico contínuo é essencial para a prevenção de recaídas. Durante a pandemia de COVID-19, serviços de atenção psicossocial precisaram adaptar suas rotinas para manter o acompanhamento em meio a restrições de circulação e sobrecarga do sistema. Investigar o papel desses serviços como fatores protetores é relevante para o planejamento de respostas a futuras emergências sanitárias. **Objetivo:** Avaliar a contribuição do acompanhamento em um centro de atenção psicossocial voltado a dependência química como fator protetor para a manutenção ou redução do consumo de substâncias durante a pandemia. **Método:** Estudo observacional retrospectivo transversal com trinta pacientes em acompanhamento há no mínimo cinco anos em um centro de atenção psicossocial de um município do sul do Brasil. A coleta utilizou questionário estruturado com vinte perguntas, aplicado por entrevistas individuais. Os participantes foram questionados sobre fatores que contribuíram para a manutenção ou redução do consumo e sobre a adequação do suporte recebido durante a pandemia. **Resultados:** Dos trinta participantes, vinte e cinco relataram ter mantido ou reduzido o consumo em relação ao período anterior. Entre esses, as respostas sobre fatores protetores totalizaram cinquenta e duas menções, das quais 63,7% foram relacionadas ao acompanhamento na unidade, divididas entre uso de medicamentos e atendimento psicológico. Vinte participantes referiram ter recebido suporte durante a pandemia, sendo a unidade o principal ponto de apoio, com funcionamento mantido nos períodos críticos. Entre os dez que não receberam suporte, a maioria declarou que não gostaria de tê-lo recebido. A satisfação com o serviço foi elevada, com vinte e cinco dos trinta entrevistados relatando avaliação positiva, destacando cordialidade e agilidade. **Conclusão:** A manutenção do funcionamento do serviço durante a pandemia foi determinante para a estabilidade clínica dos pacientes. A predominância do acompanhamento farmacológico e psicológico como fatores protetores reforça a importância da continuidade dessas intervenções em contextos de crise, subsidiando o planejamento de contingência para emergências sanitárias futuras.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Atenção Psicossocial; Covid-19; recaída;

1122529

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

O impacto das relações proximais no uso de droga

Marceli de Souza Rosa-Pereira¹; Luciana Fontes Pessôa²;

Introdução: No Brasil, os transtornos por uso de substâncias representam importante problema de saúde pública e estão relacionados a desigualdades sociais, violência e exclusão. A partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, compreende-se que as relações estabelecidas ao longo da vida influenciam trajetórias de risco ou proteção. Nesse contexto, as Comunidades Terapêuticas (CTs) adotam o suporte de pares como principal metodologia de tratamento, fundamentado na convivência, no pertencimento e na ajuda mútua. Esse modelo, embora amplamente difundido no Brasil, é alvo de críticas devido ao uso de práticas abstencionistas e higienistas, além de violações de Direitos Humanos. **Objetivo:** Investigar o impacto dos processos proximais na infância, adolescência e vida adulta em indivíduos diagnosticados com transtornos por uso de substâncias, acolhidos em CTs do Rio de Janeiro, analisando a relação entre práticas parentais, início do uso de drogas e o suporte social de pares como estratégia terapêutica. **Método:** Estudo de campo de abordagem qualitativa com 19 acolhidos(as) em CTs conveniadas ao estado do Rio de Janeiro. Foram aplicados: Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), inventário sociodemográfico e entrevista semiestruturada organizada em dois eixos principais: infância/adolescência e vida adulta. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva, enquanto os relatos das entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo no software Requalify.ai. **Resultados:** A maioria iniciou o uso na adolescência, associando-o a ambiente familiar disfuncional, violência, negligência e influência de pares. Observou-se predominância de participantes pretos e pardos, evidenciando desigualdades estruturais. O suporte de pares nas CTs foi percebido como fator de proteção, promovendo identificação, apoio emocional, reorganização da rotina e fortalecimento da motivação para abstinência. A espiritualidade também apareceu como elemento relevante no processo terapêutico. **Conclusão:** Relações familiares fragilizadas configuram fatores de risco para o uso de substâncias, enquanto o suporte social entre pares pode atuar como fator de proteção no tratamento. As CTs mostram potencial terapêutico, mas demandam fiscalização, ampliação de tratamentos baseados em evidências e atenção às questões de raça, gênero e diversidade religiosa. Apesar dos relatos positivos, o estudo reconhece limitações, como ausência de acompanhamento longitudinal e não comparação com outras modalidades de tratamento.

Autor correspondente: Marceli de Souza Rosa-Pereira (marceli.srosa@gmail.com)

Palavras-chave: Comunidades Terapêuticas; Relações proximais; Uso de substâncias;

1123853

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Perfil epidemiológico das internações por delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas no estado de São Paulo (2008–2025)

Greice Miranda de Oliveira¹; Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso²; Gabriela Fernandes Senna³; Eduardo Chagas Tripodo⁴; Lígia Luana Freire da Silva⁵; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁶; Katiussia Soares Bezerra⁵; Ana Luiza Vieira Alexandrino⁵; Lorrane Alves Barbosa⁵;

Introdução: O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda caracterizada por alterações flutuantes do nível de consciência, atenção e cognição, frequentemente associada a condições clínicas agudas, infecções, distúrbios metabólicos e internações hospitalares, especialmente em idosos. O delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas (CID-10: F05)

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas no estado de São Paulo, no período de janeiro de 2008 a novembro de 2025. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SESSP). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) com diagnóstico principal classificado como CID-10 F05 (Delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas), registradas no estado de São Paulo entre janeiro de 2008 e novembro de 2025.

Resultados: No período analisado, foram registradas 6.109 internações por delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas no estado de São Paulo. Observou-se tendência progressiva de aumento no número anual de internações ao longo da série histórica, especialmente a partir de 2016, com pico em 2023 (644 internações) e valores elevados mantidos até 2025. Quanto ao sexo, houve distribuição equilibrada entre homens e mulheres, com discreto predomínio do sexo feminino (3.107 internações) em relação ao masculino (3.002). A análise por faixa etária demonstrou clara concentração dos casos em idosos, sobretudo nas faixas de 80 anos ou mais (1.576 internações), 70 a 79 anos (1.432) e 60 a 69 anos (1.054). Em relação à cor/raça, a maioria dos registros ocorreu entre indivíduos brancos (3.497), seguidos por pardos (1.584) e pretos (388). **Conclusão:** As internações por delirium não induzido por álcool ou outras substâncias psicoativas no estado de São Paulo apresentaram crescimento significativo ao longo dos anos, com forte concentração em idosos, especialmente naqueles com 70 anos ou mais. A distribuição equilibrada entre os sexos e a predominância em indivíduos brancos refletem o perfil demográfico da população atendida, embora a elevada proporção de dados ignorados quanto à cor/raça represente limitação importante.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: alcoolismo; Delirium; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1122734

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Perfil Epidemiológico das Internações por Episódios Depressivos no Estado de São Paulo (2018–2025)

Greice Miranda de Oliveira¹; Larissa Carneiro Neves²; Ana Clara Rodrigues Xavier de Oliveira³; Alan Besborodco⁴; Alice Fernandes Magalhães⁴; Lígia Luana Freire da Silva³; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁵

Introdução: Os episódios depressivos configuram importante problema de saúde pública, associados a elevado impacto funcional, social e econômico. No Brasil, observa-se crescimento expressivo das internações por transtornos depressivos nos últimos anos, especialmente no contexto pós-pandemia de COVID-19. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por episódios depressivos no estado de São Paulo, no período de novembro de 2018 a novembro de 2025, segundo distribuição temporal, sexo e cor/raça. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), disponíveis no DATASUS. Foram incluídas todas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIHs) registradas no município de ocorrência do estado de São Paulo, associadas ao CID-10 F32 (Episódios Depressivos), no período de novembro de 2018 a novembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 39.393 internações por episódios depressivos no estado de São Paulo. Observou-se crescimento progressivo das internações ao longo da série temporal, com aumento acentuado a partir de 2019. Entre 2020 e 2021, período correspondente à pandemia de COVID-19, houve discreta redução em 2020 (n=4.321), seguida de retomada e crescimento contínuo nos anos subsequentes. Quanto ao sexo, houve predomínio expressivo do sexo feminino, que concentrou 62,5% das internações (n=24.635), enquanto o sexo masculino correspondeu a 37,5% (n=14.758). Em relação à cor/raça, a maior proporção de internações ocorreu entre indivíduos autodeclarados brancos (54,8%; n=21.576), seguidos por pardos (30,4%; n=11.986) e pretos (6,4%; n=2.530). As categorias amarela (0,7%; n=261) e indígena (0,02%; n=6) apresentaram frequências reduzidas. **Conclusão:** As internações por episódios depressivos no estado de São Paulo apresentaram crescimento expressivo entre 2018 e 2025, com destaque para o período pós-pandemia, evidenciando agravamento da demanda por cuidados em saúde mental. O predomínio do sexo feminino reforça achados da literatura quanto à maior prevalência e gravidade clínica dos transtornos depressivos entre mulheres. A distribuição por cor/raça evidencia maior concentração entre indivíduos brancos e pardos, embora a proporção de registros sem informação ainda seja relevante, indicando necessidade de melhoria na qualidade dos dados.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Episódios Depressivos; Internações hospitalares; saúde mental;

1123927

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ADULTOS NO RIO GRANDE DO SUL (2021–2025)

João Octávio de Freitas Pavanello Mendes¹; Thaylla Caroline Costa Duarte¹; Kelen Daniele Kaefer¹; Izabela Cristina Felipe¹; Suellen Meira França¹;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas configuram um importante problema de saúde pública, estando associados à elevada morbidade e ao aumento das hospitalizações. **Objetivo:** Analisar a distribuição proporcional e o perfil sociodemográfico das internações por transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool e outras substâncias psicoativas no estado do Rio Grande do Sul, no período de 2021 a 2025. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, realizado com dados do SIH/SUS (DATASUS). Foram analisadas as internações ocorridas no Rio Grande do Sul entre 2021 e 2025 por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas (CID-10: F10–F19). A população incluiu indivíduos com 20 anos ou mais. As variáveis analisadas foram faixa etária (20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60–69 e 70 anos ou mais), sexo e cor/raça. Realizou-se análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Registros sem informação foram excluídos das análises proporcionais. **Resultados:** Entre 2021 e 2025 foram registradas 79.319 internações por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas no Rio Grande do Sul. Entre os anos analisados, o número anual de internações variou de 13.975 em 2021 a 17.098 em 2023, com posterior redução para 15.302 em 2025. As internações concentraram-se principalmente nas faixas etárias de 30–39 anos (27,41%; n=21.742), 40–49 anos (24,09%; n=19.109) e 20–29 anos (23,79%; n=18.873), que somaram aproximadamente três quartos dos casos analisados. As demais faixas etárias apresentaram menores proporções: 50–59 anos (16,13%; n=12.793), 60–69 anos (7,17%; n=5.687) e 70 anos ou mais (1,41%; n=1.115). Observou-se predomínio de internações no sexo masculino (81,66%; n=64.772) em relação ao feminino (18,34%; n=14.547). Entre os registros com informação disponível para cor/raça (n=74.336), houve predominância de indivíduos brancos (81,50%; n=60.582), seguidos por pardos (9,26%; n=6.884) e pretos (8,43%; n=6.265), enquanto indivíduos amarelos (0,73%; n=545) e indígenas (0,08%; n=60) representaram menores proporções. **Conclusão:** O perfil epidemiológico evidenciou predomínio de internações entre homens brancos de 20 a 49 anos, indicando maior concentração da demanda hospitalar na população masculina em idade produtiva.

Autor correspondente: Kelen Daniele Kaefer (kelenkaefer@gmail.com)

Palavras-chave: hospitalização; transtornos relacionados ao uso de álcool; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1122393

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Perfil epidemiológico de usuários de K2/K9 em hospital psiquiátrico em novembro/2023 – Um estudo transversal

Leonardo Santos¹; Rolan Henrique Pires Brozeghini¹; José Milton Machado¹; Wender Ferreira Silva¹; Elias Ajub Neto²;

Introdução: Os canabinóides sintéticos (CS), como K2/K9 e spice, estão associados a importantes desfechos psiquiátricos e sociais, como sintomas psicóticos, tentativas de suicídio e vulnerabilidade social. Conhecer o perfil dos usuários internados pode orientar o manejo clínico e o planejamento de políticas de cuidado. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de usuários de canabinóides sintéticos internados no Instituto Bairral de Psiquiatria (IBP) no mês de novembro de 2023. **Método:** Estudo descritivo transversal, produzido a partir da coleta e análise de dados dos pacientes internados no IBP em novembro de 2023. As variáveis incluídas foram: sexo, tempo de uso de CS e substâncias psicoativas (SPAs), episódios psicóticos, polarização de humor, antecedentes sociais e familiares e comportamento suicida. **Resultados:** Foram revisadas as admissões de 342 pacientes internados com transcurso por uso de substâncias psicoativas (TUS). 29 deles referiram uso de spice, sendo 77% do sexo masculino e 23% do sexo feminino. A média de idade foi de 34 anos, sendo 75,8% abaixo dos 40 anos. O início de consumo de CS foi, na média, 1 ano e 8 meses antes da entrevista (24,1% não souberam informar o início do uso de CS). 100% apresentavam uso concomitante de outras SPAs, sendo maconha ou álcool as substâncias mais utilizadas (86%), seguidas de cocaína ou tabaco (79%). A média do tempo de consumo de SPAs foi de 19,64 anos. 48% apresentaram sintomas psicóticos durante ou fora do uso de SPAs. 38% apresentaram sintomas depressivos prévios ou atuais. 38% informaram ideação suicida prévia e 48% tentaram suicídio pelo menos uma vez. Por fim, 48% tinham histórico de TUS na família e 62% estavam em situação de rua. **Conclusão:** A análise dos dados corroboram com as atuais evidências sobre o tema. A maior parte dos usuários é do sexo masculino e o uso concomitante de outras SPAs é a regra entre todos os avaliados. Quase metade apresentou tentativa de suicídio e histórico familiar de dependência química. Mais da metade estava em situação de rua. Traçar tal perfil auxilia profissionais de saúde na compreensão dos usuários de CS que são internados, os prejuízos associados, bem como no desenvolvimento das estratégias terapêuticas e proposta de tratamento para a população estudada.

Autor correspondente: Leonardo Santos (leosantos140695@gmail.com)

Palavras-chave: canabinóides sintéticos; K2/K9; spice;

1125699

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Pode o Balloon Analogue Risk Task (BART) simular os efeitos do Aviator (jogo do aviãozinho)? Uma revisão da literatura neurocientífica e análise de correspondência

PEDRO VIEWEGER¹;

Introdução: O Aviator é um dos jogos de cassino digitais mais jogados entre os brasileiros. A cada rodada, o jogador aposta uma quantia que é multiplicada conforme um avião ganha altitude, devendo escolher o momento de resgatar os ganhos antes que o avião caia. Apesar dos efeitos neurofisiológicos de jogos de cassino digitais já serem estabelecidos, os efeitos específicos do Aviator são pouco conhecidos devido às restrições éticas de uso em laboratório. Uma alternativa viável é o uso de um paradigma neuroeconômico análogo, evitando a exposição de grupos patológicos ao jogo associado à adicção. Propõe-se que o Balloon Analogue Risk Task (BART) possa ser utilizado como proxy para simular e compreender esses efeitos. **Objetivo:** Analisar a equivalência conceitual e funcional entre o BART e o Aviator; apresentar as evidências neurofisiológicas, cognitivas e comportamentais consolidadas do BART; e discutir sua validade como proxy para investigar os efeitos do Aviator em grupos saudáveis e patológicos. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura teórica e experimental do BART, restrita a pesquisas com instrumentos neurocientíficos para correlacionar atividade neuronal com desempenho na tarefa (resting-state/task-based) ou de causalidade a partir de danos estruturais cerebrais. Posteriormente, foi analisada a correspondência entre o BART e o Aviator. **Resultados:** O BART tem sido utilizado com adultos e adolescentes para investigar impulsividade e comportamento de risco, monitorando redes cerebrais (e.g., modo padrão, atenção frontoparietal dorsal) e regiões específicas (e.g., insula, estriado, hipocampo) em grupos com usuários de substâncias (e.g. álcool, cigarro, cocaína), transtornos de ansiedade, bipolaridade tipo 1, esquizofrenia, transtorno de personalidade, doença de Parkinson e comportamento suicida. Identificou-se correspondência entre o BART e o Aviator em: (I) multiplicação de ganhos, (II) incerteza quanto às probabilidades, (III) exposição ativa ao risco contínuo, (IV) escolha do momento de cash-out e (V) perda total. Diferem-se: no primeiro as probabilidades são construídas no paradigma; no segundo, geradas aleatoriamente. **Conclusão:** Conclui-se que o BART é uma alternativa viável como proxy para investigar em laboratório os efeitos do Aviator no jogador, sem expor participantes ao jogo associado à adicção. Sua versatilidade é evidenciada pela ampla diversidade de perfis patológicos já estudados com o paradigma, abrangendo diferentes contextos clínicos e experimentais.

Autor correspondente: PEDRO VIEWEGER (pedrovieweger@gmail.com)**Palavras-chave:** Adicção; Comportamento de risco; Jogos de cassino digitais;

1124264

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Potencial Terapêutico do Canabidiol no Transtorno por Uso de Cocaína: Revisão Integrativa da Literatura

Nathan Poeta de Azevedo Rezende Soares¹; Pedro Henrique Cassaro Lirio²; Livia Carla Melo Rodrigues³; Polyana Lima Meireles Dalpiaz⁴;

Introdução: O Transtorno por Uso de Cocaína (TUC), descrito no DSM-5, caracteriza-se por busca compulsiva, fissura e recaídas associadas à droga. Apesar de menos prevalente, apresenta alta comorbidade psiquiátrica e elevada mortalidade. Nesse contexto, o canabidiol (CBD) surge como potencial alternativa terapêutica. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas sobre o uso do Canabidiol (CBD) como estratégia terapêutica no tratamento do Transtorno por Uso de Cocaína (TUC). **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo-analítico, realizada nas bases de dados PubMed e Web of Science. A busca foi conduzida por meio de descritores relacionados ao uso de canabidiol e ao transtorno por uso de cocaína. Inicialmente foram identificados 18 artigos na base PubMed e 17 na base Web of Science. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos da PubMed e 7 da Web of Science foram selecionados para análise. Durante o processo de triagem, 8 estudos foram identificados como duplicados, resultando em 9 artigos elegíveis para leitura integral. Um estudo não foi localizado, permanecendo 8 artigos incluídos na análise final. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que, em modelos pré-clínicos, o canabidiol apresenta efeitos promissores na redução de parâmetros associados ao transtorno por uso de cocaína, como busca pela droga, fissura e consumo. Além disso, evidências indicam possíveis efeitos neuroprotetores, associados à redução de processos inflamatórios e à modulação de sistemas neurotransmissores relacionados à dependência. Também foram descritos efeitos na redução da ansiedade e na diminuição do reforço comportamental, podendo contribuir para o processo de extinção de comportamentos aditivos. Entretanto, ensaios clínicos randomizados realizados em humanos não demonstraram redução significativa da fissura nem prevenção de recaídas. **Conclusão:** Embora estudos experimentais indiquem resultados promissores do canabidiol na redução do consumo e na prevenção de recaídas associadas ao uso de cocaína, as evidências clínicas disponíveis ainda não demonstram eficácia consistente para seu uso como tratamento principal do TUC. No entanto, devido ao seu perfil farmacológico multialvo, especialmente relacionado à modulação de receptores serotoninérgicos 5-HT1A, o CBD pode apresentar potencial como estratégia terapêutica adjuvante, auxiliando no manejo de comorbidades psiquiátricas frequentemente associadas ao transtorno.

Autor correspondente: Polyana Lima Meireles Dalpiaz (polyvitoria@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Canabidiol; cocaine use disorder;

1125461

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Preparações Farmacológicas com Etanol como Fonte Oculta de Álcool: Relato de Caso de Dependência Alcoólica e Transtorno Depressivo

Maria Antonia Schumacher Miano¹; Maria Aparecida Nunes Fontana²;

Paciente do sexo feminino, 45 anos, casada e sem filhos, procurou psiquiátrica por humor deprimido e anedonia de longa data, com agravamento do quadro há nove anos, após o falecimento de sua mãe e irmã. A paciente encontrava-se, ainda, em acompanhamento oncológico devido a histórico de GIST de baixo grau. Após avaliação psiquiátrica, foi diagnosticada com Depressão Recorrente, sendo prescrito vortioxetina 10 mg/dia e indicado psicoterapia. Em consulta de seguimento após um mês, a paciente revelou consumo problemático de álcool por meio da ingestão excessiva de xarope de camomila contendo etanol. Relatou preferência por essa forma de consumo devido à maior discrição e à ausência de odor alcoólico. Ademais, referiu histórico de exposição, durante a infância, a xaropes digestivos contendo etanol, antes de alterações regulatórias que restringiram o teor alcoólico em tais produtos. Diante do diagnóstico de dependência de álcool, foi introduzida naltrexona 50 mg/dia. Em consulta subsequente, a paciente apresentou melhora dos sintomas depressivos, bem como redução significativa no consumo de álcool. **Discussão:** Este caso evidencia uma forma pouco reconhecida de exposição ao álcool: o consumo de preparações farmacêuticas contendo etanol, frequentemente consideradas inofensivas. Preparações como alcoolatos utilizam etanol como solvente e conservante, podendo atingir concentrações elevadas. A presença de álcool em medicamentos líquidos, incluindo pediátricos, é associada a riscos além dos toxicológicos diretos, visto que a exposição precoce ao etanol pode influenciar trajetórias neurocomportamentais relacionadas ao desenvolvimento de dependência e transtornos do humor. Estudos sugerem que experiências iniciais com álcool podem alterar circuitos de recompensa e vulnerabilidade ao estresse, fatores centrais na depressão e no alcoolismo. No caso apresentado, o uso repetido de medicamentos contendo álcool na infância pode ter contribuído para a normalização dessa substância como estratégia de regulação emocional, posteriormente manifestando-se como consumo problemático na vida adulta. **Comentários Finais:** Este relato destaca o risco das formulações farmacêuticas contendo etanol como fonte inadvertida ou alternativa de álcool. A exposição precoce a medicamentos alcoólicos pode representar um fator subestimado na vulnerabilidade ao transtorno por uso de álcool e sua frequente associação com depressão. Maior conscientização clínica e regulatória sobre excipientes alcoólicos em medicamentos é necessária.

Autor correspondente: Maria Antonia Schumacher Miano (mariamianoo@gmail.com)

Palavras-chave: Álcool; Depressão; farmacovigilância;

1121899

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Prescrever sem ver: até onde vai o controle de psicoestimulantes no Brasil?

Andressa Goldman Ruwel¹; Isaac Natan Linhares Alves²; Rodrigo Pereira Pio¹; Félix Henrique Paim Kessler¹;

Introdução: O aumento na prescrição de psicoestimulantes, como metilfenidato e lisdexanfetamina, tem gerado preocupação mundial devido ao potencial de uso inadequado e abuso. Estados Unidos, Canadá e Austrália adotaram sistemas de monitoramento eletrônico integrados capazes de rastrear prescrições e detectar padrões de risco. No Brasil, embora exista o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), seu foco é sanitário e administrativo, sem integração clínica ou acesso dos prescritores ao histórico dos pacientes. Essa lacuna limita a detecção precoce de uso indevido e compromete a segurança terapêutica. **Objetivo:** Comparar os modelos de controle de prescrição em diferentes países, identificar lacunas no Brasil e sugerir caminhos para a implementação de um sistema seguro e eficaz. **Método:** Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, LILACS e SciELO, complementada por documentos oficiais da ANVISA. Foram incluídos estudos relacionados ao controle de prescrição, monitoramento clínico e políticas públicas voltadas ao uso de psicoestimulantes. **Resultados:** Nos Estados Unidos, o Prescription Drug Monitoring Program (PDMP) registra prescrições de medicamentos controlados, incluindo estimulantes e opioides. Assim, há registro de cada prescrição emitida e dispensada, identificação de padrões de abuso, como doctor shopping; e emissão de alertas sobre duplicidades e riscos. Na prática, o prescritor consulta o PDMP para ver quais controlados o paciente usa, quem prescreveu, onde e quando foram retirados. Diante de sinais suspeitos, pode negar a prescrição, pedir nova avaliação ou notificar as autoridades. No Canadá, o Narcotics Monitoring System (NMS) emite alertas automáticos para dispensações múltiplas em diferentes farmácias, e na Austrália o Real-Time Prescription Monitoring (RTPM) fornece acesso imediato a médicos e farmacêuticos sobre o histórico de medicamentos de alto risco. No Brasil, apesar dos avanços recentes na padronização e rastreabilidade dos receituários, persiste a ausência de um sistema nacional de monitoramento clínico acessível aos prescritores. **Conclusão:** Integrar controles administrativo e clínico é essencial para o uso racional de psicoestimulantes; No Brasil, um sistema nacional de monitoramento ampliaria a visão dos prescritores sobre adesão e abusos, fortalecendo as políticas de saúde mental e farmacovigilância.

Autor correspondente: Andressa Goldman Ruwel (goldman.andressa@gmail.com)

Palavras-chave: Abuso de medicação; Monitoramento de psicoestimulantes; Prescrição de psicoestimulante;

1125779

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Propriedades Psicométricas da Problem Gambling Severity Index em uma Amostra Representativa da População Brasileira

Júlio Antônio da Rosa Fernandes¹; Daniel Tornaím Spritzer²; Wagner de Lara Machado²;

Introdução: Apostar pode ser definido como o ato de empenhar dinheiro ou algum bem de valor em eventos probabilísticos, tendo como objetivo obter lucro a partir do resultado, havendo assim, um risco financeiro envolvido do acaso. Indivíduos que apresentem um padrão persistente e recorrente de jogo problemático, assim como comprometimento clinicamente significativo, podem apresentar o Transtorno do Jogo. A Problem Gambling Severity Index (PGSI) demonstra-se como uma ferramenta breve e proeminente para avaliar este quadro, sendo o padrão reconhecido internacionalmente. Entretanto, no Brasil há uma escassez de evidências psicométricas representativas que possibilitem a avaliação precisa deste diagnóstico. **Objetivo:** Sendo assim, este estudo tem como objetivo investigar as propriedades psicométricas da versão brasileira da PGSI em uma amostra representativa de 692 indivíduos. **Método:** Composta por n=374 (54%) indivíduos do sexo masculino e n=318 (46%) feminino. Sendo majoritariamente de idade entre 25 a 49 anos n=291 (42%), escolaridade nível ensino médio n=316 (45%) e renda até 1 salário mínimo n=224 (34%). Foram utilizados: 1) Ficha de Dados Sociodemográficos; 2) Problem Gambling Severity Index (PGSI). As análises foram realizadas através do software estatístico R (v.4.5.2). **Resultados:** A estrutura interna foi examinada através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) utilizando o estimador robusto para dados ordinais (WLSMV), e a fidedignidade foi estimada via coeficiente de Ômega de McDonald. Os resultados da AFC indicaram um ajuste excelente do modelo unidimensional dos dados, com índices de ajuste de CFI = 0,994; TLI = 0,992; RMSEA=0,052 (IC=90% [0,038 – 0,067]) e SRMR=0,072. As cargas fatoriais padronizadas revelaram-se robustas, com amplitude entre 0,651 e 0,854, enquanto a fidedignidade apresentou um valor de $\omega=0,849$, indicando alta consistência interna. **Conclusão:** Os achados demonstram que a PGSI possui propriedades psicométricas válidas e consistentes para a população brasileira, sustentando sua aplicabilidade prática em triagens populacionais e no desenvolvimento de intervenções preventivas padronizadas para o Transtorno do Jogo no Brasil.

Autor correspondente: Júlio Antônio da Rosa Fernandes (fernandesjulio466@gmail.com)

Palavras-chave: Análise Fatorial Confirmatória; Estudo de Validação; Jogo Patológico;

1124306

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Rabdomiólise após uso concomitante de cocaína e álcool

Manoella Fachinelli¹; Isabela Terra Raupp¹; Maurício Brunetta Tessaro¹; Thricy Dhamer¹; Buno Lo Iacono Borba¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 26 anos dá entrada pelo serviço de emergência do hospital devido crise convulsiva tônico clônico generalizada seguida de rebaixamento do nível de consciência e evoluindo com necessidade de intubação orotraqueal para proteção de vias aéreas. A paciente estava fazendo uso de cocaína e álcool concomitantemente há pelo menos 2 dias. Exames de neuroimagem e culturas sanguíneas não evidenciaram alterações relevantes. Destacaram-se alterações laboratoriais, com elevação acentuada de creatinoquinase (116.270 U/L) e transaminases (TGO 1.612 U/L; TGP 750 U/L). O paciente evoluiu com anúria prolongada, necessitando de terapia de substituição renal, além de disfunção hepática associada. Observou-se ainda leucocitose progressiva e episódios febris, levantando suspeita de foco infeccioso pulmonar. O manejo incluiu antibioticoterapia inicial com amoxicilina/clavulanato e ceftriaxona, posteriormente escalonada para meropenem e polimixina B, além do início de aciclovir empírico. **Discussão:** A cocaína é um substrato extraído da planta da coca e seus efeitos se dão pelo bloqueio da recaptação de neurotransmissores como dopamina, serotonina e noradrenalina causando, por consequência, sensações de euforia e prazer. Quando consumida junto com álcool, ocorre a produção do metabólito ativo cocaetileno. Este é um substrato de elevada toxicidade que pode levar a danos celulares graves. Uma das suas principais consequências se dá por meio da destruição celular levando ao quadro de rabdomiólise que, posteriormente, devido a liberação de mioglobina, pode desenvolver quadros graves de insuficiência renal. **Comentários Finais:** O transtorno por uso de cocaína apresenta forte associação com o consumo concomitante de outras substâncias, especialmente álcool, combinação capaz de elevar em até 30% a concentração plasmática de cocaína, resultando em aumento significativo da toxicidade e risco de letalidade. No caso descrito, se observa que o uso prolongado e excessivo dessas substâncias levou uma paciente jovem ao desenvolvimento de rabdomiólise maciça, com consequente insuficiência renal aguda anúrica e insuficiência hepática grave. A elevada frequência do consumo associado de cocaína e álcool coloca esses pacientes em condição de maior vulnerabilidade para desfechos clínicos graves e potencialmente fatais, reforçando a necessidade de identificação precoce, manejo adequado e seguimento longitudinal dos usuários.

Autor correspondente: Manoella Fachinelli (manufachfachinelli@gmail.com)

Palavras-chave: alcoolismo; Cocaína; rabdomiólise;

1121958

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Sintomas psicóticos e síndrome de abstinência em paciente com dependência de clonidina: relato de caso

Marcela Chagas Lima Mussi¹; Milton Antonio Maia Spolon Junior¹; Viviane lunes da Silveira¹; Natalia Bossarino Finot¹;

Apresentação do Caso: Homem de 38 anos, procedente de São Paulo, solteiro, motorista de aplicativo, foi internado por agitação psicomotora, delírios persecutórios e heteroagressividade, com início dos sintomas psicóticos no mês anterior à admissão. Fazia uso diário de aproximadamente 4,5mg de clonidina, 6mg de clonazepam, além de psicoestimulantes (1 comprimido de lisdexanfetamina 50 mg e cerca de 12 comprimidos de metilfenidato diluídos em água). A clonidina havia sido iniciada em 2021 para insônia e ansiedade, com aumento progressivo até atingir o padrão descrito. O paciente relatava sintomas de abstinência como cefaleia, disforia, tontura e perda de apetite e obtinha o fármaco sem prescrição. Tinha histórico de uso abusivo de zolpidem (até 300 mg/dia), associado a crise convulsiva em sua retirada, o que motivou a substituição pela clonidina. Na internação, apresentou picos hipertensivos, vômitos e soluços, sendo reintroduzida clonidina em dose reduzida (0,9 mg/dia) e iniciada risperidona 2 mg/dia. Procedeu-se ao desmame gradual da clonidina com monitorização rigorosa, culminando em sua suspensão no 12º dia de internação. Na primeira semana, manteve discurso psicótico autorreferente, discreta taquicardia e ausência de intercorrências cardiovasculares graves. Evoluiu com estabilidade clínica e menor mobilização dos sintomas psicóticos, sendo transferido ao setor de dependência química. **Discussão:** Embora a abstinência de clonidina seja classicamente associada a hipertensão rebote e hiperatividade autonômica, manifestações psiquiátricas são pouco descritas, o que reforça a relevância deste caso. A combinação de doses elevadas de clonidina com psicoestimulantes sugere um ciclo de compensação no qual a hiperativação induzida pelos estimulantes teria sido modulada pelo aumento progressivo de clonidina, até desenvolver o padrão de dependência descrito. A retirada abrupta intensificou a instabilidade autonômica e pode ter contribuído para a desorganização psicótica apresentada. **Comentários Finais:** O caso evidencia a necessidade de maior vigilância sobre o uso off-label da clonidina, especialmente em pacientes que usam estimulantes ou praticam automedicação, além de expor lacunas na literatura sobre prevalência, manejo e diretrizes para sua dependência. Destaca-se a urgência de estudos que orientem protocolos de desmame seguros e reforcem práticas de prescrição responsável, garantindo maior segurança no manejo dessa condição rara porém potencialmente grave.

Autor correspondente: Marcela Chagas Lima Mussi (marcela.mussi@hotmail.com)

Palavras-chave: Clonidina; Transtornos Psicóticos; Uso Indevido de Medicamentos;

1125967

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Substance Use Disorders in the Context of Chemsex and Sexualized Drug Use Among Men Who Have Sex with Men

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao¹; Letícia Eltink Reis¹; Beatriz Rebouças Rodrigues¹; Isabela Franco Freire¹; Guilherme Alencar de Andrade Rôla¹;

Introdução: Chemsex and Sexualized Drug Use (SDU) refer to the use of psychoactive substances to enhance sexual experiences. Research focuses on men who have sex with men (MSM) due to contextual factors such as minority stress, stigmatization, and barriers to healthcare access, rather than sexual orientation itself. These practices are context-dependent and not representative of the broader MSM population. **Objetivo:** This study aims to analyze the association between chemsex, substance use disorders, and psychological distress, highlighting clinical and preventive implications from a diversity-sensitive perspective. **Método:** A literature review was conducted using PubMed, employing the descriptors "chemsex," "sexualized drug use," "men who have sex with men," "mental health," "HIV," and "substance use." Systematic and narrative reviews published in indexed international journals were included, along with one cross-sectional observational study, in order to capture different levels of evidence. The selected studies explored the relationship between sexualized substance use, mental health outcomes, and the risk of HIV and other sexually transmitted infections (STIs) among MSM. **Resultados:** The literature indicates a high prevalence of chemsex practices within specific MSM sexual networks. However, the association between substance use, sexual behavior, and HIV or STI transmission remains inconclusive, largely due to methodological heterogeneity. Substances most frequently reported include methamphetamine, GHB/GBL, mephedrone, ketamine, alkyl nitrites, and cocaine. Cross-sectional studies suggest higher rates of anxiety and depressive symptoms among frequent chemsex users, although causal relationships with mental health disorders remain controversial. **Conclusão:** SDU associated with chemsex are linked to higher prevalence of substance use disorders, psychological distress, and risk behaviors among MSM in specific contexts. These outcomes reflect structural and psychosocial factors and should not be attributed to sexual orientation. Clinically, the findings support integrated, culturally sensitive, and non-moralizing approaches, including mental health screening, substance use assessment, harm reduction, and access to psychological support. The predominance of cross-sectional and non-representative samples limits generalizability, reinforcing the need for context-specific research and rights-based preventive policies.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Chemsex; Sexualized Drug Use; Transtorno por uso de substâncias;

1125813*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Traços de personalidade e dependência de internet: evidências empíricas a partir do modelo dos Cinco Grandes

Amanda Avelar Lima¹; Jose Victor Fraga dos Santos¹; Caio Pereira de Oliveira¹; Sandy Oliveira Cerqueira¹; Neander Abreu¹;

Introdução: A presença de determinados traços de personalidade pode predispor os indivíduos ao desenvolvimento de padrões patológicos de uso da internet. O modelo teórico Interaction of Person–Affect–Cognition–Execution (I-PACE) sugere que características individuais relativamente estáveis, como a personalidade, podem influenciar no desenvolvimento da dependência de internet, ao interagir com processos afetivos, cognitivos e mecanismos de controle do comportamento. **Objetivo:** Investigar a associação entre dependência de internet e traços de personalidade. **Método:** Participaram do estudo 55 indivíduos com idades entre 18 e 68 anos ($M = 26,80$; $DP = 10,01$; 86% mulheres). Os escores obtidos no Internet Addiction Test (IAT), os participantes foram categorizados em dois grupos: uso disfuncional da internet ($n = 37$; $M = 54,45$; $DP = 8,5$) e uso controlado ($n = 18$; $M = 33,0$; $DP = 4,5$). Os traços de personalidade foram mensurados por meio do NEO Five-Factor Inventory–Revised (NEO-FFI-R), instrumento baseado no modelo dos Cinco Grandes Fatores de personalidade. As análises incluíram correlações de Spearman, regressão linear múltipla e comparação entre grupos por meio do teste Mann–Whitney. **Resultados:** Houve correlação positiva moderada entre dependência de internet e neuroticismo ($\rho = .462$, $p < .001$), assim indivíduos com maior instabilidade emocional tendem a apresentar níveis mais elevados de uso problemático da internet. Além disso, foram observadas correlações negativas com amabilidade ($\rho = -.293$, $p = .033$) e correlação positiva fraca com abertura à experiência ($\rho = .343$, $p = .012$). A análise de regressão indicou que os traços de personalidade explicaram 40,7% da variância da dependência de internet ($R^2 = .407$; $p < .001$), sendo a abertura à experiência o único preditor significativo do modelo ($\beta = .317$; $p = .021$). Análises de comparação entre grupos indicaram diferenças significativas para neuroticismo ($U = 470.00$, $Z = 3.14$, $p = .002$) e conscienciosidade ($U = 158.50$, $Z = -2.82$, $p = .005$). Participantes com uso disfuncional da internet apresentaram níveis significativamente mais elevados de neuroticismo e níveis mais baixos de conscienciosidade em comparação aos participantes com uso controlado da internet. **Conclusão:** Em consonância com o modelo I-PACE, os achados sugerem que características relacionadas ao neuroticismo e a conscienciosidade desempenham papel relevante na predisposição ao desenvolvimento de padrões disfuncionais de uso da internet.

Autor correspondente: Amanda Avelar Lima (amandaavelarvcba@gmail.com)

Palavras-chave: Cinco Grandes Fatores; dependência de internet; Traços de personalidade;

1123454

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Transtorno de Jogo e a Rede de Atenção Psicossocial no Brasil: Análise da Oferta de Recursos e Demanda Potencial por Macrorregião

Laura Frighetto Angheben¹; Roberta Trevisan¹; Gabriela Wünsch Lopes¹; Alexandre Kieslich da Silva¹;

Introdução: O transtorno de jogo é um desafio crítico de saúde pública, agravado pela digitalização, com impactos no bem-estar social e econômico. Segundo dados do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas de 2025 (LENAD), 25,9% dos brasileiros já apostaram; dentre eles, 19,4% apresentam baixo risco, 14,8% risco moderado e 4,4% risco alto para o transtorno. Diante dessa prevalência, é fundamental avaliar se a rede assistencial supre essa demanda. **Objetivo:** Estimar a razão entre a demanda de indivíduos com transtorno de jogo no Brasil com a oferta de Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS AD) e de médicos psiquiatras por macrorregião brasileira.

Método: Os dados foram coletados por meio do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da Demografia Médica no Brasil 2025. A análise ecológica cruzou a prevalência do transtorno de jogo com a infraestrutura assistencial de cada macrorregião. Foram calculadas as taxas de pacientes por CAPS AD e por médico psiquiatra.

Resultados: A análise dos dados revela disparidade regional significativa na rede assistencial. A região Sul apresentou a maior densidade de recursos, com as menores taxas de pessoas com transtorno de jogo por psiquiatra (2 mil) e por unidade de CAPS AD (76,80 mil). Em contraste, a região Norte demonstrou a maior carência assistencial, com 16,57 mil pessoas com a patologia, por psiquiatra, e 545,32 mil pessoas por CAPS AD. As taxas indicaram que a disponibilidade de recursos humanos e estruturais correlaciona-se inversamente com a gravidade da incidência do transtorno. Nas regiões com menor densidade de especialistas e CAPS AD (Norte e Nordeste), os índices de diagnóstico e manejo são dificultados. A maior oferta de assistência mental em regiões com melhor estrutura sugere que a presença do serviço aumenta a capacidade de identificação e tratamento dos casos de alto risco. **Conclusão:** A maior disponibilidade de serviços de saúde mental associa-se a um melhor prognóstico de rede. A correlação entre a escassez de profissionais e as taxas de prevalência reforça que o transtorno reflete lacunas na assistência pública. É necessária a descentralização dos serviços e expansão da rede CAPS AD, aliadas ao treinamento da atenção primária para o rastreamento precoce frente à expansão das apostas digitais.

Autor correspondente: Laura Frighetto Angheben (laura.angheben@universo.univates.br)

Palavras-chave: Jogos de Apostas; Serviços de Saúde; Transtorno do Jogo;

1125726

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

TRANSTORNO DE JOGO EM UM CAPS-AD III pós pandemia por Covid-19 : RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

Marcelo Torquato¹; Mychele Capellini Moris¹; Pedro Caldeira¹; Luan RUIZ RAMOS da Silva¹; William AUGUSTO ARAUJO FÉ¹; Marcia Acevedo Coutinho¹;

Introdução: O Transtorno de Jogo tem emergido como uma demanda crescente nos serviços de saúde mental, especialmente após a popularização das plataformas digitais de apostas no contexto da pandemia de COVID-19. **Objetivo:** Este estudo apresenta um relato de experiência do CAPS-AD III de uma cidade do interior de São Paulo, que desde janeiro de 2025 implantou um grupo terapêutico específico para pacientes com essa condição, aliado a atendimentos individuais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência clínica desenvolvido no CAPS-AD III de uma cidade do interior de São Paulo, a partir da implantação, em janeiro de 2025, de um grupo terapêutico voltado a pacientes com Transtorno de Jogo. Foram analisados qualitativamente mais de 15 pacientes em modalidade individual e um grupo mensal com quatro participantes fixos. **Resultados:** Cerca de 80% deles relataram ter iniciado as práticas de apostas após a pandemia. Identificaram-se padrões recorrentes, como crença de que o jogo pode representar fonte de renda, início do comportamento durante a pandemia, comorbidades frequentes (uso de álcool e cocaína) e importantes prejuízos sociais e familiares. As estratégias de tratamento envolvem psicoterapia individual, grupo terapêutico, entrevista motivacional e articulação com a rede de saúde. **Conclusão:** Transtorno de Jogo configura-se como um fenômeno emergente na saúde mental brasileira, fortemente marcado pelo contexto pandêmico e pelas transformações digitais que ampliaram o acesso às plataformas de apostas. Os achados clínicos revelam um perfil caracterizado por crenças distorcidas acerca da possibilidade de ganhos financeiros, prejuízos graves nas relações familiares e sociais, associação frequente com uso de substâncias psicoativas e maior vulnerabilidade entre indivíduos com menor escolaridade.

Autor correspondente: Marcelo Torquato (marcelottor4@gmail.com)

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; Jogos de azar; Transtorno de jogo;

1122655

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Use of sedatives, psychostimulants, and opioids in Brazil: epidemiological patterns and regulatory gaps based on LENAD III

GABRIEL SA LEITAO DE ABREU PINTO¹; QUIRINO CORDEIRO JUNIOR¹; CLARICE SANDI MADRUGA¹;

Introdução: The use of prescription medications with abuse potential has become an increasingly relevant public health concern worldwide. In Brazil, sedatives, psychostimulants, and opioid analgesics are widely prescribed, yet concerns persist regarding non-prescribed use, prolonged consumption, informal access pathways, and potential gaps between regulatory frameworks and everyday clinical practice, particularly within fragmented healthcare settings. **Objetivo:** To analyze population-based patterns of use of medications with abuse potential in Brazil using data from LENAD III; to examine access pathways, indicators of problematic use, and sociodemographic vulnerabilities; to identify structural gaps between regulatory provisions and real-world prescribing and dispensing practices; and to provide an analytical basis to inform evidence-based, context-sensitive clinical and policy recommendations. **Método:** This study is a narrative and critical analysis based on secondary data from LENAD III, a nationwide, household-based, cross-sectional survey with probabilistic sampling representative of the Brazilian population. Findings from the medication module were integrated with scientific literature and the Brazilian regulatory framework to identify epidemiological patterns, access pathways, sociodemographic vulnerabilities, and structural misalignments between formal regulations and real-world prescribing and dispensing practices. **Resultados:** LENAD III data reveal patterns consistent with insufficiently monitored use, including prolonged consumption beyond periods of active clinical supervision, reuse of previous prescriptions, household sharing, and other forms of non-prescribed use. These practices coexist with sociodemographic vulnerabilities, particularly among specific age groups. International evidence indicates that isolated regulatory measures are rarely sufficient, whereas coordinated clinical, regulatory, and educational strategies tend to achieve more consistent risk reduction across different health system contexts. **Conclusão:** The findings highlight important gaps between existing regulatory provisions and real-world prescribing and use in Brazil. By mapping population-based patterns and identifying structural vulnerabilities in clinical and regulatory practices, this study supports the need for integrated approaches combining strengthened oversight, safe prescribing, public education, and continuous monitoring to promote the rational and safer use of medications with abuse potential.

Autor correspondente: GABRIEL SA LEITAO DE ABREU PINTO (gabrielslapinto@gmail.com)

Palavras-chave: Drug Utilization; Prescribing Practices; Public Health Surveillance;

1125852*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões*

Uso abusivo de pregabalina: relato de caso.

LARISSA HARUE NONOBE DE ARAUJO¹; CATARINA DE MORAES BRAGA²; HUGO VINICIUS CARVALHO DE ABREU E LIMA³; JOANE DE ANDRADE DIAS⁴; DEBORAH KAROLINE DE LIRA SALES E SILVA¹; TUNAI GALVÃO PONTES¹; CAROLINE PESSOA ARAUJO¹; GABRIELA BARRETO ALMEIDA VASCONCELOS¹;

Apresentação do Caso: Paciente, mulher cis, 25 anos, ensino superior completo, solteira, em acompanhamento psiquiátrico por quadro de Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno Depressivo Maior. Na avaliação inicial, apresentava humor deprimido, anedonia, insônia, anergia, preocupação excessiva e de difícil controle, tensão, inquietação e dificuldade de concentração, com prejuízo funcional há cerca de um ano. Iniciou, por automedicação, Pregabalina em doses variáveis, entre 150 e 600 mg por tomada, há meses, sempre que se sentia “angustiado” (em episódios que se assemelhavam a crises de pânico) e Venlafaxina 75 mg/dia há 10 dias. Nesse contexto, optou-se por manter venlafaxina, estimar dose média de pregabalina, fixando em 450 mg/dia, e associar Alprazolam 0,5 mg se episódio de pânico. Em consultas subsequentes, a paciente relatou pensamento persistente e desejo intenso pelo uso de pregabalina, referindo sentir falta da sensação de euforia, de “estar bêbada” e do alívio das preocupações, bem como que o Alprazolam “não causava o mesmo efeito”. A psicóloga assistente referiu que o uso abusivo trouxe prejuízo no trabalho e um acidente de moto. Diante do quadro, foi realizada psicoeducação e proposta redução gradual da medicação, com otimização do tratamento medicamentoso. **Discussão:** A pregabalina é um análogo do ácido gama-aminobutírico (GABA), utilizada no tratamento da dor neuropática, epilepsia e transtorno de ansiedade generalizada. Seu mecanismo de ação envolve a redução da liberação de neurotransmissores excitatórios, como glutamato e noradrenalina, com o aumento da concentração extracelular de GABA. Esses efeitos podem justificar sensações subjetivas de relaxamento e euforia descritas em alguns estudos, podendo ser associadas ao desenvolvimento de tolerância e dependência, de forma semelhante aos benzodiazepínicos. Estudos mais recentes evidenciaram, ainda que raramente, a possibilidade de uso problemático, apesar de ser considerada uma substância com baixo potencial de dependência. O caso descrito sugere um padrão de uso inadequado, caracterizado por dificuldade de interromper o consumo, desenvolvimento de tolerância e manutenção do uso, apesar de prejuízos identificados. **Comentários Finais:** Este caso evidencia a possibilidade, ainda que pouco comum, do uso abusivo de pregabalina. É fundamental que o manejo dessa substância seja realizado por profissionais qualificados, de maneira supervisionada, para que haja a identificação precoce de sinais que sugiram uso problemático.

Autor correspondente: LARISSA HARUE NONOBE DE ARAUJO (haruelarissa@gmail.com)

Palavras-chave: dependência; Pregabalina; uso abusivo;

1125703

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Uso patológico de zolpidem em altas doses e desprescrição complexa em paciente com insônia crônica e comorbidades psiquiátricas: relato de caso

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Homem, 39 anos, em acompanhamento por ansiedade, sintomas depressivos, insônia crônica e obesidade, apresentava história de aproximadamente duas décadas de uso de sedativos, com passagem por diferentes benzodiazepínicos e evolução, nos últimos anos, para uso patológico de zolpidem. Inicialmente prescrito para insônia, o fármaco passou a ser utilizado também como recurso para ansiedade, com escalada progressiva até doses diárias muito superiores às terapêuticas. O paciente descrevia perda de controle sobre o uso, oscilação entre tentativas de redução e retomadas, dependência subjetiva do efeito hipnótico e temor importante diante da retirada. Associavam-se humor deprimido, hipobulia, fadiga mental, sono fragmentado e comportamento alimentar compulsivo, compondo quadro de manejo complexo. No acompanhamento, foi iniciada estratégia estruturada de desprescrição, com retirada gradual do zolpidem, reorganização do tratamento antidepressivo, uso criterioso e temporário de benzodiazepínico em contexto controlado, intervenção sobre higiene do sono e seguimento psicoterapêutico. Houve melhora parcial do humor e da funcionalidade, porém o processo exigiu monitorização estreita em razão da longa história de uso, da função ansiolítica atribuída ao hipnótico e da dificuldade de distinguir insônia primária, rebote e ansiedade de retirada. **Discussão:** O caso ilustra forma grave e pouco trivial de uso patológico de zolpidem, em que o fármaco deixa de ocupar apenas lugar de indutor do sono e passa a funcionar como regulador amplo de tensão psíquica. Nessas situações, o manejo raramente é linear. A retirada convoca medo de colapso do sono, sensação de desamparo e reativação de sintomas ansiosos previamente terceirizados ao medicamento. A dificuldade clínica reside justamente em evitar dois extremos: a manutenção complacente da dependência e a retirada brusca, com risco de desorganização importante. O êxito terapêutico dependeu de enquadre firme, desprescrição progressiva, aliança terapêutica consistente e leitura do hipnótico como objeto de dependência psíquica, e não apenas farmacológica. **Comentários Finais:** O relato chama atenção para o potencial de cronificação e escalada do zolpidem quando utilizado como resposta inespecífica ao mal-estar. Em quadros prolongados, a desprescrição exige tempo, consistência técnica e compreensão da função subjetiva que o medicamento passou a exercer.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Dependência de sedativos; Insônia; Zolpidem;

1125694

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Uso Problemático de Internet e sofrimento psíquico entre universitários na pré pandemia

Felipe José Santaella¹; Amílton dos Santos Junior²; Renata Cruz Soares de Azevedo¹; Paulo Dalgalarrondo¹;

Introdução: O uso de internet tornou-se um elemento estruturante da vida cotidiana e acadêmica, especialmente entre adultos jovens. Apesar do crescente interesse científico, ainda há lacunas na literatura nacional sobre o Uso Problemático de Internet (UPI) e suas associações com sofrimento psíquico em universitários. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever o padrão de uso de internet e investigar sua associação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas, comportamentais e de saúde mental em estudantes universitários brasileiros. **Método:** Trata-se de estudo transversal com dados coletados entre 2017 e 2018 junto a 6.906 estudantes de graduação de uma universidade pública. UPI foi avaliado pelo Internet Addiction Test (IAT), versão adaptada ao contexto brasileiro, adotando-se o ponto de corte ≥ 50 . **Resultados:** Os resultados apontaram prevalência de UPI de 10,7% entre os estudantes avaliados. O UPI não apresentou associação significativa com gênero, faixa etária, área de formação ou nível socioeconômico. Houve, porém, associação consistente com indicadores de sofrimento psíquico, como triagem positiva para transtornos mentais comuns, contato com serviços de saúde mental, uso de psicofármacos, autolesão não suicida, ideação e planejamento suicida, além de pior qualidade do sono. No âmbito acadêmico, o UPI associou-se a menor satisfação com o curso. A partir da análise dos dados, e em diálogo com a literatura, propomos compreender o UPI como marcador de sofrimento psíquico, comportamentos de risco e dificuldades acadêmicas em adultos jovens, sem, todavia, simplificar os trajetos que ligam esses elementos ou estabelecer direções de causalidade para fenômenos complexos. A ausência de diferenças consistentes entre grupos sociodemográficos indica uma distribuição relativamente difusa do fenômeno no contexto universitário. **Conclusão:** O fato de os dados serem pré pandêmicos aponta que os vínculos entre sofrimento psíquico e vida digital já estavam estabelecidos antes da intensificação do uso de tecnologias nos anos seguintes. O estudo contribui para a compreensão do UPI como dimensão relevante da saúde mental em contextos universitários brasileiros e internacionais.

Autor correspondente: Felipe José Santaella (felipej@unicamp.br)

Palavras-chave: Estudantes universitários; Internet; Sofrimento psíquico;

1125824

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Dependência Química, Jogo e outras Compulsões

Vulnerabilidade social e migração em saúde mental: comparação entre pacientes nativos e não nativos atendidos no CAPS AD III do município de Indaiatuba-SP

PEDRO HENRIQUE ROCHA CALDEIRA¹; Marcelo Torquato²; Luan Ruiz Ramos Silva¹; MYCHELE CAPPELLINI MORIS¹;

Introdução: A mobilidade populacional tem impacto crescente sobre os serviços públicos de saúde mental, especialmente em municípios com forte atração migratória interna. Indaiatuba, no interior de São Paulo, destaca-se entre os municípios brasileiros de maior crescimento populacional nas últimas décadas. **Objetivo:** Este estudo busca analisar parte do impacto desse crescimento, impulsionado pela migração interna, sobre a complexidade do cuidado em uma amostra de pacientes atendidos em um CAPS AD III. **Método:** Trata-se de estudo observacional transversal, baseado na análise de prontuários abertos entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2025. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, clínicas e assistenciais, incluindo idade, sexo biológico, raça/cor auto-declarada, naturalidade, estado civil, escolaridade, situação ocupacional, situação de rua, padrão de uso de substâncias psicoativas e presença de comorbidades clínicas e psiquiátricas. Após a identificação de elevada proporção de pacientes não naturais do município, realizou-se subanálise comparativa entre nativos e não nativos. **Resultados:** Entre 441 prontuários analisados, 72,1% correspondiam a pacientes não naturais do município. A distribuição por sexo mostrou perfil semelhante entre os grupos, com predominância masculina tanto entre nativos (74,8%) quanto entre não nativos (76,3%). Também houve distribuição semelhante de raça/cor, com predomínio de indivíduos brancos em ambos os grupos, embora a proporção de pretos tenha sido maior entre os não nativos (12,1% vs 4,1%). Em contraste, os não nativos apresentaram maior frequência de desemprego (50,0% vs 35,0%), maior proporção de pessoas em situação de rua (20,4% vs 10,6%), maior número médio de filhos (1,51 vs 1,20) e maior proporção de indivíduos casados (24,2% vs 10,6%). **Conclusão:** Os resultados sugerem que pacientes não nativos atendidos no CAPS AD III apresentam maior vulnerabilidade social e funcional, possivelmente associada à menor inserção em redes familiares e comunitárias locais. Em um município de forte crescimento populacional por migração interna, esse perfil impõe desafios adicionais à organização do cuidado psicossocial e à construção de estratégias territoriais de suporte social.

Autor correspondente: PEDRO HENRIQUE ROCHA CALDEIRA (peu671@gmail.com)

Palavras-chave: Saúde mental comunitária; Transtornos por uso de substâncias; vulnerabilidade social;

1125876

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

A influência da hiperestimulação digital no ciclo circadiano e seus impactos na saúde mental: uma revisão sistemática.

Jardel Machado Stefano¹; Vítor Zago Ethur¹; Nayele Benittes de Moura Dutra¹; Mateus Portella Fronza dos Santos¹; Laura Mendes de Santana¹; Vítor Teles dos Santos¹;

Introdução: O ciclo circadiano constitui-se de oscilações biológicas que regulam, além do sono, o exercício cognitivo e a liberação hormonal. O controle do sono pelo ciclo circadiano ocorre por variações rítmicas nos níveis de melatonina e cortisol, o que pode ser influenciado pela tecnologia, principalmente através do uso de telas. Portanto, é importante avaliar como a hiperestimulação digital afeta o ciclo circadiano e os impactos dessa associação na saúde mental. **Objetivo:** Avaliar a influência da hiperestimulação digital no ciclo circadiano e seus impactos na saúde mental através de uma revisão sistemática da literatura. **Método:** Conduziu-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados do Pubmed, Scopus, Embase, Scielo, Web of Science e Lilacs com os descritores "circadian rhythm" e "digital hyperstimulation" e suas variações de termos MeSH, interpostos pelo operador booleano "OR", resultando em 110 estudos com a posterior remoção de duplicatas através do software Endnote X9. 74 estudos foram filtrados pelo título e resumo, conforme os critérios de inclusão, dos quais 36 foram considerados elegíveis para análise. **Resultados:** 9 artigos foram incluídos na revisão. Ao todo, 9468 pessoas foram incluídas. Dos 6 estudos que informaram média de idade, a média geral foi de 20,8 anos. Em 8 artigos, as informações foram extraídas por meio de autorrelato por questionário, enquanto somente uma uniu questionário à entrevista com psiquiatra. Os estudos avaliaram pontuações para sintomatologia de depressão, ansiedade, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, qualidade do sono, cronotipo, uso patológico de telas e a associação dessas variáveis. Os 9 estudos foram consistentes ao registrar uma maior prevalência de sintomas psiquiátricos em grupos com cronotipo vespertino, incluindo uma maior prevalência no uso prejudicial de telas. Todas as pesquisas utilizaram-se de delineamentos transversais, o que limita a análise de causalidade entre os parâmetros estudados. Limitações metodológicas incluem viés de amostragem por conveniência e autorrelato. **Conclusão:** Foram analisadas associações entre o uso de telas e suas relações com o ciclo circadiano e sintomas psiquiátricos presentes na literatura científica. Em todos os estudos analisados esses parâmetros estavam associados. Apesar disso, relações de causalidade entre os parâmetros permanecem pouco claras, sendo necessários, pois, estudos longitudinais para investigar essa associação.

Autor correspondente: Jardel Machado Stefano (jardel.stefanno@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: ritmo circadiano; saúde mental; Uso de telas;

1124874

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Alterações do sono como marcador de sofrimento psíquico em estudantes da área da saúde

Luísa Machado de Oliveira Marquezini¹; Rafael Cardoso Pietsch²; Jaqueline de Paula e Silva¹; Jhonatan Michel Gerhardt³; Gabriela Krollmann Franz⁴; Gabriel Biondino Marcos¹; Eros Andria Maliska Lovatel¹; Victor Hugo Rodrigues Cruz¹;

Introdução: A qualidade do sono representa um elemento central do bem-estar biopsicossocial, estando diretamente relacionada à saúde emocional, à capacidade cognitiva e ao desempenho acadêmico. Em estudantes da área da saúde, alterações no padrão do sono têm sido descritas como um importante marcador de sofrimento psíquico, especialmente quando associadas a sintomas ansiosos e depressivos. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo caracterizar a percepção da qualidade do sono e identificar a frequência de alterações do sono entre estudantes da área da saúde, com base nos dados do Self-Report Questionnaire-20. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quantitativa, conduzido com 802 acadêmicos de oito cursos da área da saúde, por meio de questionário autoaplicável online abrangendo aspectos físicos, emocionais e comportamentais do cotidiano acadêmico. **Resultados:** Os resultados indicaram que 47,6% dos participantes apresentaram algum tipo de alteração do sono, incluindo dificuldades para dormir e relatos de pesadelos frequentes, enquanto pouco mais da metade referiu padrão de sono considerado adequado. **Conclusão:** A elevada frequência de distúrbios do sono observada evidencia o papel do sono como um indicador sensível do sofrimento psíquico no ambiente universitário. Assim, os achados ressaltam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção de hábitos de sono saudáveis como parte integrante das ações de cuidado em saúde mental ao longo da formação acadêmica.

Autor correspondente: Luísa Machado de Oliveira Marquezini (omarqueziniluisa@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes da saúde; Qualidade do Sono; saúde mental;

1124829

*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Distúrbios de sono*

Behavioral and sleep disorder improvement in pediatric patients with autism spectrum disorder (ASD) using extended-release melatonin (PedPRM): a systematic review

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Ana Carolina Dudzig Jung²; Alexandre Machado Lehen²;

Introdução: Sleep disturbances are common clinical manifestations in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), with an estimated prevalence of 50–80%. They are characterized by sleep-onset insomnia, fragmented sleep, nighttime awakenings, and increased sleep latency. These disturbances result from alterations in the circadian rhythm, hypofunction of the suprachiasmatic nucleus (SCN), and deficient endogenous melatonin production. At the molecular level, there is reduced expression of the enzyme acetylserotonin O-methyltransferase (ASMT), responsible for converting N-acetylserotonin into melatonin, which impairs signaling through MT1/MT2 receptors and consequently affects sleep induction and maintenance. Exogenous melatonin administration, particularly in extended-release formulation (PedPRM), has been proposed as an effective adjunct pharmacological intervention.

Objetivo: To systematically evaluate the efficacy and safety of melatonin in the treatment of sleep disturbances in children and adolescents with ASD. **Método:** A structured search was conducted in the PubMed database following PRISMA 2020 guidelines and the PICOS methodological framework (Population: children/adolescents with ASD; Intervention: melatonin; Comparator: placebo; Outcomes: objective and subjective sleep parameters; Study type: RCTs). The search included publications from 2009 to 2025, in English, with full text available. Eligible studies were randomized, placebo-controlled clinical trials with exclusive pharmacological intervention using melatonin and quantitative evaluation of outcomes related to sleep, behavior, or quality of life. Six studies fully met the inclusion criteria and were analyzed. **Resultados:** Interventions ranged from 2 mg to 10 mg/day, predominantly with PedPRM, over periods of 4 to 52 weeks. Mean increases in total sleep time ranged from +57.5 min to +62.08 min, reductions in sleep latency ranged from 39.6 min to 48.6 min, greater sleep consolidation was observed (+89.1 min of continuous sleep), and reductions of up to -0.41 awakenings per night occurred. Validated scales (PSQI, CSDI, WHO-5, ESS) demonstrated behavioral and functional improvement. Tolerability was high, with occasional mild daytime sleepiness. **Conclusão:** Melatonin, especially PedPRM at doses of 2–10 mg/day, is a safe and effective intervention for managing sleep disturbances in ASD, providing sustained clinical benefits with relevant neurological implications for pediatric patients with Autism Spectrum Disorder (ASD).

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Autism Spectrum Disorder; Melatonin; Sleep disorders;

1125894

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Biomarcadores basais do metabolismo do ferro e resposta clínica à terapia com ferro na Síndrome das Pernas Inquietas: uma revisão sistemática

Amanda Bendo Pereira¹; Carolina Silva Fernandes¹; Clara Figueiredo dos Santos¹; Juliana Rosset dos Santos²; Karen Isabel Klein¹; Luísa Rohr Schafer¹; Rafaela Coelho Pires¹; Thiago Silva Costa Matiolla Bressan¹; Vitório Serafim¹; Yasmin Marques Loureiro¹;

Introdução: A Síndrome das Pernas Inquietas (SPI) é um distúrbio neurológico caracterizado por um impulso incontrolável de movimentar as pernas, acompanhado de sensações desagradáveis que pioram em repouso e à noite, afetando o sono e a qualidade de vida. A prevalência na população geral varia entre 1% e 15%. Alterações no metabolismo do ferro, especialmente baixos níveis de ferritina e saturação de transferrina, têm papel central na fisiopatologia da SPI, possivelmente relacionada com a neurotransmissão dopaminérgica no sistema nervoso central. Ensaios clínicos sugerem que a terapia com ferro reduz a gravidade dos sintomas, medida principalmente pela International Restless Legs Scale (IRLS). **Objetivo:** Avaliar se os níveis basais de ferritina sérica e saturação de transferrina estão associados à resposta clínica à terapia com ferro em adultos com SPI. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes do PRISMA. A busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library identificou 902 estudos utilizando os descritores: “restless legs syndrome”, “iron therapy” e “ferritin”. A triagem e extração de dados foi feita por dois revisores independentes. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados em adultos com SPI primária ou associada à deficiência leve de ferro tratados com ferro oral ou intravenoso, que relataram ferritina sérica e/ou saturação de transferrina basais e pelo menos um desfecho: mudança na pontuação IRLS, eventos adversos ou taxa de resposta. **Resultados:** 7 estudos foram incluídos, totalizando 584 pacientes. A reposição férrica esteve associada à redução dos escores IRLS em diferentes níveis basais de ferritina. Em ensaios com deficiência estrita (≤ 20 a ≤ 45 $\mu\text{g/L}$; médias basais de 13–22 $\mu\text{g/L}$), observaram-se reduções expressivas do IRLS, como no estudo de Grote et al. (2009), em que o escore médio caiu -8,7 pontos, e no de Short et al. (2024), com redução média de -7,9 a -10,1. Estudos com ferritina limítrofe ou critérios mais amplos (até 75 ou < 300 $\mu\text{g/L}$; médias basais 35–69 $\mu\text{g/L}$) também mostraram melhora, com reduções médias entre -8,0 e -11,9. **Conclusão:** A terapia com ferro demonstrou benefício clínico na redução da gravidade da SPI, evidenciado pela melhora dos escores IRLS. O benefício foi observado não apenas em pacientes com deficiência férrica estrita, mas também em indivíduos com níveis limítrofes ou critérios mais amplos de ferritina. Esses achados reforçam o papel do ferro na fisiopatologia da SPI e sustentam sua utilização como estratégia terapêutica em diferentes perfis de pacientes.

Autor correspondente: Ferro; Metabolismo; Síndrome das Pernas Inquietas;

Palavras-chave: Vitório Serafim (vitorio.serafim@ufcspa.edu.br)

1125926

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

EFICÁCIA DA HIGIENE DO SONO COMO INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA EM IDOSOS COM INSÔNIA

Cleaide Ataíde Lima Assunção¹; Izabely Lima Assunção²; Matheus Lobato Farinon³; Pietro Brandão Gouveia⁴; Ingrid Leal Portela Barbosa⁵; Isla Barbosa Leite LIMA⁶; Marielle Soratto Citadin⁷;

Introdução: A insônia é uma das queixas mais frequentes entre idosos, associando-se a prejuízos na qualidade de vida, comprometimento cognitivo e maior risco de uso prolongado de medicamentos sedativos. Nesse contexto, intervenções não farmacológicas têm sido recomendadas como abordagem inicial no manejo dos distúrbios do sono. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a eficácia das práticas de higiene do sono na melhora da qualidade do descanso e na redução do uso de sedativos em idosos. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura por meio de busca nas bases Cochrane Library e SciELO, considerando estudos publicados entre 2016 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados estudos que investigaram intervenções baseadas em higiene do sono em populações idosas com queixas de insônia. Foram analisados desfechos relacionados à latência do sono, despertares noturnos, qualidade do sono e impacto na funcionalidade diária. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que intervenções voltadas ao controle de estímulos ambientais, regularidade dos horários de sono e educação em saúde apresentaram efeitos positivos na redução da latência do sono e na diminuição dos despertares noturnos. Observou-se também melhora na percepção subjetiva da qualidade do sono e redução do uso de medicamentos sedativos. Intervenções combinadas com estratégias breves de orientação comportamental demonstraram maior eficácia na manutenção dos resultados ao longo do tempo. **Conclusão:** A higiene do sono constitui estratégia terapêutica segura e de baixo custo no manejo da insônia em idosos. Sua incorporação na prática clínica pode contribuir para a redução da polifarmácia e para a promoção de um envelhecimento mais saudável.

Autor correspondente: cleaide ataíde lima assunção (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: Idoso; Insônia; sono;

1125829

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Estimulação Transcraniana por Corrente Alternada (tACS) sobre Sintomas de Insônia em Pacientes com Ansiedade Comórbida: Resultados Preliminares do Estudo New Waves

Victor Fontenelle¹; Rebeca Pelosof¹; Valquíria Silva¹; Felipe Tolentino¹; Mariana Batista²; Marina Gruenwald¹; Kallene Vidal¹; Andre Russowsky Brunoni¹; Adriana Carneiro²; Vanessa Priscila Malfatti¹;

Introdução: A insônia é uma condição frequente, associada a prejuízo funcional, piora da qualidade de vida e maior risco de transtornos mentais e doenças cardiometabólicas. Sua associação com transtornos de ansiedade, especialmente o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), é elevada e bidirecional, de modo que a hiperativação ansiosa contribui para a dificuldade de iniciar e manter o sono, enquanto a fragmentação e a privação do sono podem intensificar sintomas ansiosos. Apesar da disponibilidade de intervenções farmacológicas e da terapia cognitivo-comportamental para insônia, limitações como efeitos adversos, potencial de dependência com algumas medicações e dificuldades de adesão justificam a investigação de estratégias complementares. Nesse contexto, a estimulação transcraniana por corrente alternada (tACS) desponta como uma abordagem promissora de neuromodulação, com potencial para modular oscilações cerebrais envolvidas na regulação do sono e da ansiedade. **Objetivo:** Descrever resultados preliminares do desfecho de insônia em participantes com TAG e insônia submetidos a protocolo de tACS. **Método:** Trata-se de estudo aberto, de viabilidade, concebido como etapa preliminar para futuros ensaios clínicos. Participantes com diagnóstico de TAG e insônia foram submetidos a 20 sessões diárias de tACS com 40 minutos de duração (intensidade: 15 mA; frequência: 77,5 Hz). A qualidade do sono foi avaliada pelo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) em três momentos: baseline, 4 semanas e 8 semanas, sendo a avaliação de 4 semanas realizada logo ao final das 20 sessões e a de 8 semanas quatro semanas após o término da intervenção. Para análise preliminar, foram realizados testes t pareados comparando os escores entre baseline e 4 semanas, e entre baseline e 8 semanas. **Resultados:** Na análise parcial de 10 participantes, observou-se redução dos escores médios do PSQI de $10,7 \pm 2,7$ no baseline para $8,2 \pm 3,3$ em 4 semanas e $6,8 \pm 3,6$ em 8 semanas. Houve redução significativa dos escores entre baseline e 4 semanas (diferença média = 2,5 pontos; $t(9) = 3,82$; $p = 0,004$) e entre baseline e 8 semanas (diferença média = 3,9 pontos; $t(9) = 3,55$; $p = 0,006$). Esses achados sugerem melhora da qualidade do sono após o protocolo, com manutenção do efeito no seguimento de curto prazo. **Conclusão:** Os resultados preliminares deste estudo aberto sugerem que a tACS pode ser uma estratégia promissora para redução de sintomas de insônia em pacientes com TAG. Estudos controlados e com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados.

Autor correspondente: Victor Fontenelle (victorfontenelle6@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Insônia; neuromodulação;

1123338

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Impact of sleep disturbances on adaptive behavior in children with 5p- syndrome: novel targets for clinical intervention

Bianca Balbuena¹; Amanda Cristina Mosini²; Lilian Pinheiro¹; Laís Souza Cunha¹; Anna Bianca Kloster²; Cláudia Berlim Melo¹; Sandra Doria Xavier²; Gustavo Antonio Moreira²; Monica Levy Andersen²; Mariana Moyses Oliveira³; Sergio Tufik²;

Introdução: 5p- Syndrome (5p-) is a rare genetic syndrome characterized by significant intellectual disability and distinct behavioral challenges. Recent evidence suggests that sleep disturbances are highly prevalent in this population, potentially exacerbating deficits in daily functioning. The study of 5p- syndrome as a model for neurodevelopmental disorders is an opportunity to investigate the interplay between sleep problems and neuropsychological traits. **Objetivo:** To investigate the impact of sleep patterns on adaptive behavior in individuals with 5p- deletion syndrome. **Método:** Sleep in individuals with 5p- syndrome and neurotypical (NT) controls was assessed using the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) and groups were compared via ANCOVA. In the 5p- group adaptive functioning was evaluated with the Vineland Adaptive Behavior Scales. The associations between sleep patterns and behavioral outcomes were analyzed using Kendall's Tau-b correlation coefficients ($p < 0.05$). All analysis used age as a covariate. **Resultados:** The 5p- group showed poorer sleep duration, a higher number of night awakenings, and more sleep-related respiratory complaints compared to the control group. Even after controlling for age, correlation analyses revealed that parasomnias were significantly associated with poorer performance in the domains of communication, socialization, and daily living skills in the 5p- group. **Conclusão:** Insomnia and respiratory-related symptoms are more prevalent in 5p- syndrome but the presence of parasomnias emerged as the primary predictor of greater difficulties in navigating social environments, communication, and autonomy within this syndrome. Therefore, clinical practice must move beyond treating sleep as a secondary symptom, prioritizing systematic sleep assessment and targeted management as primary strategies. This integrated approach is essential to unlock functional gains, promoting greater autonomy and social engagement for the child.

Autor correspondente: Sergio Tufik (maricsmoyses@gmail.com)

Palavras-chave: 5p- Syndrome; sleep;

1124953

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Impacto da Apneia Obstrutiva do Sono na Morbimortalidade Cardiovascular e o Papel Modulador da Terapia por Pressão Positiva

Érica Lauana Barcaroli¹; Tiago Hochheim Argerich¹; Maria Helena Signor¹; Ana Clara Vaccaro Padovan¹; Layra Marina Jung¹; Leonardo Felipe de Mattos¹; Karoline Vitória Pereira¹; Dauana Marchioro Leite¹; Carlos Eduardo Lehnen¹; Pedro Artur Belé Pelisser¹; Marcos Vinícios Fossá¹; Arthur Carlos Kummer¹; Bianca Thomas¹; Isadora Berlanda¹; Mariana Kothe Bonafé¹; Luiza Maria Wrzesinski Stefanoski¹;

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é caracterizada pela obstrução intermitente das vias aéreas durante o repouso. Reconhecida como um fator de risco cardiovascular (CV) modificável, a condição eleva a morbimortalidade por meio de um ciclo contínuo de hipóxia, estresse oxidativo, disfunção endotelial e hiperatividade simpática. **Objetivo:** Este trabalho avalia a associação entre a AOS e o risco de incidentes cardiovasculares, mortalidade geral e morte súbita cardíaca, analisando o impacto da gravidade da doença e a eficácia da terapia com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). **Método:** O estudo baseou-se em revisões sistemáticas e metanálises de coortes prospectivas extraídas de bases de dados como PubMed, Embase, Scopus e Web of Science. Foram analisados dados de milhares de pacientes sob modelos de efeitos aleatórios e regressão para estimar relações de dose-resposta. **Resultados:** Os achados evidenciam que a AOS está associada a um aumento do risco CV geral (hazard ratio [HR] agrupado de 1,82). Observa-se um gradiente de dose-resposta claro conforme a gravidade: AOS leve (HR 1,21), moderada (HR 1,56) e grave (HR 2,45). Além disso, a cada 10 unidades de aumento no Índice de Apneia-Hipopneia, o risco CV sobe em 17%. Em pacientes pós-intervenção coronária percutânea, a AOS eleva o risco de novos eventos isquêmicos (risco relativo [RR] 1,59). A AOS severa também eleva substancialmente o risco de acidente vascular cerebral (RR 2,15) e de mortalidade por todas as causas (RR 1,92). O risco de morte súbita em indivíduos não tratados atinge níveis críticos (odds ratio 3,87). Contudo, a adesão clínica adequada ao CPAP reduz o risco CV global de forma significativa (HR 0,76). **Conclusão:** Conclui-se que a AOS é um preditor independente de risco cardiovascular, com impacto diretamente proporcional à sua gravidade sobre desfechos como infarto, AVC e mortalidade. O tratamento efetivo com CPAP atenua esses riscos e estabiliza parâmetros metabólicos, recomendando-se a triagem sistemática e o suporte à adesão terapêutica como estratégias fundamentais para reduzir a morbimortalidade populacional.

Autor correspondente: Tiago Hochheim Argerich (hochheimtiago@gmail.com)

Palavras-chave: Apneia do sono; CPAP; Risco cardiovascular;

1123413

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DA INSÔNIA: VIABILIDADE DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ON-LINE EM SESSÃO ÚNICA

Danielle Vedoin Brondani¹; Laura César Figueiredo¹; Clarissa Tochetto de Oliveira¹;

Introdução: A insônia constitui uma das queixas clínicas mais frequentes e, apesar da eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I), barreiras como tempo, acesso e custo ainda dificultam sua aplicação. Diante desse cenário, intervenções breves e on-line têm sido exploradas como alternativas promissoras. **Objetivo:** Este estudo investigou a viabilidade de uma intervenção de TCC-I realizada integralmente de forma remota e estruturada em sessão única, desenvolvida a partir de um manual elaborado pelas autoras e validado por especialistas. **Método:** O estudo contou com a participação de quatro pacientes com queixas de insônia primária e dois aplicadores previamente treinados. Após a intervenção, os participantes responderam a instrumentos quantitativos e qualitativos. Os dados numéricos examinados por estatística descritiva e o material qualitativo submetido à análise temática. **Resultados:** Os participantes relataram baixa qualidade de sono e níveis variados de ansiedade relacionados ao adormecer, observando-se expectativa positiva em relação ao tratamento. A percepção dos aplicadores, contudo, mostrou-se menos favorável, especialmente quanto ao tempo disponível para condução da intervenção e à expectativa de eficácia em sessão única, mesmo em se tratando de um estudo de viabilidade. Ainda assim, ambos os grupos descreveram uma relação terapêutica satisfatória. Apesar de falhas identificadas na integridade do protocolo durante a aplicação, a intervenção demonstrou ser viável e bem recebida pelos pacientes. **Conclusão:** Esses achados suscitam reflexões sobre quais componentes essenciais da TCC-I são suficientes para promover mudanças clínicas mesmo em formatos altamente condensados. Também evidenciam a importância de considerar as experiências e percepções tanto dos aplicadores quanto dos pacientes ao avaliar intervenções inovadoras. Conclui-se que a TCC-I em sessão única e on-line apresenta boa viabilidade inicial, embora limitações metodológicas e divergências de percepção entre os envolvidos indiquem a necessidade de estudos futuros mais robustos para aperfeiçoar o modelo, compreender seus mecanismos de ação e avaliar sua eficácia.

Autor correspondente: Danielle Vedoin Brondani (daniellebrondani@gmail.com)

Palavras-chave: Estudo de viabilidade; Sessão única; Terapia Cognitivo-Comportamental para insônia;

1122597

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Insomnia and Alzheimer's disease: a mini-review

Vinicius Boaventura¹; Livia Peregrino Rodrigues²; Juliano Flávio Rubatino Rodrigues³; Gerardo Filho Maria Araújo³;

Introdução: The relationship between sleep disorders (SD) and Alzheimer's disease (AD) has been thoroughly researched. A 2023 review included 4,677 relevant publications on this topic from 1986 to 2023, highlighting the United States and Japan as leaders in the research. Many sleep disorders pose a risk for the development of Alzheimer's disease, such as nightmares, daytime sleepiness, and obstructive sleep apnea. **Objetivo:** This review aims to describe the association between insomnia and AD based on recent studies following the comprehensive review of 2023. **Método:** This study is a part of the systematic review registered on PROSPERO with ID: CRD420250649365. It follows the PRISMA methodology, including studies that investigated the association between insomnia and AD published in the last 3 years (2023–2026). The systematic review found more than 200.000 in PubMed, Embase, Lilacs, Web of Science, PsycINFO, and Google Scholar. It was selected 1,960 to read in full. **Resultados:** It included 81 studies (32 reviews, 16 cross-sectional studies, 15 cohorts, 10 animal studies, 4 case-control studies, 3 Mendelian randomization studies, and 1 clinical trial). Insomnia increased AD risk (HR 1.49; 95% CI 1.27–1.74; $p < 0.05$) and was associated with lower CSF A β 42 levels. Other mechanisms have shown conflicting data in studies on the risk of insomnia developing AD, such as hyperphosphorylation of tau protein, orexin, melatonin, and inflammatory factors. **Conclusão:** Insomnia has emerged as a significant risk factor for the onset and progression of AD. Gaining a comprehensive understanding of the underlying causes of this SD, along with its associated health conditions, is crucial for effectively addressing the issue. Furthermore, exploring appropriate treatment options can play a pivotal role in preventing neurodegeneration and mitigating the impacts of this debilitating disease.

Autor correspondente: Vinicius Boaventura (vinicius.boaventura38@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Insomnia; Sleep disorders;

1122192

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Insônia comportamental do lactente: impacto de uma intervenção digital no padrão de início do sono

Rayanne Branco dos Santos Lima¹; Lorena Pinheiro Barbosa²; Caroline Dantas Brasil Sfair¹; Caio Ferreira de Jesus¹; Dirce Samilly Souza da Silva¹;

Introdução: A insônia comportamental do lactente é altamente prevalente e caracteriza-se principalmente por despertares noturnos frequentes e dependência do cuidador para iniciar o sono. A forma como o bebê adormece (dependente ou independente) é um dos principais determinantes da fragmentação do sono infantil e do estresse parental. Intervenções educativas on-line baseadas em autoeficácia podem facilitar mudanças sustentáveis nesse padrão. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa on-line baseada em autoeficácia na promoção do adormecer independente em lactentes brasileiros com insônia comportamental. **Método:** Ensaio clínico randomizado com 104 díades mãe-bebê (10–24 meses) alocadas em grupo intervenção (GI) ou controle (GC). O GI recebeu duas sessões on-line com especialista em sono, associadas a mensagens motivacionais diárias via WhatsApp durante 30 dias. O GC recebeu apenas monitoramento por diário do sono. O padrão de adormecer foi avaliado pelo Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) no início, aos 15 e aos 30 dias, sendo classificado como dependente (alimentado, embalado ou no colo) ou independente (adormecer sozinho no berço). As comparações foram realizadas por teste do qui-quadrado e razão de risco (RR). **Resultados:** No início do estudo, 96,2% dos bebês em ambos os grupos adormeciam de forma dependente (RR=1,00). Após 15 dias, 60% dos bebês do GI passaram a adormecer de forma independente, comparado a apenas 6,5% no GC ($p<0,001$; RR=0,10; IC95%: 0,03–0,33). Após 30 dias, 90,9% dos bebês do GI apresentavam adormecer independente versus 2,3% no GC ($p<0,001$; RR=0,025; IC95%: 0,003–0,17), correspondendo a uma redução de 97,7% no risco de adormecer dependente no grupo intervenção. **Conclusão:** A intervenção educativa on-line baseada em autoeficácia foi altamente eficaz em transformar o padrão de adormecer de dependente para independente em lactentes com insônia comportamental. Esses achados demonstram que estratégias digitais estruturadas podem promover mudanças comportamentais profundas no sono infantil, com impacto clínico relevante em curto prazo.

Autor correspondente: Rayanne Branco dos Santos Lima (rayannebranco@gmail.com)

Palavras-chave: autoeficácia; lactente; sono;

1122023

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Paralisia do sono em universitários: fenomênica dos episódios e carga funcional

João Pedro Guedes Castor¹; Enzo Carvalho Avila²; Millena Rodrigues de Oliveira³;

Introdução: A paralisia do sono (PS) é uma parassonia caracterizada por atonia transitória ao despertar ou adormecer, frequentemente acompanhada por alucinações sensoriais e intenso medo, capaz de causar prejuízo funcional. **Objetivo:** Descrever a fenomênica dos episódios de PS e quantificar suas repercussões funcionais em estudantes universitários, relacionando-as a hábitos noturnos. **Método:** Estudo transversal analítico-descritivo de abordagem quali-quantitativa. Foi aplicado um questionário eletrônico composto por 40 itens (perfis sociodemográficos, hábitos nas 2 horas pré-sono, uso de substâncias/medicamentos, presença/Características de episódios e consequências subjetivas) a 271 participantes maiores de 18 anos, recrutados por divulgação on-line; obteve-se consentimento eletrônico e respeito às normas éticas aplicáveis. Os dados foram tabulados em planilha e submetidos a estatística descritiva (frequências, médias, desvios) e inferencial (teste qui-quadrado); adotou-se $p < 0,05$ como critério de significância e utilizou-se software estatístico para as análises. **Resultados:** A prevalência autodeclarada de PS foi 46,9%. A fenomênica mostrou predominância de incapacidade motora (86,6%), percepção de presença intrusa no ambiente (56,7%) e sensação de pressão torácica/incubus (26%); episódios com caráter de violência física ou sexual foram menos frequentes (11% e 2,4%, respectivamente). Relatos qualitativos evidenciaram experiências repetidas, ressurgimento de medo ao dormir, insônia secundária, aumento de ansiedade, evitamento do escuro e prejuízo no rendimento acadêmico — inclusive relatos de noites inteiras acordadas por múltiplas paralisias. Variáveis associadas à presença de PS na amostra incluíram relato prévio de transtorno mental ($p=0,049$), práticas sexuais no período pré-sono ($p=0,013$), uso de medicamentos indutores do sono ($p=0,042$) e dormir sozinho ($p=0,046$). **Conclusão:** Na amostra, a PS apresenta um perfil fenomênico rico e frequentemente incapacitante, com medo, ansiedade, insônia e piora acadêmica. Os achados reforçam que, além dos mecanismos neurofisiológicos, determinantes comportamentais e psicossociais (companhia ao dormir, atividades pré-sono, comorbidade psiquiátrica, uso de medicamentos) se associam à ocorrência e ao impacto da PS.

Autor correspondente: João Pedro Guedes Castor (jpgcastor@gmail.com)

Palavras-chave: Fenomênologia; Impacto Funcional; Paralisia do Sono;

1122695

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Pressão por desempenho acadêmico, uso de psicotrópicos e disfunções do sono em estudantes de Medicina

Carolina Fátima Gioia Nava¹; Claudio Quintino de Lima-Júnior¹; Poliana Peres Ghazale¹;

Introdução: A formação médica impõe elevada carga cognitiva, emocional e psicossocial, em um contexto de intensa pressão por desempenho acadêmico e competitividade constante. A privação, fragmentação e má qualidade do sono, frequentemente associadas ao uso de psicotrópicos como estratégia compensatória de desempenho, interferem diretamente em processos neurobiológicos essenciais, como a plasticidade sináptica dependente de atividade, a consolidação da memória declarativa e procedural, a modulação de circuitos límbicos relacionados à regulação emocional e o funcionamento do córtex pré-frontal, envolvido no controle executivo, tomada de decisão e atenção sustentada. Esses fatores assumem relevância clínica, neurocomportamental e neurocognitiva pelo caráter cumulativo e crônico da exposição prolongada. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a relação entre pressão por desempenho acadêmico, uso de psicotrópicos e qualidade do sono em estudantes de Medicina. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, com aplicação de questionário estruturado sobre autocobrança e cobrança por desempenho acadêmico, associado ao Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Realizou-se análise descritiva dos hábitos de sono, qualidade subjetiva, latência e fragmentação do sono, além do uso de psicotrópicos, antidepressivos e ansiolíticos. A amostra incluiu 266 estudantes de Medicina, distribuídos entre ciclo básico (n=107), ciclo clínico (n=104) e internato (n=55). **Resultados:** A autocobrança esteve presente em 88,5% dos participantes, sendo elevada em 61,2%, indicando exposição persistente ao estresse cognitivo. O uso de psicotrópicos foi relatado por 38,0%, seguido por antidepressivos (21,0%) e ansiolíticos (10,0%), frequentemente sem prescrição médica e direcionado ao aumento do desempenho cognitivo. A mediana de sono foi de 6 horas, abaixo do recomendado para adultos, com latência média de 30 minutos. Fragmentação do sono ocorreu em 38,6%, dificuldade para iniciar o sono em 33,3% e prejuízo funcional diurno em 22,7%. A qualidade do sono foi classificada como ruim ou muito ruim em 38,5%, e 25,8% relataram uso de medicamentos para dormir. **Conclusão:** Conclui-se que os achados indicam disfunção neurocomportamental relevante, associando pressão por desempenho acadêmico, privação do sono e uso de psicotrópicos, com impacto cumulativo sobre cognição, emoção, aprendizagem e autorregulação.

Autor correspondente: Poliana Peres Ghazale (poliana.pghazale@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Psicotrópicos; sono;

1121987

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

PREVALÊNCIA E DETERMINANTES DA SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM UNIVERSITÁRIOS: IMPACTO DO ESTILO DE VIDA

Afonso Nunes Nascimento¹; Isaac Esdras Silva Souza¹; Karen da Silva Barreto²; Daniela Sousa Oliveira¹;

Introdução: O sono é um processo biológico essencial para a homeostase neural e a consolidação da memória. A sonolência diurna excessiva (SDE) prejudica o desempenho acadêmico e a qualidade de vida. Embora existam estudos com estudantes da saúde, há lacunas na literatura sobre a prevalência e fatores associados à SDE em discentes da área de humanas, especificamente de pedagogia, que também enfrentam alta carga acadêmica. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à sonolência diurna excessiva entre estudantes universitários. **Método:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 275 estudantes regularmente matriculados no curso de pedagogia de uma universidade pública no interior da Bahia. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2023. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e comportamental e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE). A análise de dados incluiu estatística descritiva e testes inferenciais (t de Student e U de Mann-Whitney), adotando-se nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A média dos escores da ESE foi de 10,1 (DP±3,9), com prevalência de SDE (escore ≥ 10) em 51,3% dos estudantes. A análise inferencial demonstrou associação estatisticamente significativa entre a SDE e os seguintes fatores: frequência de atividade física inferior a três vezes na semana ($p=0,043$), autopercepção da alimentação como ruim/péssima ($p=0,028$), trabalho noturno ($p=0,047$) e uso de medicamentos para dormir ($p=0,029$). Variáveis como uso de telas à noite, apesar de frequentes, não apresentaram associação estatística significativa com o desfecho nesta amostra. **Conclusão:** A SDE apresentou alta prevalência na população estudada, associando-se diretamente a fatores comportamentais modificáveis e condições laborais. Os achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde do sono, incentivo à prática de exercícios e orientações nutricionais no ambiente universitário para melhorar o bem-estar e o rendimento acadêmico.

Autor correspondente: Daniela Sousa Oliveira (daniela.oliveira@uesb.edu.br)

Palavras-chave: Estilo de vida; Estudantes; Sonolência excessiva;

1125235

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Qualidade do Sono e Variabilidade da Frequência Cardíaca em Adolescentes

Fabiola Aurich¹; Henrique Bicalho Ribeiro²; Beatriz Roncete Kuster²; Kyhara Fabianne Ferreira da Silva²; Maria Eduarda Ribeiro Alves de Miranda²; Romulo Soares do Nascimento²; Bárbara Caetano Ferreira³; Ana Raquel Santos de Medeiros Garcia²; Sonia Alves Gouvea³; Polyana Lima Meireles Dalpiaz³;

Introdução: A adolescência é marcada por mudanças biopsicossociais que podem impactar significativamente a qualidade do sono. Considerando que o sono é o principal período de recuperação autonômica, sua privação impede a predominância vagal necessária para a restauração do organismo, perpetuando um estado de desequilíbrio que pode ser captado através da análise dos índices de variabilidade da frequência cardíaca (VFC). **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono e a VFC em adolescentes e verificar possíveis associações entre ambas. **Método:** Estudo transversal com 45 adolescentes (15–17 anos) matriculados no Instituto Federal do Espírito Santo/Vila Velha. A qualidade do sono foi avaliada pelo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e por actigrafia de 7 dias (Actitrust 2). A VFC foi registrada em repouso com sensor Polar H10, analisada pelo software Kubios HRV nos domínios do tempo e da frequência. Normalidade verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para correlacionar VFC e variáveis do sono, utilizou-se o teste de Spearman ($p \leq 0,05$). Análises realizadas no IBM SPSS Statistics 20. **Resultados:** A maioria dos estudantes (82,4%) apresentou sono de má qualidade pelo PSQI. A actigrafia revelou tempo médio de sono de 6h07min, eficiência de 80,03% e sono fragmentado, com média de 23,9 despertares, configurando privação significativa. Apesar dessas alterações, os parâmetros de VFC apresentaram valores compatíveis com modulação autonômica preservada para a faixa etária analisada. Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis de sono e os índices de VFC ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os adolescentes estudados apresentam sono insuficiente e de má qualidade, porém, sem correlações significativas entre os parâmetros de sono e os índices de VFC. Uma possível explicação reside nas características fisiológicas da população estudada, que apresenta uma janela fisiológica de maior resiliência do sistema nervoso autônomo, o que pode permitir a manutenção da modulação cardíaca mesmo diante de alterações na qualidade do sono. Além disso, os registros de VFC foram obtidos em condição basal de repouso e na ausência de estímulos estressores, contexto no qual as respostas autonômicas tendem a apresentar menor variabilidade interindividual. Os achados sugerem que a duração ou qualidade do sono, isoladamente, pode não ser suficiente para explicar as alterações autonômicas observadas nessa população, reforçando a necessidade de investigações longitudinais e com amostras maiores.

Autor correspondente: Fabiola Aurich (fabiolaaurich@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescente; sono; Variabilidade da Frequência Cardíaca;

1125307

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Qualidade do sono em acadêmicos da área saúde

Maria Clara Xavier Cangussu¹; Domenica Duarte Gomes da Silva²; Mariana Barbosa Menezes²; Sonia Alves Gouvea²; Maria Teresa Martins Araújo²; Fabíola Aurich²; Polyana Lima Meireles Dalpiaz²;

Introdução: O sono é um processo fisiológico essencial para a saúde e regulado por mecanismos neurobiológicos. Distúrbios do sono estão associados a diversos problemas de saúde física e mental, além de prejuízos cognitivos e funcionais. Entre universitários, especialmente da área da saúde, a alta carga acadêmica, estresse e hábitos inadequados favorecem distúrbios como insônia e sonolência diurna. Por isso, compreender e avaliar o sono é importante para promover uma melhor qualidade de vida e favorecer o desempenho acadêmico desses indivíduos. **Objetivo:** Analisar os padrões e hábitos do sono dos acadêmicos da área da saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. **Método:** Um total de 85 alunos regularmente matriculados na UFES, nos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, odontologia e terapia ocupacional, após preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam aos seguintes questionários autoaplicáveis: 1- Questionário de variáveis sociodemográficas e estilo de vida; 2- Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). Foram utilizadas estatísticas descritivas para explorar os padrões presentes nos dados. **Resultados:** Observou-se nos escores gerais que 67 estudantes (78,8%) apresentaram “sono ruim” (PSQI ≥ 5), enquanto os estudantes que apresentaram “sono bom” (PSQI < 5), correspondiam 21,18%. Nas dimensões “Qualidade Subjetiva do Sono”, “Latência do Sono”, “Duração do Sono” e “Distúrbios do Sono” predominou a classificação “Menos de uma vez na semana” (44,7%, 40,4%, 41,8% e 56,1%, respectivamente). Nas dimensões “Eficiência Habitual do Sono” e “Uso de Medicamentos para dormir”, destacou-se a classificação “Nenhuma vez no último mês” (77,3% e 74,3%, respectivamente), indicando que a maioria dos participantes percebeu essas dimensões como de baixa gravidade. Em contraste com as demais, a dimensão “Disfunção Diurna” apresentou maior concentração de respostas na categoria “Uma ou duas vezes na semana” (39,7%), além de uma proporção relativamente elevada de classificações “Três ou mais vezes na semana” (23,8%). **Conclusão:** Acadêmicos da área da saúde apresentam padrões de sono irregulares, com menor tempo e qualidade de sono, principalmente devido à alta carga acadêmica. Esses fatores estão associados a cansaço, dificuldade de concentração e prejuízos no bem-estar físico e mental. Diante disso, destaca-se a importância de ações preventivas e intervenções psicossociais no ambiente universitário para promover a saúde do sono e bem-estar dos estudantes.

Autor correspondente: Fabíola Aurich (fabiolaaurich@gmail.com)

Palavras-chave: Distúrbios do Sono; Estudantes universitários; sono;

1125338

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Reação Adversa Rara: Alucinações Hipnagógicas Associadas à Ciclobenzaprina

Lara vitória haubert cassel¹;

Apresentação do Caso: M. J., feminino, 54 anos, divorciada, natural e procedente de cidade na região metropolitana de Porto Alegre, ensino médio completo, massoterapeuta, católica não praticante, reside sozinha. Paciente veio para a primeira consulta referindo enxergar animais dentro da sua casa (morcego, insetos) há cerca de 7 anos quando passou a usar Ciclobenzaprina 20mg para alívio de dores musculares decorrentes da atividade laboral. Relata episódio recente em que despertou à noite e viu um homem no seu pátio tentando adentrar sua casa, chamou a polícia que descartou a presença do indivíduo. Refere que os objetos que visualiza desaparecem quando levanta da cama e vai averiguar e que as alterações ocorrem cerca de 3h da manhã após 4 horas de sono, não consegue afirmar se está desperta quando ocorrem. Relata que desde a infância sofria com pesadelos vívidos, episódios de terror noturno, sonambulismo e insônia de manutenção, nunca recebeu tratamento até receber a prescrição de Ciclobenzaprina, quando refere ter apresentado melhora do padrão de sono. Refere personalidade pouco obsessiva, ansiosa com questões do trabalho e constantemente preocupada com o bem estar dos filhos adultos. Paciente nega quaisquer sintomas atuais ou prévios de humor, comportamento de risco, ideação suicida, sintomas de mania ou hipomania e outras queixas psiquiátricas. Foi retirada gradualmente a Ciclobenzaprina, iniciada Trazodona de liberação prolongada na dosagem de 50mg para tratamento de insônia, 30 mg de Duloxetina para tratamento dos sintomas ansiosos e de dores crônicas, também indicado exercício físico regular e psicoterapia. Após 60 dias de tratamento paciente retorna para avaliação referindo resolução das "visões", melhora do padrão de sono e dos sintomas de ansiedade. Além disso, sente-se motivada para trabalhar, praticar exercícios físicos devido a melhora das queixas de dores crônicas. **Discussão:** Embora fenômenos alucinatórios não sejam comumente descritos na literatura médica como efeitos adversos específicos da ciclobenzaprina, sabe-se que a droga, estruturalmente relacionada aos antidepressivos tricíclicos, pode provocar uma ampla gama de efeitos centrais. Diante de sua ação sobre a arquitetura do sono e o sistema nervoso central, é fundamental que clínicos estejam atentos a efeitos neuropsiquiátricos atípicos, especialmente em pacientes com histórico de distúrbios do sono ou uso crônico da medicação. **Comentários Finais:**

Autor correspondente: lara vitória haubert cassel (haubertlara@gmail.com)

Palavras-chave: alucinações hipnagógicas; ciclobenzaprina;

1125618

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Sintomas de insônia, ritmos biológicos e funcionamento psicossocial: um estudo transversal multicêntrico

FLÁVIA NIERO¹; GABRIEL SAVI MONDO¹; LAÍSA NAZARIO DOS SANTOS²; Filipi Back¹; Emanuel DA SILVA¹; Arthur Henrique Savi Freitas¹; Larissa Cristine Pereira³; Natalli Rosa¹; Gislaïne Zilli Réus¹;

Introdução: A insônia é um distúrbio do sono prevalente associado a prejuízos significativos na saúde mental e no funcionamento global. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar a associação entre sintomas de insônia e sintomas neuropsicológicos em uma amostra de 350 participantes provenientes de um banco de dados multicêntrico sobre os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental. **Método:** Este estudo transversal foi conduzido em múltiplos centros e incluiu 350 participantes, divididos em dois grupos: com e sem sintomas de insônia. Os sintomas de insônia foram identificados com base em três itens da Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D). Os sintomas de depressão e ansiedade, bem como os níveis de estresse, foram avaliados utilizando-se a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton, a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton e um inventário adaptado do SCL-90-R, respectivamente. O funcionamento psicossocial foi mensurado utilizando-se a escala FAST e os ritmos biológicos foram avaliados utilizando-se a escala BRIAN. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o SPSS versão 22.0, empregando os testes de Mann-Whitney e qui-quadrado, com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. **Resultados:** O estudo incluiu 172 indivíduos sem sintomas de insônia (105 mulheres e 67 homens) e 175 indivíduos com sintomas de insônia (124 mulheres e 51 homens). Não houve diferenças significativas em relação ao sexo ($p = 0,054$), idade ($p = 0,163$) ou anos de escolaridade ($p = 0,937$). Os indivíduos com sintomas de insônia apresentaram maior gravidade dos sintomas depressivos ($p < 0,001$), sintomas de ansiedade ($p < 0,001$), níveis de estresse mais elevados ($p < 0,001$), maior comprometimento dos ritmos biológicos ($p < 0,001$) e pior funcionamento psicossocial ($p = 0,009$) em comparação com os indivíduos sem sintomas de insônia. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam que a presença de sintomas de insônia está associada a maior gravidade dos sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse, bem como a comprometimento significativo do funcionamento psicossocial e desregulação dos ritmos biológicos. Esses resultados reforçam a insônia como um importante marcador clínico de vulnerabilidade psicopatológica e comprometimento funcional, destacando a necessidade de triagem e intervenção precoces em serviços de saúde mental, especialmente em contextos de estresse coletivo, como a pandemia.

Autor correspondente: FLÁVIA NIERO (flavianiero10@gmail.com)

Palavras-chave: Insônia; saúde mental; sintomas neuropsicológicos;

1125898

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Sono e Desempenho Acadêmico em Estudantes Universitários

Laura Maissiat Bacelo¹; Ana Luiza Cassol¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: O sono exerce papel fundamental na consolidação da memória e em diversos processos cognitivos. Entre estudantes universitários, alterações no padrão de sono são frequentes e podem impactar o desempenho acadêmico. **Objetivo:** Sintetizar evidências científicas sobre a relação entre qualidade do sono e rendimento acadêmico em estudantes universitários. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a sono, memória e desempenho acadêmico. Foram incluídos estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas e investigações experimentais que avaliaram padrões de sono em populações universitárias. **Resultados:** A literatura demonstra que privação de sono e irregularidade nos horários de descanso estão associadas a pior desempenho em tarefas cognitivas, especialmente memória, atenção e velocidade de processamento. Estudos também indicam que estudantes com menor qualidade de sono apresentam maior fadiga diurna e dificuldades de concentração. Além disso, alterações no ritmo circadiano, comuns em jovens adultos, podem contribuir para redução do rendimento acadêmico. **Conclusão:** Evidências apontam que a qualidade do sono exerce influência significativa sobre o desempenho acadêmico em estudantes universitários. A promoção de hábitos saudáveis de sono pode representar estratégia relevante para melhora do aprendizado e do bem-estar nessa população.

Autor correspondente: Laura Maissiat Bacelo (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: desempenho acadêmico; sono;

1125756

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Subjective sleep assessment in individuals with Cornelia de Lange syndrome

Taís Bassani Deconto¹; Amanda Cristina Mosini¹; Thainá Vilella Rodrigues¹; Beatriz de Carvalho Nunes¹; Laís Souza-Cunha¹; Chong Ae Kim²; Gustavo A. Moreira¹; Monica L. Andersen¹; Sergio Tufiki¹; Maria Isabel Melaragno¹; Mariana Moysés-Oliveira³

Introdução: Cornelia de Lange syndrome (CdLS) is a rare genetic disorder associated with neurodevelopmental impairment and multisystemic manifestations. Sleep disturbances are frequently reported in affected individuals and may exacerbate cognitive, behavioral and functional impairments. However, systematic evaluations comparing sleep profiles between individuals with CdLS and neurotypical (NT) controls remain limited, particularly when considering the potential impact on caregivers.

Objetivo: To investigate sleep quality in individuals with CdLS compared to NT individuals, and to examine the sleep quality of their caregivers. **Método:** A total of 42 individuals with CdLS and 41 sex- and age-matched NT controls were assessed using 2 different clinical scales: the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) and the Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC). Caregivers' sleep quality was evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Group differences were analyzed using ANCOVA, with age included as a covariate ($p < 0.05$). **Resultados:** Comparative analysis using the CSHQ and SDSC demonstrated higher total scores in the CdLS group when compared to controls. Individuals with CdLS presented increased scores for sleep-disordered breathing, bedtime resistance, sleep anxiety, and nocturnal awakenings in CSHQ. In SDSC, individuals with CdLS showed higher scores for disorders of initiating and maintaining sleep, sleep breathing disorders, sleep-wake transition disorders, and sleep hyperhidrosis compared to the control group. Caregivers of individuals with CdLS reported significantly higher PSQI total score compared to caregivers of NT individuals. When considering PSQI subdomains, CdLS caregivers showed worse subjective sleep quality, lower sleep efficiency, and increased sleep latency. **Conclusão:** Individuals with CdLS present significantly higher burden of sleep disturbances when compared with NT controls. Moreover, caregivers of affected individuals also experience reduced sleep quality, suggesting a broader familial impact of sleep dysregulation associated with the syndrome. These findings underscore the importance of systematic sleep assessment in this population and highlight the need for targeted clinical interventions aimed at improving sleep and overall quality of life.

Autor correspondente: Mariana Moysés-Oliveira (mariana.oliveira@afip.com.br)

Palavras-chave: Cornelia de Lange syndrome; Neurodevelopment; sleep;

1124167

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Trabalho noturno e risco para transtornos mentais: impacto do desalinhamento circadiano, privação de sono e estresse ocupacional

Gabriele Winter Santana¹; Lucas Canzi Ames²;

Introdução: O trabalho noturno é cada vez mais frequente em setores essenciais, como saúde, segurança e serviços, estando associado a alterações do ritmo circadiano, privação de sono e maior exposição ao estresse ocupacional. Evidências recentes sugerem associação entre trabalho em turnos e maior risco de transtornos mentais, porém os mecanismos envolvidos e a magnitude desse impacto na saúde mental ainda são subestimados na prática clínica. **Objetivo:** Investigar a associação entre trabalho noturno e sintomas de ansiedade, depressão, esgotamento emocional e alterações cognitivas em trabalhadores adultos. **Método:** Estudo observacional transversal realizado com trabalhadores adultos em regime de turnos noturnos ou rotativos e grupo controle em horário diurno. Foram aplicados instrumentos padronizados de avaliação de sintomas depressivos, ansiosos, qualidade do sono e esgotamento ocupacional, além de questionário sociodemográfico e ocupacional. Também foram avaliadas variáveis relacionadas ao padrão de sono, tempo de exposição ao trabalho noturno e percepção de suporte social. **Resultados:** Trabalhadores noturnos apresentaram maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, pior qualidade do sono e maior esgotamento emocional quando comparados ao grupo diurno. Observou-se associação entre maior tempo de exposição ao trabalho noturno e aumento da intensidade dos sintomas psicológicos. Participantes com maior irregularidade do ciclo sono vigília relataram maior dificuldade de concentração, fadiga persistente e maior impacto funcional nas atividades diárias. Além disso, menor suporte social e maior conflito trabalho vida pessoal estiveram associados a maior carga de sofrimento psíquico. **Conclusão:** O trabalho noturno mostrou-se associado a maior risco de sofrimento psíquico, alterações do sono e sintomas compatíveis com ansiedade, depressão e esgotamento ocupacional. Estratégias institucionais de prevenção, incluindo manejo de escalas, promoção de higiene do sono e acompanhamento em saúde mental, podem reduzir o impacto negativo do trabalho em turnos. A identificação precoce de trabalhadores vulneráveis pode contribuir para intervenções preventivas e melhoria da qualidade de vida e do desempenho ocupacional.

Autor correspondente: Gabriele Winter Santana (gabi_winter@hotmail.com)

Palavras-chave: ritmo circadiano; saúde mental; trabalho noturno;

1125653

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios de sono

Transtorno do Sono Relacionado ao Trabalho em Turnos: Evidências de Desalinhamento Circadiano em Profissionais de Saúde

Francielle Lopes Reis¹; Luciana Pereira Silva¹; Tatiane Lengler Michaelsen¹; Sheila Cardoso Toniasso¹; Robson Martins Pereira¹; Maria Carlota Brum¹;

Introdução: O trabalho em turnos constitui importante fator de risco para alterações do ritmo circadiano e desenvolvimento do Transtorno do Sono Relacionado ao Trabalho em Turnos (TSRTT). Profissionais de saúde estão particularmente expostos devido à necessidade de vigília e desempenho cognitivo em horários biologicamente inadequados, em oposição à sincronização endógena regulada pelo núcleo supraquiasmático. O desalinhamento entre o relógio biológico e as demandas sociais pode resultar em cronodisrupção, com repercussões sobre a saúde e a segurança assistencial. **Objetivo:** Avaliar o desalinhamento circadiano em profissionais de saúde que atuam em turnos noturnos em comparação aos trabalhadores diurnos. **Método:** Estudo transversal realizado com 156 profissionais de saúde de um hospital universitário do sul do Brasil (90 trabalhadores diurnos e 66 noturnos). Os padrões de sono foram avaliados por meio do Munich Chronotype Questionnaire (MCTQ), incluindo ponto médio do sono, duração do sono e jetlag social em dias de trabalho e dias de folga. Variáveis sociodemográficas, ocupacionais e de estilo de vida foram coletadas. As comparações entre os grupos foram realizadas por testes estatísticos apropriados, com ajuste para idade, sexo, filhos e tempo de trabalho. Foi adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** Trabalhadores noturnos apresentaram ponto médio do sono significativamente mais tardio em dias de trabalho quando comparados aos trabalhadores diurnos (4:48 [3:29–7:00] vs. 2:34 [2:01–3:17]; $p < 0,001$), mantendo significância após ajuste para variáveis de confusão (p ajustado $< 0,001$), evidenciando atraso de fase circadiana. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto ao ponto médio do sono em dias de folga, duração do sono em dias de trabalho ou folga, nem quanto ao jetlag social (todos $p > 0,05$). **Conclusão:** O trabalho noturno se associou a um atraso significativo de fase circadiana em profissionais de saúde, independentemente da duração do sono, reforçando o desalinhamento circadiano como mecanismo central do TSRTT nessa população.

Autor correspondente: Tatiane Lengler Michaelsen (tmichaelsen@hcpa.edu.br)

Palavras-chave: Distúrbios do Sono; profissionais de saúde; saúde ocupacional;

1121869

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Atendimentos por Doença de Parkinson: análise comparativa da Região Sudeste e Centro-Oeste (2016 a 2024)

Yasmin da Silva Moura¹; Isabela Weber²; João Gabriel Sicupira Rodrigues³; Alana Cattlen Oliveira Mafra²; Jonathan Miranda de Almeida⁴; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁵; Lígia Luana Freire da Silva⁶; Greice Miranda de Oliveira⁷;

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma das condições neurodegenerativas mais prevalentes no mundo, caracterizada por sintomas motores como tremor, rigidez e bradicinesia, além de manifestações não motoras que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. No Brasil, a DP tem mostrado uma tendência crescente, especialmente entre a população idosa. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi realizar o levantamento epidemiológico acerca dos atendimentos por Parkinson, na Região Sudeste e Centro-Oeste, entre 2016 a 2024. **Método:** O presente estudo trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados no banco de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta dos dados foi realizada em 2025, sendo selecionados os dados relativos a atendimentos por Parkinson, na Região Sudeste e Centro-Oeste, entre 2016 a 2024. Utilizou-se as variáveis: número de atendimentos, distribuição anual e regional, caráter de atendimento, idade e sexo (CID G20). **Resultados:** Durante o período analisado houveram 4.007 atendimentos devido à Doença de Parkinson na Região Sudeste e Centro-Oeste. A distribuição regional se deu: Região Sudeste: 3.564 (88,9%). Região Centro-Oeste: 443 (11,1%). Os casos foram distribuídos anualmente: 2016: 38 (1,7%). 2017: 513 (22,7%). 2018: 545 (24,1%). 2019: 535 (23,7%). 2020: 333 (14,7%). 2021: 397 (17,6%). 2022: 481 (21,3%). 2023: 565 (25,0%). 2024: 600 (26,6%). Os atendimentos foram divididos de acordo com o caráter: Eletivo: 1.671 (41,7%) e Urgência: 2.336 (58,3%). Os atendimentos foram divididos nas faixas etárias: Menor 1 ano: 3 (0,1%), 1 a 4 anos: 2 (0,05%), 5 a 9 anos: 2 (0,05%), 10 a 14 anos: 9 (0,2%), 15 a 19 anos: 6 (0,1%), 20 a 29 anos: 17 (0,4%), 30 a 39 anos: 62 (1,5%), 40 a 49 anos: 322 (8,0%), 50 a 59 anos: 796 (19,9%), 60 a 69 anos: 1.066 (26,6%), 70 a 79 anos: 1.007 (25,1%) e 80 anos e mais: 715 (17,8%). Os atendimentos variaram nos sexos: masculino: 2.478 (61,9%) e feminino: 1.529 (38,1%). **Conclusão:** Os dados demonstram que a maioria dos atendimentos por Doença de Parkinson entre 2016 e 2024 ocorreu na Região Sudeste, com predominância de casos em pacientes com 60 anos ou mais e do sexo masculino. A maior parte dos atendimentos foi de urgência, indicando a gravidade e progressão da doença. Observou-se ainda um aumento nos atendimentos nos anos mais recentes, destacando a importância de políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e cuidado contínuo desses pacientes.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: "Doença de Parkinson"; "Mal de Parkinson"; "Parksonismo";

1122810

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Avaliação abrangente de sintomas psicóticos em pessoas com doença de Parkinson.

Luciano Magalhães Melo¹; Ellison Fernando Cardoso¹; João Ricardo Sato²; Paulo Caramelli³; Erika Okamoto⁴; Erica Tardelli⁴; Egberto Reis Barbosa⁵;

Introdução: A doença de Parkinson (DP) associa-se frequentemente às complicações psicóticas como alucinações menores (ilusões, alucinações de passagem e senso de presença), alucinações e delírios. Estas aumentam riscos de morte, demência e reduzem a qualidade de vida. A despeito deste impacto, estudos que avaliam as prevalências das diferentes formas de psicose associadas a DP (psiDP) em uma única população são escassos, e a caracterização plena destas ainda não está completa. **Objetivo:** Identificar a prevalência e as características das diferentes formas da psiDP em um corte transversal de pacientes e definir fatores associados. **Método:** Estudo transversal aprovado pelo comitê ético, em pacientes com doença de Parkinson. Foram excluídos pacientes analfabetos, em uso de drogas antipsicóticas. As escalas SCOPA-COG e ACE-R acessaram cognição, a partes III da UPDRS, gravidade motora. Para detectar as manifestações psicóticas: parte Ib da UPDRS, BPRS, e uma entrevista elaborada pelos pesquisadores. A definição do diagnóstico de psiDP seguiu os critérios do NINDS e NIMH. Cálculos estáticos pelo software R, com regressão logística, covariáveis: idade, anos de estudo, levodopa equivalente. Nível de significância $p < 0,05$ **Resultados:** Dos 178 pacientes que completaram toda a avaliação, 54% sofreram alucinações menores. Falso senso de presença induziu delírios em três pacientes. As alucinações visuais ocorreram em 27%, pacientes e 1% destes perderam a crítica. As alucinações auditivas ocorreram em 23,5% dos pacientes. Dois pacientes sofreram ilusões auditivas. Alucinações olfatórias ocorreram em 7,3%, pacientes, um caso complicando para delírio de infestação. Alucinações táteis foram relatadas por 18,5% pacientes, em 03 casos houve desencadeamento de delírios. Alucinações multimodais ocorreram em 1% dos pacientes. Em nossa amostra, 33% dos pacientes apresentaram delírios não vinculados a outras manifestações psicóticas. Os delírios mais frequentes foram paranoides 24, e erros de identificação em 17. A resolução da psiDP foi relatada por 07% dos pacientes, geralmente após redução de drogas antiparkinsoninas, mas não necessariamente (3 casos) Maior número e frequência de sintomas psicóticos foram associados a pior função motora e pior desempenho cognitivos e ao uso de ISRS **Conclusão:** As diversas formas de psiDP foram altamente prevalentes. Sintomas rotulados como menores podem causar delírios. Maior carga psicótica associou-se a pior desempenho motor e cognitivo e ao uso de ISRS. Encontramos casos atípicos de psiDP

Autor correspondente: Luciano Magalhães Melo (lucianomelo74@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Psicose;

1125414

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Avaliação neuropsicológica pré-operatória em pacientes com doença de Parkinson candidatos à estimulação cerebral profunda no Sistema Único de Saúde

Mônica Gavleta¹; Marianne Elizabeth Gerken Mousfi¹; Vanessa Santolin Viana¹;

Introdução: A estimulação cerebral profunda é indicada para pacientes com doença de Parkinson que apresentam sintomas motores refratários ao tratamento medicamentoso. Nesse contexto, a avaliação neuropsicológica constitui etapa fundamental do processo pré-operatório, permitindo caracterizar o funcionamento cognitivo e fornecer subsídios para a indicação e o prognóstico da intervenção cirúrgica. **Objetivo:** Descrever a implementação e os achados de um programa de extensão voltado à avaliação neuropsicológica de pacientes com doença de Parkinson candidatos à estimulação cerebral profunda, com foco na caracterização do desempenho cognitivo e no suporte à decisão multiprofissional. **Método:** O protocolo incluiu entrevista clínica estruturada e bateria neuropsicológica padronizada para avaliação de atenção, memória, funções executivas, linguagem e habilidades visuoespaciais, além de instrumentos de rastreamento de sintomas afetivos. As avaliações foram realizadas individualmente, com adaptações devido a limitações motoras. Os resultados foram analisados de forma integrada e discutidos em reunião multiprofissional, com elaboração de laudo descritivo do funcionamento cognitivo e emocional de cada paciente. **Resultados:** Foram avaliados oito pacientes, seis homens e duas mulheres, com média de idade de 63 anos, encaminhados para triagem pré-operatória no ano de 2025. A amostra apresentou baixa escolaridade, com predominância de ensino fundamental (n=4), seguida de ensino médio (n=3) e ensino superior (n=1). O quociente de inteligência total apresentou média de 76,5. Observou-se heterogeneidade no desempenho cognitivo, com predomínio de alterações em funções executivas, atenção e velocidade de processamento, compatíveis com perfil cognitivo fronto-subcortical descrito na doença de Parkinson. Foram identificados sintomas afetivos e déficits cognitivos mais amplos, com impacto funcional. **Conclusão:** A avaliação neuropsicológica mostrou-se fundamental na caracterização do funcionamento cognitivo e emocional de pacientes com doença de Parkinson candidatos à intervenções neurocirúrgicas funcionais. A oferta de um procedimento de alto custo sem ônus ao paciente no Sistema Único de Saúde, ampliou o acesso especializado e subsidiou a decisão sobre elegibilidade cirúrgica, reforçando a importância da abordagem interdisciplinar para a segurança do paciente e a qualificação do cuidado.

Autor correspondente: Mônica Gavleta (monicagavletavs@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Doença de Parkinson; Estimulação Cerebral Profunda;

1125241

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Cognição e congelamento da marcha na doença de Parkinson: uma revisão da literatura

ROBERTA PEZ FAGUNDES¹; RENATA PEZ FAGUNDES¹;

Introdução: A Doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada por manifestações motoras e não motoras decorrentes da degeneração dos neurônios dopaminérgicos da substância negra e da disfunção dos circuitos dos gânglios da base. Entre os principais sintomas motores destacam-se alterações da marcha, como redução do comprimento do passo, diminuição da velocidade, instabilidade postural e episódios de congelamento da marcha. Paralelamente, déficits cognitivos, especialmente relacionados às funções executivas, atenção e velocidade de processamento, são frequentemente observados nesses pacientes. Evidências recentes indicam que a marcha não é um processo totalmente automático, dependendo também de processos cognitivos para o planejamento e controle do movimento. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a relação entre marcha e cognição em indivíduos com Doença de Parkinson. Metodologia: **Objetivo:** O objetivo principal desta revisão é determinar o efeito do congelamento da marcha na cognição em diversos domínios cognitivos (cognição global, atenção/função executiva, linguagem, memória e visoespacial) entre pacientes com e sem congelamento da marcha. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter narrativo. A busca foi realizada em bases de dados científicas, incluindo PubMed, ScienceDirect, Scopus e Google Scholar. Foram utilizados descritores relacionados ao tema, como “Parkinson’s disease”, “gait”, “cognition”, “executive function”, “freezing of gait” e “dual task”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados nos últimos anos que investigaram a relação entre desempenho cognitivo e alterações da marcha em indivíduos diagnosticados com Doença de Parkinson. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo e artigos que não abordavam diretamente a relação entre cognição e marcha. **Resultados:** Estudos mostram que déficits cognitivos em funções executivas e atenção estão associados a alterações da marcha na Doença de Parkinson, como menor velocidade, redução do passo e maior variabilidade. O congelamento da marcha e situações de dupla tarefa evidenciam a interação entre cognição e controle motor, destacando a importância de intervenções integradas motor cognitivas. **Conclusão:** Observa-se que a gravidade da doença pode contribuir para os déficits cognitivos observados entre indivíduos com e sem congelamento da marcha na cognição global.

Autor correspondente: ROBERTA PEZ FAGUNDES (robertapzf@gmail.com)

Palavras-chave: Congelamento da marcha;

1123041

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Comportamento e Análise Facial de indivíduos com Doença de Parkinson e idosos saudáveis submetidos a Fotobiomodulação e Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS).

Renata Serrano de Andrade Pinheiro¹; Hercílio Barbosa da Silva Júnior²; Bruno Braga Guimarães²; Ivonaldo Leidson Barbosa Lima³; Rafael Nóbrega Bandeira¹; Giorvan Anderson dos Santos Alves¹; Luciane Spinelli de Figueiredo Pessoa¹; Ana Karenina de Freitas Jordão do Amaral¹; Nelson Torro Alves¹;

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo que apresenta sintomas motores e não-motores, tal como a hipomímia, caracterizada por um comprometimento funcional prejudicado das expressões faciais. **Objetivo:** Realizar a análise dos efeitos da Fotobiomodulação (PBM) e da Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) combinada com exercícios orofaciais nos parâmetros faciais de indivíduos com DP. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado composto por 30 indivíduos acometidos por DP e participantes neurologicamente saudáveis no grupo controle. Os participantes foram distribuídos em quatro grupos com variação do estímulo de PBM e tDCS. A análise facial foi realizada com paquímetro pelo Protocolo MBGR-Face, e a avaliação perceptiva visual de fotos e vídeos realizada por juízes em Motricidade Orofacial, junto com exercícios focados na ativação da observação/imaginação da ação. Foi realizada Fotobiomodulação infravermelha (4J) nos músculos faciais e tDCS em oito sessões, duas vezes por semana. O protocolo utilizou tDCS anódica (F3 esq), com referência catódica (FP2), seguido por tDCS anódica (cerebelo dir), e referência catódica (deltóide dir), intensidade de 1,5 mA por 15 minutos, rampa de 30 seg e monitoramento de efeitos adversos. Ao mesmo tempo, sessões de terapia fonoaudiológica para habilidades motoras orofaciais foram realizadas, incorporando exercícios para olhos, lábios, bochechas e língua. Foi utilizada ANOVA fatorial de medidas repetidas. **Resultados:** A análise facial após o tratamento revelou melhoras notáveis na hipomímia nos grupos de DP (G1, G2 e G3). No MBGR, a ANOVA fatorial para os grupos mostrou $F = (2,25) 5,20$, $p\text{-valor} = 0,009$ para lábio superior; e $F = (6,52) 5,98$, $p\text{-valor} = 0,005$ para lábio inferior. No Exame extra oral $F = (2,25) 58,42$, $p\text{-valor} = 0,001$ para diferença intragrupos e $F = (6,52) 3,68$, $p\text{-valor} = 0,004$ para diferença intergrupos. Os resultados da análise facial pelos parâmetros do MBGR e pela avaliação perceptiva visual dos especialistas em MO mostram que a Fotobiomodulação e a tDCS melhoram os resultados terapêuticos no tratamento da hipomímia associada à Doença de Parkinson. **Conclusão:** A aplicação combinada da Fotobiomodulação e tDCS com a terapia fonoaudiológica promove melhora no tônus e mobilidade das estruturas orofaciais. O uso da Fotobiomodulação e tDCS para hipomímia no tratamento da DP demonstrou seu potencial como tratamento complementar para esta população.

Autor correspondente: Renata Serrano de Andrade Pinheiro (reserranoap@gmail.com)

Palavras-chave: Análise Facial; Doença de Parkinson; Hipomímia;

1123733

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Convivência de paralisia supranuclear progressiva e hidrocefalia de pressão normal com evolução atípica e crises não motoras.

Caroline Werneck felippe¹; Yaritzá Suhhet Caiado²; Lucas Souza mendes¹; amanda ellen ferreira silva¹; Ana luisa pedrosa de menezes¹; Isabela dias pereira³; letícia magalhaes silva done¹; Ana carolina Stefenoni ribeiro⁴; gustavo varga barbosa¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 69 anos, sexo feminino, previamente hígida, iniciou em 2023 quadro progressivo de instabilidade postural, quedas frequentes e enurese noturna. Evoluiu, nos meses subsequentes, com rigidez e bradicinesia de predomínio à esquerda, precedendo o aparecimento de comprometimento cognitivo. Ao longo do mesmo ano, passou a apresentar amnésia, desorientação espaço-temporal e perda progressiva da autonomia para atividades básicas e instrumentais da vida diária, tornando-se dependente de cuidadora. Houve também evolução para incontinência urinária e emagrecimento não quantificado. Negava tremor, alterações olfatórias ou disfagia inicial. A investigação por imagem revelou ventriculomegalia comunicante desproporcional ao grau de atrofia cortical, associada a sinais de atrofia do tegmento mesencefálico. Ao exame neurológico, observou-se hipomímia facial, sinal do prócero, rigidez axial moderada, bradicinesia apendicular, instabilidade postural, marcha apraxiforme e restrição bilateral do movimento ocular vertical. Houve resposta discreta à levodopa. Em fase mais recente, apresentou episódios recorrentes de parada comportamental prolongada, sem movimentos anormais, seguidos de sonolência, compatíveis com crises focais não motoras com comprometimento da consciência. **Discussão:** O caso apresenta uma evolução clínica incomum, marcada pela sobreposição de achados compatíveis com hidrocefalia de pressão normal e paralisia supranuclear progressiva. A presença da tríade clássica de distúrbio de marcha, declínio cognitivo e incontinência urinária, associada a teste de drenagem líquórica positivo, sugere potencial benefício de tratamento cirúrgico. Entretanto, sinais precoces de rigidez axial, alteração do olhar vertical, sinal do prócero e baixa resposta à levodopa apontam para paralisia supranuclear progressiva concomitante. A ocorrência de crises focais não motoras acrescenta complexidade diagnóstica e terapêutica, sendo manifestação pouco descrita nesse contexto. **Comentários Finais:** A coexistência de hidrocefalia de pressão normal e paralisia supranuclear progressiva configura desafio clínico relevante. O reconhecimento dessa associação é fundamental para adequado manejo terapêutico, definição prognóstica e seleção criteriosa de pacientes para derivação ventricular, especialmente diante de evolução atípica e manifestações epiléticas associadas.

Autor correspondente: Caroline Werneck felippe (carolinewerneck.f@gmail.com)

Palavras-chave: Distúrbios do movimento; Hidrocefalia de Pressão Normal; paralisia supranuclear progressiva;

1125746

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Culturally Resonant Amazonian Dance and Speech Performance in Parkinson's Disease: A Randomized Controlled Trial

Raquel Arigony Prates¹; Carlos Cristiano Espedito Guzzo Júnior²; Maria Vitória Andreazza Duarte¹; Alberto Muñoz Sánchez³; Patrícia Pauli¹; Flávia Gomes Martinez¹; Elren Passos-Monteiro⁴; Adolfo M. García⁵; Aline Nogueira Haas¹; Constantina Theofanopoulou⁶;

Introdução: Parkinson's disease (PD) significantly compromises speech and language, often leading to social withdrawal and reduced communicative confidence. There is a growing need for ecologically valid interventions that foster expressive agency. Dance-based interventions are emerging as powerful tools, but the role of cultural identity and regional resonance in modulating these benefits remains largely unexplored. **Objetivo:** This study investigated whether the efficacy of a 12-week Amazonian Dance intervention on speech-motor and linguistic-semantic performance is influenced by a participant's cultural familiarity with the intervention's traditions. **Método:** A randomized trial was conducted across two distinct Brazilian regions (North and South). Participants were assigned to an Amazonian Dance protocol or a Nordic Walking active control. To isolate the impact of cultural resonance, the dance protocol—rooted in Northern traditions like Carimbó and Lundu—was applied identically in both regions. Speech and language data were captured pre- and post-intervention using the Toolkit to Examine Lifelike Language application. Participants performed two standardized tasks: Animal Fluency and Routine Description. Automated analysis extracted objective metrics, including prosody (Main Tone), voice quality (Harmonic to Noise Ratio), and semantic organization (Granularity). **Resultados:** The dance group showed significant improvements in prosody and semantic organization. Notably, these gains were more robust in participants from the Northern region, who identified more strongly with the Amazonian cultural traditions of the intervention. In contrast, the Nordic Walking group demonstrated declines in voice quality, speech rate, and semantic precision over the same period. The improvements associated with dance remained statistically significant even after adjusting for demographic, cognitive, and clinical covariates such as age, sex, and disease severity. **Conclusão:** The findings highlight that cultural embodiment acts as a significant mediator of rehabilitation. Culturally adapted dance interventions meaningfully modulate both motor and non-motor aspects of communication in Parkinson's disease. The results suggest that the combination of rhythmic movement and cultural familiarity may enhance neural plasticity in circuits shared by dance and speech. This underscores the importance of integrating cultural resonance into the design of neuro-rehabilitation strategies for neurodegenerative conditions.

Autor correspondente: Raquel Arigony Prates (raquelarigony@hotmail.com)

Palavras-chave: Dance; Parkinson's disease; Speech;

1122305

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Declínio cognitivo associa-se a alucinações visuais, mas não a alucinações menores na doença de Parkinson: estudo transversal comparando três grupos clínicos

LUCIANO Magalhães MELO¹; Ellison Fernando Cardoso¹; João Ricardo Sato²; Paulo Caramelli³; Erica Tardelli⁴; Erika Okamoto⁴; Egberto Reis Barbosa¹;

Introdução: Na doença de Parkinson (DP), falso senso de passagem, ilusões visuais, e alucinações de passagem são classificadas como alucinações menores (AM.) Persistem dúvidas se as AMs são fenômenos independentes ou primórdios de um continuum que alcançara as alucinações visuais (AV). Pacientes com AV têm disfunções cognitivas, complicação não tão evidentes em pacientes com AM. Persiste o debate sobre semelhanças ou diferenças entre fatores clínicos, cognitivos e demográficos associados a AM ou AV. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo comparar o desempenho cognitivo entre três grupos de pacientes com DP: grupo AM+ constituído por pacientes com alucinações menores, grupo AV+ formado por pacientes com alucinações visuais, e H- constituído por pacientes sem sintomas psicóticos (H-), e dados clínicos demográficos associados a AM e as AV. **Método:** Estudo transversal em pacientes ambulatoriais. Aplicamos as escalas SCOPA-COG e ACE-R, a escala BPRS uma entrevista estruturada para avaliar AM e AV. A escala UPDRS para avaliação motora. AV e AM definidos de acordo com os critérios do NINDS/NIMH. Análises estatísticas realizadas no software R, em modelos lineares gerais, tendo como variáveis dependentes os escores da SCOPA-COG ou do ACE-R. E as covariáveis idade, anos de escolaridade, escores da UPDRS e dose diária equivalente de levodopa. Significância estatística: $p < 0,05$ **Resultados:** Completaram toda a pesquisa 178 pacientes com DP. Subdivididos nos grupos: AM+ com 37 pacientes, AV+ com 48, H- com 83 indivíduos. Idade, distribuição por sexo, equivalente de levodopa foram variáveis semelhantes intergrupos. Pior comprometimento motor e cognitivo, idade avançada, menos anos de estudo, estiveram relacionadas à redução cognitiva global. Houve redução média de 8,17 pontos no ACE-R e 3,52 pontos na SCOPA-COG no grupo AV+. Pacientes do grupo AV+ apresentaram desempenho significativamente pior nos domínios de memória, função visuoespacial e função executiva ($p < 0,0001$). Em relação à função executiva, pacientes AV+ demonstraram prejuízo em: fluência semântica e capacidade de alternância cognitiva (set-shifting). Pacientes AV+ tiveram pior performance em memória visual, e não em memória auditiva. Pacientes com AM possuíam mais queixas relacionadas à memória. **Conclusão:** O declínio cognitivo está associado às AVs, e há disfunções cognitivas em esferas que podem ter valor localizador. Não encontramos um padrão de disfunção cognitiva em pacientes com AM que sugira um estado cognitivo pré AVs, mas há redução cognitiva subjetiva.

Autor correspondente: LUCIANO Magalhães MELO (lucianomelo74@gmail.com)

Palavras-chave: alucinações; cognição; Doença de Parkinson;

1125145

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Deformidades Estriatais em Paciente Idosa com Doença de Parkinson: Relato de Caso

Carlos Vitor Rocha Pessoa¹; Antonio Riquelme Martins Negreiros²; Antonella de Moraes Gonzatti²; Samara Aline da Silva²; Yasmin Mendes Vidal²; Carolina Pezzi Giacomet Studart²; Gabriel Fontenele de Oliveira³; Adriano Silva Lopes¹; Danielle Pessoa Lima¹;

Apresentação do Caso: MJCC, 67 anos, iniciou acompanhamento em ambulatório de neurologia em 2018, apresentando tremor de repouso e bradicinesia em dimídio esquerdo, com UPDRS-III de 45. Diagnosticada com Doença de Parkinson (DP) em uso de pramipexol e levodopa, apresentou em 2023 dores articulares (EVA 6) e deformidades não fixas: flexão em “pescoço de cisne” de quirodáctilos, desvio ulnar e dedos de pés em garra, sem sinais inflamatórios locais. A investigação laboratorial (VHS, PCR, FAN, Fator Reumatóide e Anti-CCP) e radiográfica resultou normal, descartando etiologia reumatológica e degenerativa, confirmando o diagnóstico de mãos e pés estriatais. Essas deformidades estriatais decorrem de disfunções de vias dopaminérgicas no núcleo estriado, causando rigidez articular e distonia. A otimização terapêutica com levodopa e rasagilina, associado a fisioterapia motora, proporcionou melhora do quadro, com UPDRS-III de 13 em 2024 e 22 em 2025, além de importante redução da dor (EVA 2). **Discussão:** No diagnóstico diferencial das deformidades estriatais, a distinção com artrite reumatóide é crucial; a ausência de sinovite e de erosões ósseas (critérios ACR/EULAR), associada a marcadores inflamatórios normais, afasta a etiologia autoimune. Deve-se considerar ainda a osteoartrite, que apresenta osteófitos radiográficos, e a contratura de Dupuytren, caracterizada por cordões fibróticos palmares. Neste caso, a natureza distônica das alterações e sua relação com o parkinsonismo apontam para a etiologia estriatal. O manejo terapêutico é desafiador e carece de diretrizes consolidadas. A otimização dopaminérgica (levodopa e rasagilina) pode oferecer melhora funcional, embora deformidades fixas apresentem resposta limitada. Alternativas como toxina botulínica para distonia focal e Estimulação Cerebral Profunda em casos graves são descritas na literatura. A abordagem multidisciplinar, unindo fisioterapia e manejo algico, é indispensável para preservar a funcionalidade. **Comentários Finais:** O reconhecimento das deformidades estriatais em pacientes com DP e seu diagnóstico diferencial são fundamentais para o tratamento oportuno e adequado, evitando iatrogenias como o uso de imunossupressores. Diante da escassez de literatura sobre essa apresentação clínica, a descrição de novos casos pode contribuir para ampliar o conhecimento e melhorar o reconhecimento destes sintomas na prática clínica.

Autor correspondente: Adriano Silva Lopes (adrianossilva@hotmail.com)

Palavras-chave: Deformidades Adquiridas da Mão; Deformidades Adquiridas do Pé; Doença de Parkinson;

1125801

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Desprescrição de psicotrópicos em contexto de polifarmácia: melhora motora em paciente com degeneração cerebelar alcoólica

Mikaella Jorge¹; Amanda Cavalcanti Farias¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 60 anos, com história de etilismo crônico, apresentava desequilíbrio, em uso de muletas, e quedas recorrentes. Ressonância magnética evidenciou atrofia cerebelar compatível com degeneração cerebelar alcoólica e eletroneuromiografia demonstrou polineuropatia axonal sensitivo-motora. Do ponto de vista psiquiátrico, apresentava transtorno de humor com sintomas psicóticos e uso de múltiplos psicotrópicos, incluindo fluoxetina, lítio, olanzapina, clonazepam e amitriptilina, caracterizando quadro de polifarmácia. Diante de efeitos adversos e possível impacto medicamentoso no quadro motor, iniciou-se processo gradual de desprescrição. A amitriptilina foi retirada por efeitos anticolinérgicos e o clonazepam desmamado devido ao risco de sedação e quedas. O lítio foi descontinuado por ausência de benefício clínico, sendo sua retirada associada à melhora mais expressiva do quadro motor, com redução da ataxia cerebelar e melhora da estabilidade postural, permitindo suspensão do uso de muletas. Atualmente, o paciente segue estável do humor com a utilização de fluoxetina, melhora na deambulação e ausência de tremor de intenção. **Discussão:** A polifarmácia é frequente em pacientes com comorbidades neuropsiquiátricas e está associada a maior risco de efeitos adversos, declínio funcional e aumento do risco de quedas. Diversos psicotrópicos podem agravar sintomas motores por sedação, efeitos anticolinérgicos ou sintomas extrapiramidais. Em pacientes com doenças neurológicas estruturais, como degeneração cerebelar, esses efeitos podem intensificar a instabilidade postural e a limitação funcional. A desprescrição medicamentosa consiste em estratégia clínica baseada na revisão da farmacoterapia, visando reduzir medicamentos potencialmente inapropriados ou sem benefício clínico evidente. No presente caso, a retirada progressiva de psicotrópicos foi associada à melhora funcional significativa, destacando-se o impacto da suspensão do lítio sobre o quadro motor. **Comentários Finais:** O caso reforça a importância da avaliação periódica da farmacoterapia em pacientes com polifarmácia, especialmente em contextos neuropsiquiátricos complexos. A abordagem integrada entre neurologia e psiquiatria possibilitou racionalização terapêutica segura. Destaca-se o impacto da suspensão do lítio, cuja desprescrição esteve associada à melhora mais expressiva do quadro motor, sugerindo contribuição do fármaco para agravamento da instabilidade postural e da ataxia.

Autor correspondente: Mikaella Jorge (mikaellagoncalvezz@gmail.com)

Palavras-chave: Ataxia Cerebelar; carbonato de lítio; Polifarmácia;

1125520

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Drug treatment in Parkinson's disease: an analysis of real-world data and gender medicine.

Sephora Sabrina Candido de Almeida¹; Ana Carolina Gomes²;

Introdução: Background: Sex-related differences in the clinical presentation and progression of Parkinson's disease (PD) have been increasingly recognized; however, real-world data describing differences in treatment trajectories between men and women remain limited. **Objetivo:** Objective: To describe and compare post-diagnostic treatment pathways between women and men with Parkinson's disease using a large federated electronic health record network. **Método:** Methods: We conducted a retrospective cohort study using the TriNetX Global Collaborative Network. Adult patients with a diagnosis of Parkinson's disease were stratified by sex. To reduce misclassification, patients with secondary or atypical parkinsonism, drug-induced parkinsonism, prior exposure to antipsychotics or dopamine-blocking agents, cerebrovascular disease, or prior antiparkinsonian treatment were excluded. Treatment pathways were analyzed starting 180 days after the first recorded Parkinson's disease diagnosis, evaluating sequences and combinations of antiparkinsonian therapies over time. **Resultados:** Results: The final cohorts included approximately 182,000 women and 254,000 men with Parkinson's disease. In both groups, levodopa-based regimens constituted the therapeutic backbone throughout follow-up. Overall treatment sequences were broadly similar between sexes; however, women exhibited greater heterogeneity and complexity in treatment pathways, with more frequent transitions to combination therapies and multi-drug regimens over time. Mean follow-up was slightly longer among women compared with men. **Conclusão:** Conclusions: In this large real-world cohort, men and women with Parkinson's disease demonstrated largely comparable treatment trajectories following diagnosis, although women showed greater treatment complexity over time. These findings are hypothesis-generating and warrant further adjusted time-to-event analyses to clarify whether observed differences reflect disease characteristics, symptom burden, or prescribing practices.

Autor correspondente: Sephora Sabrina Candido de Almeida (sephora.s.c.almeida@gmail.com)

Palavras-chave: "Doença de Parkinson";

1124584

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Encefalomielite progressiva com rigidez e mioclonias: relato de caso

Matheus Fernandes Silva¹; Júlio Cesar Viana do Nascimento¹; Yago Maximiano Abreu Ribeiro da Silva¹; Danilo Rodrigo dos Santos¹; Júlia Melissa de Almeida¹; Rodrigo Neto Ferreira¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina de 56 anos, previamente hígida, iniciou quadro subagudo de rigidez muscular global associada à perda progressiva de mobilidade, mioclonias e disartria. Evoluiu com hipocinesia e dificuldade de deambulação que a levou à dependência de cadeira de rodas. Demonstrou labilidade emocional e sintomas depressivos, sem prejuízo do nível de consciência e compreensão de comandos. O exame de eletroneuromiografia apresentou ondas F com descargas ectópicas, mioquimias difusas e atividade contínua de unidade motora. Exame neurológico exibiu hiperreflexia difusa, sinal de Hoffmann bilateral e distonia orofacial. A análise clínica e do exame complementar sugeriu encefalomielite progressiva com rigidez e mioclonias (PERM), variante do espectro da síndrome da pessoa rígida. O tratamento instituído foi imunossupressão com Prednisona 40 mg/dia, com redução progressiva até a manutenção de 5mg/dia, Diazepam 5 mg/dia, para controle da rigidez, e Sertralina 25 mg/dia, para controlar sintomas depressivos e labilidade emocional. Houve melhora significativa da rigidez, recuperação parcial da marcha, suspensão do uso de cadeira de rodas, melhora da disartria e redução da labilidade emocional e limiar depressivo. **Discussão:** O espectro síndrome da pessoa rígida inclui condições autoimunes raras, caracterizadas por hiperexcitabilidade motora sustentada consequente de disfunção de interneurônios inibitórios no sistema nervoso central. A variante PERM é associada a início subagudo e sintomas difusos e graves. Atualmente, não há critérios diagnósticos formais ou protocolos terapêuticos específicos para essa variante. A resposta clínica favorável à terapia no caso reforça o provável diagnóstico. **Comentários Finais:** O tratamento precoce das encefalites autoimunes está muito associado a melhores prognósticos. No caso, a paciente percorreu múltiplos atendimentos sem diagnóstico adequado, o que retardou o início da terapêutica e contribuiu para o prejuízo funcional remanescente. Destarte, é essencial que profissionais da saúde conheçam as variantes da encefalite autoimune para seu reconhecimento precoce. Em muitos casos, a terapia imunomoduladora deve ser iniciada diante de forte suspeita clínica, antes da confirmação sorológica. Quanto à manutenção terapêutica, deve-se ponderar os riscos do uso crônico de corticosteróides. O uso de rituximabe tem sido recomendado como terapia de manutenção. Avanços futuros no espectro da síndrome da pessoa rígida demandam consensos diagnósticos e terapêuticos e mais estudos.

Autor correspondente: Matheus Fernandes Silva (frostedset94@gmail.com)

Palavras-chave: Encefalite autoimune; PERM; Síndrome da pessoa rígida;

1122760

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Impacto da estimulação magnética transcraniana por theta burst intermitente (iTBS) na distonia focal: modulação da inibição intracortical e efeitos clínicos

Henrique Alves Bezerra¹; Jamana Barbosa²; Julian Leticia de Freitas²; Maria Sheila Guimaraes Rocha²;

Introdução: A distonia focal é um distúrbio do movimento caracterizado por contrações musculares involuntárias que produzem posturas e movimentos anormais, frequentemente acompanhados de dor e limitação funcional. Sua fisiopatologia envolve disfunção de circuitos córtico-subcortical e redução da inibição intracortical. As opções terapêuticas disponíveis são, em geral, sintomáticas. A estimulação magnética transcraniana em rajadas teta (theta burst, TBS) é uma técnica não invasiva de neuromodulação capaz de modular a excitabilidade cortical e, potencialmente, restaurar mecanismos inibitórios. **Objetivo:** Investigar a eficácia clínica e os efeitos neurofisiológicos da TBS intermitente (iTBS) aplicada sobre o córtex motor primário (M1) em pacientes com distonia focal, no curto prazo. **Método:** Série de casos prospectiva com 11 pacientes com distonia focal da mão submetidos a 10 sessões de iTBS ao longo de cinco dias (3 pulsos a 50 Hz a cada 200 ms por 40 s; 80% do limiar motor de repouso). Avaliaram-se desfechos clínicos (Escala de Distonia de Burke-Fahn-Marsden; intensidade de dor; qualidade de vida pelo SF-36) e medidas neurofisiológicas (inibição intracortical de intervalo curto – SICI; período silente cortical – PSC) antes e após a intervenção. As comparações pré/pós foram realizadas pelo teste de Wilcoxon pareado. **Resultados:** Oito participantes eram mulheres (72,7%); idade média $55,4 \pm 16,2$ anos; duração média da doença $15,7 \pm 8,8$ anos. A pontuação média pré-intervenção na Burke-Fahn-Marsden foi $12,3 \pm 6,9$ e a dor média $4,5 \pm 2,4$. Observou-se redução significativa na escala de distonia, com melhora em 81,8% dos casos ($p = 0,0107$). Houve tendência de melhora no domínio “limitação por aspectos físicos” do SF-36, com aumento da mediana de 0 para 25 pontos ($p = 0,056$). Na subamostra com medidas neurofisiológicas completas ($n = 7$), o PSC aumentou de $169,4 \pm 54,8$ ms para $199,1 \pm 39,1$ ms após a intervenção ($+29,7$ ms; $p = 0,063$), sem alteração significativa da SICI. O procedimento foi bem tolerado, sem eventos adversos graves. **Conclusão:** A iTBS aplicada em M1 associou-se à melhora clínica da distonia focal e ao aumento do PSC, achado compatível com modulação de mecanismos de inibição intracortical. Em conjunto, os resultados sugerem potencial terapêutico e relevância fisiopatológica da iTBS e fundamentam a necessidade de ensaios controlados, com amostras maiores e maior poder estatístico, para confirmar eficácia e estimar a magnitude do efeito.

Autor correspondente: Henrique Alves Bezerra (riq_alves@hotmail.com)

Palavras-chave: Distonia; Estimulação Magnética Transcraniana; Neuroestimulação;

1123016

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Late-Onset Essential Tremor Is Associated with Poorer Cognitive Performance in Older Adults

Caroline Cenci Sangali¹; Gabriela Magalhães Pereira²; Ariele Detogni³; Cristina Bertocchi¹; Neide Maria Bruscato³; Artur Francisco Schumacher Schuh²; Carlos Roberto de Mello Rieder¹;

Introdução: Essential tremor (ET) is the most prevalent adult-onset movement disorder and has increasingly been associated with a range of non-motor manifestations, particularly cognitive impairment. Age at symptom onset has been proposed as a potential modifier of clinical phenotype, with late-onset ET hypothesized to represent a subtype more closely linked to age-related neurodegenerative processes. **Objetivo:** To evaluate the association between age at symptom onset and global cognitive performance in older adults with ET. **Método:** This cross-sectional observational study included 71 older adults diagnosed with ET. Participants were stratified according to age at symptom onset into early-onset (age at onset [AOS] <50 years; n=19) and late-onset (AOS ≥50 years; n=52) groups. Global cognition was assessed using the Montreal Cognitive Assessment (MoCA). Demographic and clinical characteristics were compared between groups, and between-group comparisons were performed using Student's t-test or the Mann-Whitney U test, as appropriate. **Resultados:** Mean age at symptom onset was 33.8±13.8 years in the early-onset group and 65.8±7.9 years in the late-onset group (p<0.001). Current age did not differ significantly between groups. Individuals with late-onset ET demonstrated significantly lower global cognitive performance, as reflected by lower MoCA total scores compared with early-onset participants (18.3±6.0 vs. 22.7±3.8; p=0.005). **Conclusão:** Late-onset ET was associated with worse global cognitive performance in older adults. These findings are consistent with the hypothesis that ET beginning later in life may represent a clinical phenotype more strongly related to age-associated neurodegenerative mechanisms, whereas earlier-onset ET may be associated with relatively preserved cognition despite longer disease duration.

Autor correspondente: Caroline Cenci Sangali (carolinecencisangali@gmail.com)

Palavras-chave: age at onset; Cognition; Essential tremor;

1122712

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Parkinsonismo Secundário ao Uso de Antipsicóticos: Um Relato de Caso

Thais Martins Oliveira Rodrigues¹; Aline Heringer Machado¹; Ana Carolina Santos Oliveira¹; Diego Fernandes Vieira²;

Apresentação do Caso: Homem, 48 anos, procurou atendimento devido lentificação psicomotora, instabilidade postural e tremores difusos, além de sintomas psicóticos. Realizava acompanhamento em CAPS Adulto desde 2011 com diagnóstico de esquizofrenia. Iniciou tratamento com haloperidol e clorpromazina, porém em 2021 houve início de dificuldade de deambulação e períodos de psicose mais frequentes. Foi introduzida risperidona, porém com relato de acatisia, sendo trocada para quetiapina, obtendo melhora de sintomas. Em 2024, após descompensação do quadro de base, foi reintroduzida risperidona, gerando declínio do quadro motor. Chega ao serviço em uso de 6 mg de risperidona, 400 mg de Quetiapina e 4 mg de biperideno. Em exame físico apresentava hipomímia facial, hipertonia plástica simétrica nos quatro membros, marcha parkinsoniana e bradicinesia, sendo feito diagnóstico de parkinsonismo rígido acinético simétrico de provável etiologia medicamentosa. Foi realizada a suspensão da risperidona e progressão da quetiapina e biperideno, sem remissão de sintomas psicóticos ou melhora do quadro motor. Optado por introdução de clozapina até a dose de 450 mg, com atenuação parcial do quadro. Evolui com necessidade de eletroconvulsoterapia, apresentando melhora total do perfil de resposta comportamental e sintomas parkinsonianos. **Discussão:** Quando administrados bloqueadores de dopamina (D2), a mesma não consegue suprimir a liberação de acetilcolina. Isso leva a maior excitação dos receptores colinérgicos pós-sinápticos em neurônios GABAérgicos espinhosos médios, levando aos sintomas parkinsonianos. O acréscimo das ações antagonistas de receptores de serotonina 2A (5HT2A) ao antagonismo de D2 demonstrou reduzir os efeitos motores indesejados, apesar de ainda ser possível a ocorrência. O reconhecimento precoce do quadro é fundamental, pois a suspensão ou troca do agente responsável pode resultar na reversão dos sintomas na maioria dos casos, prevenindo a progressão do comprometimento funcional, hospitalizações e o aumento dos custos para o sistema de saúde. **Comentários Finais:** Os estudos podem ajudar a diferenciar o parkinsonismo induzido por fármacos do idiopático, que pode ser indistinguível e exige diferentes abordagens. A epidemiologia detalhada também orienta a vigilância sobre grupos de risco (idosos, mulheres, pacientes com comprometimento cognitivo ou em polifarmácia). Por fim, permite estratégias de prevenção, como a escolha de fármacos com menor potencial de indução de parkinsonismo e monitoramento clínico rigoroso.

Autor correspondente: Thais Martins Oliveira Rodrigues (thaismartinsrodrigues@hotmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Psicose; "síndrome de parkinson;

1125961

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Parkinson's Disease in Brazil (2015–2024): Trends, Mortality, and Age Distribution

Ítalo Santos Vieira¹; Jessica Vargas Lopes¹; Matias Pinheiro de Macedo Neto¹; Ana Luisa Becchi Fadoni¹; Morghana Machado da Rosa¹; Vitório Serafim¹; Jayana Teixeira Maciel²; Viviane Müller¹; Jade Freitag de Vargas¹; Leonardo Auler¹;

Introdução: Parkinson's disease (PD) is a progressive neurodegenerative disorder characterized by the loss of dopaminergic neurons in the substantia nigra and subsequent motor impairment. It represents the second most prevalent neurodegenerative disease worldwide, with an increasing incidence due to population aging. **Objetivo:** This study aimed to describe the epidemiological profile of hospitalizations and mortality associated with PD in Brazil between 2015 and 2024. **Método:** This study employed an ecological design, utilizing secondary data obtained from the DATASUS platform (SIH/SUS). Information on Parkinson's disease in Brazil from 2015 to 2024 was collected, including the number of hospitalizations by year, sex, age group, and deaths per year. Data were organized into tables comparing pre-pandemic (2015–2019) and post-pandemic (2020–2024) periods. **Resultados:** Between 2015 and 2024, a total of 9,762 hospitalizations related to Parkinson's disease were recorded in Brazil, with 59.94% occurring in males and 40.06% in females. Regarding age distribution, 0.11% of cases occurred in individuals under 1 year old, 0.10% in those aged 1–4 years, 0.08% aged 5–9 years, 0.17% aged 10–14 years, 0.29% aged 15–19 years, 0.66% aged 20–29 years, 1.79% aged 30–39 years, 7.03% aged 40–49 years, 18.12% aged 50–59 years, 26.72% aged 60–69 years, 26.50% aged 70–79 years, and 18.43% aged 80 years or older. During the 2020–2024 period, a significant decrease in the annual number of diagnoses was observed, with an average of 932 cases per year, representing an 8.7% reduction compared to the pre-pandemic period (2015–2019), which showed an average of 1,021 cases per year. Conversely, mortality increased in the post-pandemic period, with 43.62% of the 651 total deaths occurring before the pandemic and 56.37% after. **Conclusão:** Parkinson's disease in Brazil between 2015 and 2024 showed a marked reduction in diagnoses after the COVID-19 pandemic, suggesting decreased detection and reporting during this period. However, mortality rates increased in the post-pandemic years, highlighting a growing public health concern. These findings underscore the need for early diagnosis, rehabilitation, and multidisciplinary management, particularly among older adults, who represent the most affected population group.

Autor correspondente: Ítalo Santos Vieira (italo.vieira@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Epidemiology; mortality; Parkinson's disease;

1123034

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Percepção e Qualidade Vocal de indivíduos com Doença de Parkinson e idosos saudáveis submetidos a Fotobiomodulação e Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS).

Renata Serrano de Andrade Pinheiro¹; Hercílio Barbosa da Silva Júnior²; Bruno Braga Guimarães³; Ivonaldo Leidson Barbosa Lima⁴; Maxuel Alves Avelino de Paiva⁴; Rafael Nóbrega Bandeira¹; Nelson Torro Alves¹;

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) apresenta perda dos neurônios dopaminérgicos com alterações na fala, voz e deglutição observadas em sua evolução. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da Fotobiomodulação e da tDCS combinada a exercícios vocais sobre parâmetros acústicos e perceptivo-auditivos em indivíduos com DP. **Método:** Trata-se de ensaio clínico randomizado composto por 30 indivíduos com DP e neurologicamente saudáveis no grupo controle, distribuídos em quatro grupos com variação de estímulo de Fotobiomodulação e tDCS. Foram aplicados a Fotobiomodulação infravermelha (4J) e tDCS em oito sessões, duas vezes por semana, com protocolo de tDCS anódica (F3 esq) e referência catódica (FP2), seguido por tDCS anódica (cerebelar dir) e referência catódica (deltóide dir), intensidade 1,5 mA, por 15 minutos, concomitante a sessões de exercícios de trato vocal semiocluido (ETVSO) em tubo rígido. Foi utilizada ANOVA fatorial de medidas repetidas e post-hoc Bonferroni. **Resultados:** A análise vocal perceptiva auditiva e acústica após o tratamento revelou melhora na qualidade vocal nos grupos de DP (G1, G2 e G3). Resultados de ANOVA intragrupos para a avaliação perceptivo auditiva da CAPE-V pelos juízes especialistas: Pitch para o Juiz 1 ($p=0,032$); e Tremor com $F(1) 5,83$ $p\text{-valor}=0,024$ para o Juiz 2. ANOVA fatorial intergrupos: Grau Geral com $F(3) 3,11$ $p\text{-valor}=0,046$ para o Juiz 1, e $F(3) 3,32$ $p\text{-valor}=0,037$ para o Juiz 2; e Rugosidade com $F(3) 3,64$ $p\text{-valor}=0,028$ para o Juiz 1, e $F(3) 4,03$ $p\text{-valor}=0,019$ para o Juiz 2. O Teste Alfa de Cronbach apresentou valores aceitáveis de consistência interna ($\alpha = 0,808$) entre os juízes. Parâmetros acústicos de jitter ($F(2) 8,28$ com $p=0,001$), shimmer ($F(2) 3,01$ com $p\text{-valor} = 0,05$), intensidade vocal ($F(2) 16,42$ com $p\text{-valor}$ de $0,001$), CPPvogal ($F(2) 3,69$ com $p\text{-valor}$ $0,033$), CPPfrase ($F(2) 4,05$ com $p\text{-valor}= 0,024$), CPPSfrase ($F(2) 10,89$ com $p\text{-valor} = 0,001$) e DAI ($F(2) 3,56$ com $p\text{-valor} = 0,036$). Os resultados da análise de voz pelos parâmetros acústicos e avaliação perceptiva auditiva dos especialistas em Voz mostram que a Fotobiomodulação e a tDCS potencializaram os resultados no tratamento da voz com ETVSO em DP. **Conclusão:** O uso de Fotobiomodulação e tDCS para tratamento da voz na DP mostraram seu potencial como recursos tecnológicos adjuvantes e complementares à terapia fonoaudiológica com os ETVSO.

Autor correspondente: Renata Serrano de Andrade Pinheiro (reserranoap@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Fotobiomodulação;

1121870

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Perfil epidemiológico das internações por doença de Parkinson em São Paulo e Campo Largo (2013–2024)

Sara Chang Youn Wung¹; Camila Mastromauro Oliveira²; Gisella de Deus Almeida Freire³; Kelvin Kim Chiang⁴; Caroliny Yumi Hayashida Souza⁵; Tiago de Souza⁶; Greice Miranda de Oliveira⁷; Lígia Luana Freire da Silva⁴; Yasmin da Silva Moura⁸; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁹;

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo, caracterizado por tremor, rigidez e bradicinesia, além de sintomas não motores que impactam diretamente a qualidade de vida. No Brasil, o envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da prevalência de doenças neurodegenerativas, demandando maior atenção às políticas de saúde pública. **Objetivo:** Descrever o perfil das internações por doença de Parkinson nos municípios de São Paulo (SP) e Campo Largo (PR) entre 2013 e 2024, considerando variáveis temporais, demográficas e assistenciais. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as internações registradas com diagnóstico de Parkinson (CID-10: G20) no período de 2013 a 2024. Avaliaram-se ano de ocorrência, caráter da internação (eletivo ou urgência), faixa etária, sexo e município de residência. Para análise de associação entre sexo e caráter da internação aplicou-se o teste qui-quadrado (χ^2), com $p < 0,05$ considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** No período, foram registradas 1.274 internações por doença de Parkinson, sendo 1.207 em São Paulo (94,7%) e 67 em Campo Largo (5,3%). Observou-se tendência de aumento progressivo das internações até 2016, com pico de 161 casos, seguido de flutuações anuais estáveis. A maioria dos atendimentos ocorreu de forma eletiva (67,8%), enquanto 32,2% foram de urgência. Houve diferença significativa entre os municípios: em São Paulo predominaram internações eletivas (71,3%), enquanto em Campo Largo prevaleceram casos de urgência (95,5%) ($\chi^2=142,7$; $p < 0,001$). Quanto à distribuição etária, 85,5% dos casos ocorreram em pacientes com 50 anos ou mais, com maior concentração entre 60 e 79 anos (55,7%). Apenas 1 caso foi registrado em crianças de 5 a 9 anos, evidenciando raridade em idades precoces. O sexo masculino representou 66,0% dos casos ($n=841$), enquanto o feminino respondeu por 34,0% ($n=433$). Essa predominância masculina foi consistente nos dois municípios. **Conclusão:** As internações por doença de Parkinson concentram-se em pacientes idosos e do sexo masculino, refletindo o perfil epidemiológico clássico da doença. A diferença entre os municípios é marcante: São Paulo apresenta maior proporção de internações eletivas, sugerindo maior acesso a serviços programados, enquanto Campo Largo exhibe predomínio de urgências, possivelmente relacionado à limitação de serviços especializados locais.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Epidemiologia; Internações hospitalares;

1122543

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Same target, different strategies: cognitive and quality of life outcomes after GPi lesioning and deep brain stimulation in Parkinson's disease

João Paulo Mertens Brainer¹; Alessandra Cintia Mertens Brainer²; Maria Eduarda Notaro Cavalcanti¹; Pedro Thadeu Mertens Brainer³; Ricardo Bandim⁴; Silvia Laurentino⁵; Paulo Thadeu Brainer¹;

Introdução: Lesion-based surgery for Parkinson's disease has resurged, renewing concerns about cognitive safety versus neuromodulation at the same target. Globus pallidus internus deep brain stimulation and radiofrequency lesioning are both used, but whether lesioning carries greater cognitive risk remains unclear. **Objetivo:** To compare cognition and quality of life after globus pallidus internus deep brain stimulation versus radiofrequency lesioning. **Método:** Retrospective cohort of 102 patients (deep brain stimulation n=46; radiofrequency lesioning n=54) selected with contemporary criteria, including levodopa responsiveness, Montreal Cognitive Assessment score at least 24, and no major psychiatric comorbidity. Cognition was assessed with Montreal Cognitive Assessment and the cognition domain of the Parkinson's Disease Questionnaire; quality of life with the Parkinson's Disease Questionnaire. Follow-up was at 1, 3, 6 and 18 months; levodopa equivalent daily dose was tracked.

Resultados: Neither group showed significant long-term cognitive decline. Radiofrequency lesioning was associated with transient memory reduction at 1 month, resolving by 3 months. Quality of life improved in both groups. Deep brain stimulation produced greater mobility improvement (Parkinson's Disease Questionnaire mobility 48.9 to 31.6), whereas radiofrequency lesioning yielded larger gains in bodily discomfort (49.9 to 29.8) and activities of daily living (47.1 to 25.2). Emotional well-being and cognitive quality of life improved in both groups. At 18 months, levodopa equivalent daily dose increased progressively after deep brain stimulation, with medication adjustments in both groups. **Conclusão:** Deep brain stimulation and radiofrequency lesioning of the globus pallidus internus improved quality of life without sustained cognitive decline. Mobility gains favored stimulation, while pain and daily function favored lesioning, supporting radiofrequency lesioning as a viable option for carefully selected patients.

Autor correspondente: João Paulo Mertens Brainer (joaobrainierlima@hotmail.com)

Palavras-chave: Estimulação Cerebral Profunda; Globo Pálido Interno; "Doença de Parkinson";

1124641

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Síndrome da pessoa rígida associada a ataxia progressiva refratária à imunoterapia convencional

Caroline Werneck Felipe¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 56 anos, sexo feminino,, iniciou em abril de 2024 quadro subagudo de vertigem, instabilidade postural e ataxia de marcha, associados a episódios de diplopia e baixa acuidade visual. Evoluiu rapidamente com contrações musculares difusas, dolorosas e sustentadas, com duração de horas, levando à perda progressiva da capacidade de deambulação. Em poucas semanas, passou a necessitar de auxílio de terceiros e, posteriormente, de cadeira de rodas. O quadro foi inicialmente avaliado por diferentes especialidades, sem definição diagnóstica ou resposta às terapias instituídas. Ao longo de 2024, houve progressão dos espasmos musculares, rigidez difusa e surgimento de disartria grave, com comprometimento funcional importante. A investigação imunológica revelou títulos elevados de anticorpos contra descarboxilase do ácido glutâmico, superiores a dois mil. Foram realizadas terapias imunomoduladoras com imunoglobulina intravenosa e plasmaférese, sem resposta clínica significativa. No início de 2025, diante da refratariedade terapêutica, foi iniciada imunossupressão com ciclofosfamida em esquema mensal, observando-se melhora progressiva da rigidez muscular, especialmente em membros superiores, além de discreta melhora da fala. Ao exame neurológico, destacavam-se rigidez residual leve, atrofia muscular difusa, sinais piramidais bilaterais, dismetria importante e manutenção da dependência para marcha. **Discussão:** A síndrome da pessoa rígida é uma condição neurológica rara, de provável etiologia autoimune, frequentemente associada a anticorpos contra a descarboxilase do ácido glutâmico e disfunção gabaérgica central. A associação com ataxia progressiva e disartria grave, como observado neste caso, amplia o espectro clínico da doença e dificulta o diagnóstico precoce. A ausência de resposta às terapias imunomoduladoras convencionais reforça o caráter refratário do quadro. A resposta clínica parcial após introdução da ciclofosfamida sugere papel relevante da imunossupressão mais agressiva em casos selecionados. **Comentários Finais:** Este relato destaca uma apresentação incomum da síndrome da pessoa rígida, com evolução rapidamente incapacitante, associação com ataxia progressiva e refratariedade às terapias de primeira linha. O reconhecimento dessa forma clínica é fundamental para direcionar investigação adequada e considerar precocemente estratégias imunossupressoras em casos graves.

Autor correspondente: Caroline Werneck Felipe (carolinewerneck.f@gmail.com)

Palavras-chave: Síndrome da pessoa rígida | Ataxia | Doença autoimune;

1125641

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

SÍNDROME DE PISA INDUZIDA POR SULPIRIDA: RELATO DE CASO

Letícia Tomazoni Gottardo¹; Eduardo Signor Basso¹; Arthur Tagliari Reginatto¹; Liege Barella Zandoná¹; Julia Stüker de Almeida¹; Martina Estacia Da Cas²; Lucas Primo de Carvalho Alves³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 46 anos, com diagnóstico de esquizofrenia há aproximadamente três décadas, com histórico de múltiplas tentativas terapêuticas com antipsicóticos e persistência de sintomas psicóticos, caracterizando quadro refratário. Apresentava ainda histórico de tratamento prévio com eletroconvulsoterapia. Foi indicada nova internação psiquiátrica para tentativa adicional de tratamento com eletroconvulsoterapia. Na admissão encontrava-se em uso de clozapina 800 mg/dia e sulpirida 1200 mg/dia. Durante avaliação clínica observou-se importante lentificação psicomotora e acentuada inclinação lateral do tronco para a esquerda, associada a queixa de dor dorsal. Ao exame físico evidenciou-se flexão lateral sustentada do tronco, sem déficits neurológicos focais. Foi realizada investigação clínica com exclusão de causas ortopédicas e neurológicas estruturais. Considerou-se o diagnóstico de síndrome de Pisa associada ao uso de antipsicóticos. Optou-se pela suspensão gradual da sulpirida, mantendo-se a clozapina. Nas semanas subsequentes observou-se redução significativa da inclinação lateral do tronco e melhora da sintomatologia dolorosa. A paciente recebeu alta hospitalar após quarenta dias de internação, com seguimento ambulatorial programado. **Discussão:** A síndrome de Pisa é uma forma rara de distonia tardia caracterizada por flexão lateral sustentada do tronco e da cabeça, podendo estar associada ao uso crônico de antipsicóticos. Sua fisiopatologia ainda não está completamente esclarecida, sendo provavelmente relacionada a alterações no equilíbrio dopaminérgico e colinérgico nos gânglios da base. Apesar de descrita com maior frequência em pacientes idosos e em uso prolongado de antipsicóticos, pode ocorrer em diferentes contextos clínicos. O reconhecimento precoce é fundamental, uma vez que a suspensão ou ajuste da medicação pode resultar em melhora significativa do quadro. **Comentários Finais:** Este caso destaca a importância da identificação de efeitos adversos motores incomuns associados ao uso de antipsicóticos, particularmente em pacientes com esquizofrenia refratária submetidos a regimes farmacológicos complexos. O reconhecimento da síndrome de Pisa permite intervenção terapêutica precoce, reduzindo impacto funcional e melhorando a qualidade de vida.

Autor correspondente: Letícia Tomazoni Gottardo (leticiatomazonig@gmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Distonia; sintomas extrapiramidais;

1123155

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

SÍNDROME PARKINSONIANA ATÍPICA APRESENTANDO-SE COMO QUADRO PSIQUIÁTRICO REFRACTÁRIO: O SINAL DO BEIJA-FLOR E A IATROGENIA POR ANTIPSICÓTICOS

JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO¹; BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE²;

Apresentação do Caso: Paciente adulto encaminhado pela neurologia sob suspeita de transtorno bipolar ou depressão com sintomas psicóticos. Apresentava apatia profunda, lentificação psicomotora e alterações comportamentais, o que motivou a prescrição prévia e empírica de risperidona por terceiros. Na avaliação neuropsiquiátrica, o rastreio cognitivo evidenciou franca disfunção executiva e visuoespacial: no Teste do Desenho do Relógio, apresentou execução desorganizada; no Teste da Espiral, demonstrou grave perseveração motora (sinal de liberação frontal). A análise da Ressonância Magnética do encéfalo revelou atrofia seletiva do tegmento mesencefálico com preservação da ponte, configurando o “Sinal do Beija-Flor” no corte sagital e o “Sinal do Mickey Mouse” no corte axial, com uma razão de diâmetro anteroposterior Mesencéfalo/Ponte de 0,6 (indicando perda volumétrica progressiva). Os achados neuropsicológicos e radiológicos patognomônicos, somados ao agravamento motor atípico, firmaram o diagnóstico de Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP). **Discussão:** A PSP frequentemente cursa com manifestações neuropsiquiátricas prodrômicas (apatia, desinibição e psicose) decorrentes da desconexão fronto-estriatal por acúmulo patológico de proteína Tau, o que justifica a perseveração nos testes de rastreio e precede o declínio motor clássico. O uso inadvertido de antipsicóticos com alto antagonismo dopaminérgico (D2), como a risperidona, em pacientes com parkinsonismo atípico gera iatrogenia severa, exacerbando a rigidez axial de forma acelerada. A conduta imediata consistiu na suspensão da risperidona. Para o manejo dos sintomas comportamentais refratários, indicou-se a quetiapina, devido à sua rápida dissociação do receptor D2 (fast-off rate) e comprovado menor risco de exacerbação extrapiramidal neste perfil neurodegenerativo. **Comentários Finais:** O caso ressalta a importância da propedêutica neuropsiquiátrica integrada. A aplicação de testes de rastreio cognitivo (evidenciando falhas executivas) aliada à identificação de alterações radiológicas estruturais, como o sinal do beija-flor e índices volumétricos, é crucial para evitar diagnósticos psiquiátricos errôneos. A escolha do antipsicótico em síndromes demenciais subcorticais deve ser rigorosa, priorizando moléculas com segurança motora para prevenir desfechos iatrogênicos.

Autor correspondente: JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO (drajulianarossi@gmail.com)

Palavras-chave: paralisia supranuclear progressiva; sinal do beija-flor; Sintomas psiquiátricos;

1124995

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Distúrbios do movimento

Testagem Genética para Parkinson – Experiência em um Ambulatório Especializado

Márcio Schneider Medeiros¹; Pablo Merlo Medeiros¹; Marina Coutinho Augustin¹;

Introdução: A doença de Parkinson é uma patologia neurodegenerativa que se inicia comumente depois dos 60 anos de idade. Estudos em diversos países sugerem que 5-10% dos casos tenha origem genética. Pacientes com história familiar e com sintomas precoces antes dos 50 anos têm maior chance de uma causa genética. **Objetivo:** Determinar o número de casos genéticos em um ambulatório especializado em doença de Parkinson do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de Porto Alegre. **Método:** Foram testados todos os pacientes com doença de Parkinson que teriam maior chance de serem causados por mutações genéticas – pacientes com história familiar positiva para Parkinson e pacientes com menos de 50 anos no início dos sintomas motores. A testagem foi feita com painel amplo com as mutações mais comuns causadoras de Parkinson. **Resultados:** O ambulatório de Parkinson do HNSC atende aproximadamente 90 pacientes com doença de Parkinson. Na amostra selecionada, 31 pacientes foram testados com painel genético. Desses, 6 tinham história familiar (média de idade de 65,7 anos) e 25 tinham início de sintomas precoce (média de idade de 44,5 anos). Apenas 2 pacientes apresentaram mutações definitivas para doença de Parkinson, uma paciente jovem com mutação do gene da Parkina em homozigose, e um paciente com história familiar com mutação do gene LRRK2. A presença de 2 pacientes com causa genética nessa amostra, perfaz 6,5% dos casos avaliados. Além deles, um paciente era heterozigoto para mutação PINK1, uma paciente era heterozigota para ATP7B, 2 apresentavam VUS de LRRK2, além de achados de VUS em outros 3 pacientes para os genes MAPT, SPR e SNCA respectivamente. **Conclusão:** Nessa amostra de um único ambulatório de Parkinson encontramos um percentual de casos genéticos similar ao descrito na literatura. No entanto, é importante ressaltar que foram testados somente pacientes com maiores chances de apresentarem mutações (história familiar positiva e início precoce antes dos 50 anos). Portanto, é possível que esse número esteja superestimado e que o percentual real de casos genéticos seja ainda menor que o sugerido na literatura atual.

Autor correspondente: Márcio Schneider Medeiros (marcio.s.medeiros@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação diagnóstica; Doença de Parkinson; genetics;

1122576

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

A sobrecarga da interface cognitivo-motora está associada ao declínio cognitivo ao longo do envelhecimento?

Érika Ketelyn Prata dos Santos¹; Osmiran Silva Lima¹; Raquel Palmyery Moura Goveia¹; Luís Felipe Macedo de Mousa¹; Rayra Vitória Souza Silva¹; Gabriella Regina Rodrigues Resende¹; Rafael Pinto Lourenço²; Rívia Siqueira Amorim³; Patrícia Silva Tofani¹;

Introdução: A velocidade da marcha é um marcador funcional consolidado do envelhecimento; contudo, sua sensibilidade para detectar declínio cognitivo precoce permanece limitada, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Evidências sugerem que alterações na marcha tornam-se mais evidentes quando sobrecarga cognitiva são adicionadas a tarefa simples, porém essa associação ainda é pouco explorada em populações socialmente vulneráveis. **Objetivo:** Analisar a associação entre a velocidade de marcha simples, a velocidade de marcha sob dupla tarefa cognitiva e o custo da dupla tarefa com o declínio cognitivo em uma população socialmente vulnerável. **Método:** Estudo transversal com 68 participantes de ambos os sexos, predominantemente de baixa renda, baixa escolaridade, raça/cor autodeclarada parda e com $65,26 \pm 8,5$ anos. A velocidade de marcha (VM) foi avaliada em percurso de 6 metros e classificada como ideal ($>0,8$ m/s) ou reduzida ($\leq 0,8$ m/s). A condição de dupla tarefa associou marcha à fluência verbal semântica. O custo da dupla tarefa cognitiva (CDT) foi calculado como $[(VM \text{ dupla tarefa} - VM \text{ simples}) / VM \text{ simples}] \times 100$, adotando-se ponto de corte $>20\%$. O declínio cognitivo foi avaliado pelo Montreal Cognitive Assessment-Basic (MoCA-B), considerando-se escore <24 pontos como indicativo de declínio cognitivo. Modelos de regressão logística ajustados por características sociodemográficas e condições clínicas foram utilizados para estimar as associações entre as medidas de VM e o declínio cognitivo. **Resultados:** A VM reduzida sob dupla tarefa cognitiva associou-se ao declínio cognitivo (OR=4,76; IC95%: 1,09–20,79) quando comparados àqueles com VM ideal, assim como CDT $>20\%$ (OR=6,77; IC95%: 1,17–39,13). Em contraste, a VM simples não se associou ao declínio cognitivo (OR=1,62; IC95%: 0,32–8,10). **Conclusão:** Em adultos de meia-idade e pessoas idosas socialmente vulneráveis a sobrecarga cognitivo-motora mostrou-se marcador mais sensível de declínio cognitivo do que a marcha simples. Esses achados destacam a interface cognitivo-motora como um marcador clínico sensível e estratégico para ações de rastreamento, vigilância e promoção da saúde cognitiva ao longo do envelhecimento.

Autor correspondente: Patrícia Silva Tofani (pstofani@academico.ufs.br)

Palavras-chave: cognição; Interface cognitivo-motora; vulnerabilidade social;

1125930

*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares*

Acidente Vascular Cerebral em Adultos Jovens: Fatores de Risco Emergentes

Laura Maissiat Bacelo¹; Ana Luiza Cassol¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: O acidente vascular cerebral representa uma das principais causas de incapacidade neurológica no mundo. Embora seja mais comum em indivíduos idosos, estudos epidemiológicos recentes indicam aumento da ocorrência desse evento em adultos jovens. **Objetivo:** Revisar fatores de risco emergentes associados ao acidente vascular cerebral em indivíduos jovens descritos na literatura científica. **Método:** Foi conduzida revisão narrativa da literatura em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a acidente vascular cerebral, adultos jovens e epidemiologia. Foram incluídos estudos clínicos, revisões e análises epidemiológicas publicadas nos últimos anos. **Resultados:** Os dados disponíveis demonstram que fatores tradicionais, como hipertensão arterial, tabagismo e dislipidemia, continuam presentes nessa população. Entretanto, pesquisas recentes também destacam a contribuição de fatores emergentes, incluindo obesidade, sedentarismo, enxaqueca com aura, uso de contraceptivos hormonais e consumo de substâncias psicoativas. Em determinados casos, alterações hematológicas ou doenças autoimunes podem contribuir para a ocorrência do evento cerebrovascular. A interação entre fatores genéticos, ambientais e comportamentais parece desempenhar papel relevante na fisiopatologia do acidente vascular cerebral em adultos jovens. **Conclusão:** O aumento da incidência de acidente vascular cerebral em indivíduos jovens reforça a importância da identificação precoce de fatores de risco modificáveis. Estratégias de prevenção direcionadas a hábitos de vida e condições clínicas associadas podem contribuir para a redução da ocorrência da doença nessa faixa etária.

Autor correspondente: Laura Maissiat Bacelo (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: *Acidente vascular cerebral; Adultos jovens;*

1125544

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Acidente vascular cerebral em jovens adultos: um crescente desafio de saúde pública no Brasil (2015–2025)

Jessica Kirjner¹; Laura Jéssica Delaí¹; Marina Ligocki Graziottin¹; Luana Bortoluzzi¹; Laís M Golen-dziner¹; Ana Caroline Souza Keppel¹; Jayana T Maciel¹; Lorenzo Z Bagatini¹; Júlia da Silva de Qua-dros¹; Gabriela Pieniz Deboni¹;

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) caracteriza-se pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral, podendo apresentar etiologia isquêmica ou hemorrágica, resultando em déficits neurológicos. Embora tradicionalmente associado à população idosa, observa-se aumento da incidência em jovens adultos, indicando mudanças no perfil epidemiológico da doença e configurando importante desafio à saúde pública. Entre os principais fatores de risco nessa faixa etária, destacam-se hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e sedentarismo. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico, taxas de internação e mortalidade hospitalar por AVC em adultos jovens no Brasil entre 2015–2025. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com dados extraídos do TABNET/DATASUS, dos sistemas de Informações Hospitalares (SIH) e de Mortalidade (SIM). Foram analisados registros de internações e óbitos por infarto cerebral ou acidente vascular cerebral não especificado no Brasil entre 2015 e 2025, em indivíduos de 15 a 39 anos. **Resultados:** Observou-se carga relevante de AVC entre jovens adultos brasileiros no período, com 92.473 internações e 8.369 óbitos registrados, correspondendo à taxa de letalidade hospitalar de 9,05%. Houve predominância de casos nas faixas etárias mais próximas da vida adulta plena, com 64,2% das internações entre 30 e 39 anos, seguidas pelo grupo de 20 a 29 anos, representando 25,2% dos registros. As internações foram mais frequentes no sexo feminino (55,2%), enquanto os óbitos predominaram no masculino (52,8%). Em relação à raça/cor, houve maior número de óbitos entre pardos (49,9%). **Conclusão:** Os resultados evidenciam carga significativa de internações e óbitos por AVC entre adultos jovens no Brasil, com maior concentração de casos nas faixas etárias mais elevadas do grupo. Esse padrão é consistente com a tendência global de aumento da incidência de AVC com o avanço da idade, mesmo entre jovens. Evidências do estudo INTERSTROKE indicam que fatores de risco convencionais, como hipertensão, tabagismo, obesidade central, dislipidemia e estresse psicossocial, respondem por cerca de 80% dos AVCs isquêmicos nessa população. A predominância de fatores de risco potencialmente modificáveis indica que parcela importante desses eventos poderia ser prevenida por meio de estratégias de promoção da saúde. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de ampliar ações de prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao cuidado especializado, para reduzir o impacto do AVC nessa população.

Autor correspondente: Jessica Kirjner (jeskirjner@gmail.com)

Palavras-chave: Adultos jovens; AVC; Epidemiologia;

1124386

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico como Manifestação Inicial da Doença Renal Policística Autossômica Dominante

FERNANDA CARLOS VELASCO¹; GABRIEL MELO ROTH DE OLIVEIRA¹; GABRIELA CARMINATI LINO¹; PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ISERHARD¹; VITÓRIA FLORES DOS SANTOS¹; IONÁ ROSINE SCOLARI CONCEIÇÃO¹;

Apresentação do Caso: Masculino, 51 anos, admitido no pronto-socorro com hemiparesia direita, afasia grave, desvio da comissura labial à esquerda e sialorreia. Ao exame apresentava Glasgow 12, pupilas isocóricas e fotorreagentes. A TC de crânio evidenciou hematoma intraparenquimatoso à esquerda (3,3 × 2,6 × 1,5 cm), com discreto edema perilesional, sem desvio da linha média. O ECG mostrou ritmo sinusal, sem alterações isquêmicas. Foi diagnosticado AVC hemorrágico, com NIHSS 17, sendo instituído manejo clínico e monitorização neurológica. A familiar relatou histórico de doença renal crônica em parentes de primeiro grau. O paciente negava hipertensão conhecida, mas referiu uso recente de anfetaminas. Ao exame físico, massa palpável em flanco esquerdo. TC de abdome revelou rins aumentados, com múltiplos cistos bilaterais, compatíveis com doença renal policística. Exames laboratoriais mostraram ureia de 114 mg/dL, creatinina de 5,95 mg/dL e potássio de 4,2 mEq/L, com diurese preservada (1400 mL/24h), compatível com doença renal crônica estágio 4–5 (KDIGO). O paciente recebeu hidratação, controle rigoroso da pressão arterial e acompanhamento multiprofissional. Evoluiu com piora da função renal, necessitando hemodiálise. Neurologicamente, apresentou melhora, Glasgow 15, disartria residual e déficit motor leve em membro superior direito.

Discussão: A Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD) é hereditária e caracterizada pela formação progressiva de cistos renais e perda gradual da função renal. Entre suas manifestações extrarrenais destacam-se aneurismas intracranianos, que podem se romper e causar hemorragia cerebral. A apresentação inicial como acidente vascular cerebral hemorrágico é incomum, sendo a HAS a manifestação mais frequente e precoce da DRPAD, relacionada à ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona e à distorção da arquitetura renal. Mesmo sem diagnóstico prévio, pode permanecer subclínica por anos e contribuir para eventos cerebrovasculares. A HAS não tratada, associada à doença renal avançada e ao uso recente de anfetaminas pode ter contribuído para o evento hemorrágico. **Comentários Finais:** O caso evidencia a importância da investigação de causas secundárias de hipertensão, especialmente diante de história familiar sugestiva de doença renal hereditária. O AVC hemorrágico pode representar manifestação inicial da DRPAD avançada, ressaltando a necessidade de diagnóstico precoce, controle rigoroso da pressão arterial e abordagem multidisciplinar para prevenção de complicações.

Autor correspondente: GABRIELA CARMINATI LINO (gabrielac107@hotmail.com)

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico; Doença Renal Policística Autossômica Dominante; Hipertensão Arterial;

1125410

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Criptogênico no Brasil: Forame Oval Patente Subjacente e Acesso à Métodos Diagnósticos

Amanda da Silva Araújo¹; Elisângela Mascarello¹; Cristiano Mendes Ribeiro¹; William Fardo Cardoso¹; Argel Luiz Wendel Goulart¹; Helena Ferreira da Silva Rypl¹; Isabella da Silva Marinho¹; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amauri Dalla Corte¹; Thais Gabriela Weiss¹; Manuela Paczko Bozlo Cecchini²;

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) está entre as principais causas de morbimortalidade no mundo. Cerca de 20–30% dos casos permanecem sem etiologia, sendo classificados como AVC criptogênicos. O forame oval patente (FOP), presente em aproximadamente 25% da população geral, tem sido associado a parte desses eventos por meio da embolia paradoxal (EP), cuja investigação baseia-se principalmente na detecção de shunt direita-esquerda por ecocardiografia transesofágica (ETE) e Doppler transcraniano (DTC). No Brasil, a dimensão territorial e a complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) podem representar barreiras estruturais que influenciam o diagnóstico etiológico do AVC. **Objetivo:** Avaliar a distribuição regional da realização de ETE e DTC no SUS e sua relação com a investigação etiológica do AVCi no Brasil. **Método:** Estudo ecológico com dados do DATASUS referentes a 2025. Foram analisadas internações por infarto cerebral (CID-10: I63) e a produção ambulatorial para ETE e DTC, estratificadas por estados e agregadas por regiões do país. As taxas foram calculadas com dados do IBGE, estimando razões entre exames e internações por AVCi. **Resultados:** Em 2025, registraram-se 26.241 internações por infarto cerebral. A taxa de internações variou de 6,1 por 100 mil habitantes (/100 mil hab) na região Norte a 15,8 /100 mil hab, na região Sul. A realização de ETE apresentou distribuição relativamente homogênea entre regiões, variando de 5,98 a 10,28 exames/100 mil hab. Em contraste, o DTC apresentou significativa desigualdade regional. As regiões Sul e Sudeste registraram taxas superiores a 4 exames/100 mil hab, a região Norte apresentou apenas 0,048 exame/100 mil hab, uma diferença aproximada de 88 vezes em relação às regiões com maior realização. Mesmo considerando a ocorrência de AVCi na região, esses achados sugerem heterogênea capacidade diagnóstica para investigação de EP no país. **Conclusão:** Foram identificadas desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico etiológico do AVCi por EP, com concentração do DTC nas regiões Sul e Sudeste. Esses achados sugerem lacunas estruturais no acesso a métodos diagnósticos especializados na neurologia vascular pública brasileira. Diante da elevada incidência de AVCi criptogênicos, a baixa realização desses exames pode contribuir para o subdiagnóstico. Estudos adicionais são necessários para melhor compreender essa associação, considerando o delineamento transversal e as limitações das bases nacionais.

Autor correspondente: Amanda da Silva Araújo (amandaaraujo1@edu.unisinos.br)

Palavras-chave: AVC; Desigualdades; FOP;

1125920

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil: uma análise comparativa entre as regiões nos últimos 10 anos

Carolina Silva Fernandes¹; Clara Figueiredo dos Santos¹; Eduarda Paiva Borsa¹; Henrique Silva Lovera¹; Martina Bressani Sá¹; Vitório Serafim¹;

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, além de ser a forma mais frequente da patologia. Apesar da grande incidência, seus principais fatores de risco são modificáveis e relacionados ao estilo de vida, como hipertensão, tabagismo e obesidade. Considerando este um problema de saúde pública, faz-se essencial estudar sua epidemiologia e comparar os indicadores hospitalares das regiões brasileiras quanto ao manejo dessa emergência. **Objetivo:** Analisar evolução temporal e distribuição geográfica dos casos de AVCi nas regiões do Brasil, comparando indicadores de mortalidade, custo e dias de permanência. **Método:** Estudo observacional descritivo realizado por meio da extração de dados da plataforma DATASUS referentes a casos de AVCi no período de 2015 a 2025. Os dados coletados por ano e região foram: número de atendimentos, valor médio por internação, mortalidade e dias de permanência.

Resultados: Na análise, observou-se aumento progressivo do número de internações por AVCi no Brasil, passando de aproximadamente 16 mil em 2015 para mais de 26 mil em 2025. A região Sudeste concentrou a maior proporção de internações ao longo do período, seguida por Nordeste e Sul. A taxa de mortalidade hospitalar apresentou tendência de redução ao longo dos anos, diminuindo de 18,17% em 2014 para 12,36% em 2025. Isso ocorreu em todas as regiões, com destaque para o Centro-Oeste, que apresentou queda mais acentuada. Apesar dessa redução na mortalidade, o número absoluto de óbitos aumentou, acompanhando o crescimento das internações, com pico em 2021. O tempo médio de permanência hospitalar exibiu declínio, passando de 13,1 dias em 2014 para 7,7 dias em 2025. Esse padrão foi observado em todas as regiões, com valores ligeiramente mais elevados na região Norte. Em relação aos custos, o valor médio por internação foi de R\$ 2.191,07 no período analisado, com maiores valores nas regiões Sudeste (R\$ 2.304,67) e Centro-Oeste (R\$ 2.230,74), e menor valor na região Norte (R\$ 1.750,66). **Conclusão:** O estudo aponta aumento das internações por infarto cerebral no período, acompanhado por redução de mortalidade e tempo médio de permanência, o que pode ser associado a uma melhor execução do protocolo de AVCi. Ademais, algumas variações regionais observadas podem refletir nos desfechos e indicar possíveis problemas na distribuição de recursos, como o fato de a região Norte apresentar o menor custo e maiores médias de permanência.

Autor correspondente: Vitório Serafim (vitorio.serafim@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: AVC Isquêmico; Brasil; Epidemiologia;

1122773

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

BRAIN–SPLEEN–KIDNEY CROSSTALK IN THE PROGRESSION OF HYPERTENSION IN SPONTANEOUSLY HYPERTENSIVE RATS

Stephanie Furtado Gerolin¹; Gustavo Reis Martins¹; Cristiane Damas Gil¹; Ruy Ribeiro de Campos¹; Cassia Toledo Bergamaschi¹;

Introdução: Several studies indicate an interaction between activation of the autonomic nervous system and elevated blood pressure. However, the exact mechanisms and the timing at which this influence occurs are not yet fully understood. **Objetivo:** Our objective is to investigate the temporal relationship between the progression of arterial hypertension (AH), associated with neuroinflammation, and renal (rSNA) and splenic (sSNA) sympathetic vasomotor activity in young and adult spontaneously hypertensive rats (SHRs), compared with control Wistar rats. The primary aim is to understand how neuroinflammation affects renal and splenic sympathetic vasomotor activity, contributing to hypertension. **Método:** Adult SHRs (SHRa – 10 to 15 weeks) and young SHRs (SHRy – 5 to 7 weeks), along with age-matched Wistar rats (WA and WY), were used for direct measurements of blood pressure, heart rate, rSNA, and sSNA. Blood samples, as well as splenic and brain tissues, were collected for analysis of serum and tissue cytokines in regions involved in cardiovascular control, such as the RVLM and the PVN. **Resultados:** Baseline mean arterial pressure was 109 ± 7 mmHg in young SHRs and 163 ± 9 mmHg in adults, as expected. Baseline rSNA levels in young SHRs were 126.6 ± 27.6 spikes/second, and in adult SHRs were 138.5 ± 32.7 spikes/second. Baseline sSNA was 144.0 ± 30.3 spikes/second in SHRy and 130.7 ± 26.3 spikes/second in SHRa. In the control groups, WY rats presented rSNA values of 94 ± 19 spikes/second and WA rats 87.2 ± 5 spikes/second. Regarding sSNA, WY rats showed 97 ± 28 spikes/second and WA rats 102.8 ± 18.1 spikes/second. In the RVLM, a marker of neuroinflammation was observed only in the adult group, with increased TNF- α levels in SHRa (0.28 ± 0.05 pg/mg) compared with both SHRy (0.17 ± 0.47 pg/mg) and WA (0.18 ± 0.02 pg/mg). **Conclusão:** The data obtained so far demonstrate that sympathetic hyperactivity occurs prior to the development of hypertension in SHRs. The increase in cytokines in the RVLM and PVN indicates the presence of neuroinflammation, which may be correlated with the observed sympathoexcitation and with the subsequent maintenance of blood pressure in this experimental model. (CEUA-Unifesp No. 835908322). As a future perspective, we seek to evaluate the impact of splenic denervation and deafferentation on blood pressure (BP) and the central and systemic inflammatory response.

Autor correspondente: Stephanie Furtado Gerolin (sfgerolin@unifesp.br)

Palavras-chave: Arterial hypertension; Autonomic Nervous System; Neuroinflammation;

1125394

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Desigualdades Regionais no Acesso à Trombólise para AVC Isquêmico no Brasil

Sofia Zonta Bischoff¹; Diego Luan da Cruz Araújo¹; Lorena Lima Regueira Costa¹; Amanda da Silva Araújo¹; William Fardo Cardoso¹; Eduardo Augusto Manta Ribeiro²; Gabriel Mambrini Ibañez²; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amauri Dalla Corte¹; Thaís Gabriela Weiss¹;

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) é a segunda maior causa de morte no Brasil, representando um desafio ao Sistema Único de Saúde. A trombólise intravenosa é uma intervenção eficaz quando aplicada dentro da janela terapêutica adequada, reduzindo mortalidade e sequelas. Contudo, o acesso depende de uma cadeia assistencial organizada, sendo essa disponibilidade heterogênea em um país de grande extensão territorial e desigualdades socioeconômicas, como o Brasil. **Objetivo:** Analisar a distribuição regional dos procedimentos de trombólise em relação às internações por AVCi no Brasil no ano de 2025. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Analisaram-se no ano de 2025, as internações por infarto cerebral, a mortalidade hospitalar e os procedimentos de trombólise, estratificados por regiões brasileiras. **Resultados:** O Brasil registrou um total de 28.323 internações por AVCi em 2025, sendo o Sudeste a região com maior número de internações (13.111) e procedimentos trombolíticos (2.506). O Nordeste teve a segunda maior quantidade de internações (6.526), seguido pelo Sul (5.479), Centro-Oeste (1.932) e Norte (1.275). Entretanto, o número de procedimentos realizados diferiu: o Sul apresentou a melhor cobertura terapêutica (35,35%), com 1937 procedimentos realizados. O Nordeste apresentou a segunda melhor cobertura (26,34%), tendo realizado 1.719 procedimentos, seguido do Centro-Oeste (20,85%), com 403 procedimentos e do Sudeste (19,11%). O cenário mais crítico foi na região Norte, que realizou apenas 9 procedimentos, correspondendo a uma taxa de trombólise de apenas 0,7%. A mortalidade hospitalar por infarto cerebral apresentou distribuição quase inversa à cobertura: Sudeste (14,30%), Norte (13,18%), Nordeste (11,55%), Sul (10,06%) e Centro-Oeste (8,85%). **Conclusão:** Evidenciam-se desigualdades regionais no acesso à trombólise para AVCi no Brasil em 2025. A baixa cobertura e maior mortalidade no Norte contrastam com os resultados mais favoráveis no Sul e Centro-Oeste. Esses achados sugerem a influência de desigualdades socioeconômicas, limitações infraestruturais e dificuldades de acesso a centros capacitados para o diagnóstico e manejo do AVCi. Estudos adicionais são necessários para compreender os determinantes e orientar estratégias de ampliação do acesso e equidade no cuidado ao AVCi no Brasil. Como limitação, não foi possível isolar completamente os casos de AVCi no SIH/SUS.

Autor correspondente: Sofia Zonta Bischoff (sofiazonta36@gmail.com)

Palavras-chave: AVC Isquêmico; Desigualdades; Trombólise;

1126041

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

DOENÇA DE ALZHEIMER: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFAGIAS

BIANCA ALVES SANTOS CARVALHO¹; EVELINE DE LIMA NUNES²;

Introdução: A deglutição é uma função biológica caracterizada como o ato de engolir e tem a participação de diversos músculos que dependem da organização neurológica para um bom funcionamento desta função. Os distúrbios neurológicos podem afetar a coordenada contração dos músculos envolvidos na deglutição e ocasionar a disfagia, como na Doença de Alzheimer (DA), demência que pode ocorrer em indivíduos na idade pré-senil ou senil. Dado que, indivíduos com Doença de Alzheimer podem apresentar Disfagia Orofaringea (DO), o fonoaudiólogo é o profissional apto para a reabilitação dessa disfagia no intuito de promover segurança alimentar e qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Analisar a atuação fonoaudiológica nas disfagias neurogênicas por Doença de Alzheimer. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação fonoaudiológica nas disfagias neurogênicas por doença de alzheimer. Para orientar a pesquisa na literatura, elaborou-se a seguinte pergunta: "De que forma o fonoaudiólogo pode atuar e contribuir na qualidade de vida desse indivíduo?" O rastreamento dos estudos foi realizado nas bases de dados Plataforma Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine National Institutes Health (PubMed). Na busca dos artigos científicos foram utilizados os descritores: "Doença de Alzheimer" e "Transtornos de Deglutição" e seus respectivos em inglês, a partir do vocabulário controlado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Seguindo os critérios de inclusão: publicações entre 2016 e 2022, nos idiomas Português e Inglês e ainda responder a pergunta norteadora. Sendo excluídos artigos repetidos e que não abordassem o objetivo. **Resultados:** Nas bases de dados consultadas foram encontrados 119 artigos inicialmente, após a leitura do título e resumo foram separados 16 artigos. Por fim, 11 estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram inseridos na síntese da revisão proposta. A partir de onze artigos, todas as pesquisas avaliaram os sinais clínicos da disfagia orofaríngea na Doença de Alzheimer, três abordaram a relação da fonoaudiologia e DA, três os aspectos de avaliação fonoaudiológica e, seis abordaram a reabilitação dos pacientes. **Conclusão:** O presente estudo analisou a atuação fonoaudiológica na disfagia orofaríngea por Doença de Alzheimer e evidenciou que, o fonoaudiólogo é o profissional apto para avaliação e tratamento do distúrbio de deglutição.

Autor correspondente: EVELINE DE LIMA NUNES (evelinelimanunes@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer Disease; Deglutition Disorders;

1125104

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Extracellular Vesicles Promote Neuroprotection in an Ischemic Stroke Model Using iPSC-Derived Glutamatergic Neurons

Elisama Araújo da Silva¹; Júlio César Queiroz Figueiredo¹; Erik Aranha Rossi¹; Adne Vitória Rocha de Lima¹; Rachel Santana Cunha¹; Zaquer Suzana Munhoz Costa-Ferro²; Erick Correia Loiola²; Bruno Solano de Freitas Souza²;

Introdução: Ischemic stroke is a leading cause of death and long-term disability, with current therapies limited by narrow time windows and risk of hemorrhagic transformation. Extracellular vesicles (EVs) have emerged as a promising cell-free therapeutic strategy on ischemic stroke, due to their role in promoting neuroprotection. Besides that, the advent of induced pluripotent stem cells (iPSCs) significantly advanced neurological disease research. **Objetivo:** Investigate the neuroprotective potential of EVs derived from mesenchymal stem cells (MSCs) and astrocytes in an in vitro OGD/R (oxygen-glucose deprivation/reperfusion) model using human iPSC-derived neurons. **Método:** iPSCs from a healthy donor were differentiated into cortical neurons via doxycycline-induced NGN2 expression. These neurons were subjected to OGD/R conditions and assessed for cell viability, HIF-1 α expression, and morphological integrity. EVs were isolated from MSCs and iPSC-derived astrocytes and applied post-OGD/R to assess their therapeutic potential. **Resultados:** Differentiated glutamatergic neurons displayed typical neuronal morphology and expressed markers including TUJ1, MAP2, NEUN, and VGLUT. Exposure to OGD/R resulted in decreased cell viability, increased HIF-1 α expression, and evident morphological damage. Treatment with extracellular vesicles derived from both MSCs and astrocytes partially alleviated these alterations, indicating a potential neuroprotective effect. **Conclusão:** EV-based treatments enhanced neuronal viability and reduced cellular damage in the OGD/R model, highlighting their potential as neuroprotective strategies in ischemic injury.

Autor correspondente: Bruno Solano de Freitas Souza (brunosolanosouza@gmail.com)

Palavras-chave: Cell Therapy; Induced Pluripotent Stem Cells; Nervous System Diseases;

1125282

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Extrinsic compression of the internal carotid artery by the vascular variant of Eagle syndrome triggering plaque instability and recurrent transient ischemic attacks: a case report

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Birgit Hörmanse-der³; Magdalena Heindl³; Stefan Einsiedler³; Ursula Straka³; Daniel Leon Ranner³; Violetta Kure³; Dierk Oel³; Raffi Topakian³;

Apresentação do Caso: A 76-year-old female, chronic smoker and hypertensive, was admitted to the stroke unit at Klinikum Wels-Grieskirchen (Austria) due to recurrent transient focal neurological deficits. Episodes consisted of right brachial hemiparesis with ipsilateral paresthesia, resolving spontaneously within ~15 minutes, consistent with recurrent transient ischemic attacks (TIAs). Despite antiplatelet therapy with acetylsalicylic acid, events persisted, suggesting an active embolic source in the left middle cerebral artery territory. Brain MRI revealed multiple cortical and subcortical diffusion-restricted lesions compatible with acute embolic microinfarctions. Cervical CT angiography showed high-grade filiform stenosis at the origin of the left internal carotid artery, with distal narrowing caused by compression between an elongated styloid process and the transverse process of C2, consistent with the vascular variant of Eagle syndrome. In January 2026, eversion carotid endarterectomy was performed, enabling removal of the calcified plaque and repositioning of the artery, achieving functional decompression without styloidectomy. Postoperative course was uneventful. **Discussão:** This case highlights a rarely recognized mechanism of recurrent cerebral ischemia, in which extrinsic compression of the internal carotid artery by an elongated styloid process may trigger plaque instability and cerebral microembolization. In the vascular variant of Eagle syndrome, arterial contact produces angulation and repetitive hemodynamic stress. Here, it acted on a calcified atherosclerotic artery, promoting plaque ulceration and microemboli formation. Diffusion-weighted MRI supported active embolic phenomena, explaining recurrent TIAs despite antiplatelet therapy. Detailed vascular imaging allowed recognition of a combined mechanism involving atherosclerotic stenosis and extrinsic compression not fully explained by atherosclerosis alone. Eversion endarterectomy successfully removed the unstable plaque and repositioned the artery, reducing angulation and compressive effect. **Comentários Finais:** Cervical anatomical variations may trigger plaque instability and recurrent embolic events. The combination of carotid stenosis and extrinsic compression in the vascular variant of Eagle syndrome is rare but clinically relevant. Recognition via precise imaging can guide timely surgical treatment and prevent major cerebrovascular events, highlighting the importance of considering anatomical variants in recurrent TIA assessment.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: EAGLE SYNDROME; internal carotid; transient ischemic attack;

1125294

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Hypoxia-Mimetic preconditioning enhances the neuroprotective efficacy of Mesenchymal Stromal Cell-Derived Extracellular Vesicles in experimental Ischemic Stroke

Flávia Santos Sanches¹; Daniel Pereira Cavalcante²; Luciano de Souza³; Kátia Nunes da Silva³; Elisama Araújo da Silva¹; Zaquer Munoz Costa-Ferro³; Mauro Cunha Xavier Pinto²; Bruno Freitas Souza Solano³;

Introdução: Ischemic stroke remains a leading cause of death and disability worldwide, largely due to limited therapeutic strategies capable of effectively modulating post ischemic inflammation and promoting tissue repair. Extracellular vesicles (EVs) have emerged as promising therapeutic agents, as they reflect the biological properties of their cells of origin and can modulate neuroinflammation, induce neuroprotection, and functional recovery. **Objetivo:** This study aimed to evaluate the neuroprotective potential of EVs derived from human umbilical cord derived mesenchymal stromal cells under basal conditions and after chemical hypoxia preconditioning in an experimental model of ischemic stroke. **Método:** EVs were isolated from conditioned media of human umbilical cord derived mesenchymal stromal cells cultured under basal conditions or chemical hypoxia preconditioned, followed by starvation. Vesicles were isolated using tangential flow filtration and characterized by nanoparticle tracking analysis, transmission electron microscopy, and flow cytometry for surface markers. Male mice were subjected to permanent distal middle cerebral artery occlusion combined with common carotid artery occlusion and randomly assigned to sham, ischemia, basal EVs, or chemical hypoxia preconditioned EVs treatment groups. EVs were administered intravenously through the tail vein approximately five minutes after ischemia induction. Motor and neurological outcomes were assessed using the cylinder test and limb clasping test. Animals were euthanized at the acute ischemic phase 5 days after surgery, and infarct volume was quantified by 2,3,5-triphenyltetrazolium chloride staining. Brain tissue was collected and retained for subsequent analysis of glial reactivity and inflammatory markers. **Resultados:** Treatment with EVs improved motor asymmetry and neurological performance compared to untreated ischemic animals. Notably, EVs derived from hypoxia-mimetic preconditioned hUC-MSCs produced superior functional recovery and greater infarct volume reduction compared to EVs obtained under basal conditions. Immunostaining showed preservation of neurons and reduced glial response in EV treated mice. **Conclusão:** These findings demonstrate that EVs show neuroprotective effects in ischemic stroke and that chemical hypoxia preconditioning enhances their therapeutic efficacy. Chemical hypoxia preconditioned extracellular vesicles represent a promising strategy to improve functional recovery and reduce brain damage following ischemic injury.

Autor correspondente: Bruno Freitas Souza Solano (brunosolanosouza@gmail.com)

Palavras-chave: Extracellular vesicles; Ischemic stroke; Neuroprotection;

1126000

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Perda visual após AVC isquêmico occipital: estimativa epidemiológica e impacto funcional no Brasil

Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Manuela Paczko Bozko Cecchini²; Pedro Gabriel Thaddeu Costa¹; Thais Gabriela Weiss¹; Amanda da Silva Araújo¹; William Fardo Cardoso¹; Isadora Martinewski Fonseca²; Luiza Betim Molina³; Andressa Luise Matte²; Carolina Maria Amorim Teixeira Guimarães⁴; Amauri Dalla Corte¹;

Introdução: O infarto do lobo occipital, causado pela oclusão da artéria cerebral posterior ou suas ramificações, compõe até 10% de todos os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos (AVCi). Seu quadro clínico envolve déficits visuais, como a cegueira cortical e hemianopsia homônima, ocorrendo em 50%-80% dos casos e associando-se à morbidade funcional e perda de autonomia. **Objetivo:** Estimar a quantidade de indivíduos com perda visual pós-isquemia occipital no Brasil. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo com dados obtidos do DATASUS sobre internações por AVCi (CID I63) no ano de 2025. Devido à impossibilidade de estratificar por lobos acometidos durante a análise, estimaram-se os valores com base na literatura. Os dados sobre fatores de risco e epidemiologia também foram coletados da literatura. A busca bibliográfica foi feita na base de dados PubMed utilizando o descritor "Occipital lobe stroke". **Resultados:** Em 2025, ocorreram 174 mil internações por AVCi e estima-se que aproximadamente 17.403 acometeram o lobo occipital, com mortalidade de 9,9%. Destes, projeta-se que entre 8.702 e 13.922 pacientes possam ter apresentado déficits visuais (DVs). A condição apresenta correlação com status protrombótico aumentado (26,3%) e hipertensão arterial sistêmica (52%), pico bimodal etário aos 30 e 70 anos e predisposição feminina na idade jovem e masculina na idosa. O National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) subestima a frequência de acometimento da circulação posterior, dificultando a detecção precoce. Assim, a trombólise é feita em apenas 6% dos pacientes devido a dificuldades diagnósticas e perda de janela terapêutica. É esperada alguma recuperação da visão no período de 2 meses após o ictus, com recuperação progressivamente menor com a passagem do tempo. Em relação à qualidade de vida, pacientes com DV apresentaram escores significativamente inferiores no Questionário de Função Visual-25 em visão geral ($p<0,001$), atividades próximas ($p=0,04$), atividades distantes ($p=0,035$), saúde mental ($p=0,001$) e dependência ($p=0,024$), além de maior dificuldade para dirigir: apenas 10% dirigiam um mês após o evento, elevando-se para 38% em 6 meses. **Conclusão:** O déficit visual pós-AVCi occipital é uma sequela silenciosa, negligenciada por profissionais da saúde e pacientes. Essa limitação pode contribuir para atrasos no diagnóstico e intervenção terapêutica. Algum grau de recuperação espontânea ocorre em apenas metade dos casos, com grande parte permanecendo funcionalmente incapaz e com baixa autonomia.

Autor correspondente: Victor Hugo Wilhelm Annes (victorhugowa@gmail.com)

Palavras-chave: AVC Isquêmico; Impacto Funcional; Lobo Occipital;

1125623

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

Perfil Epidemiológico do Acidente Vascular Cerebral na Região do Cariri, Ceará (2020–2025): Implicações para Políticas Públicas de Prevenção e Assistência

Mellyssa Ayêska Custódio Sobreira Macêdo¹; Iarny Silvestre de Alencar²; Joice Cruz Barbosa²; Daisy de Menezes Dantas³; Ricardo Rosal dos Santos²; Míria Thércia França Fernandes²; Clarissa Christini Feitosa Alves⁴; Matheus Souza Brito²; Alissan Karine Lima Martins²; Karine Thiers Leitão Lima²;

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, gerando elevado impacto social e econômico. A análise do perfil epidemiológico regional é fundamental para subsidiar políticas públicas de prevenção e organização dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do AVC na região do Cariri, Ceará, e discutir suas implicações para o planejamento de políticas públicas de saúde. **Método:** Estudo descritivo, observacional e quantitativo, realizado a partir da análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do DATASUS. Foram avaliados registros de óbitos por AVC na 2ª Região de Saúde do Cariri, Ceará, entre 09/2020 e 09/2025. Incluíram-se as variáveis: sexo, raça/cor, faixa etária, município, estabelecimento, tipo do atendimento e período. **Resultados:** Foram identificados 551 óbitos por AVC, com taxa média de mortalidade de 19,06%. A maioria dos óbitos ocorreu em indivíduos pardos, embora em proporção uma maior taxa foi observada na população preta. Além disso, verificou-se uma prevalência feminina e de indivíduos com 80 anos ou mais entre os registros. Entretanto, a faixa etária de 40–49 anos apresentou a maior taxa proporcional de óbitos. Ademais, observou-se a centralização da assistência em Juazeiro, no Hospital Regional do Cariri (HRC), com quase a totalidade dos casos registrados como urgência. E, por fim, houve aumento da mortalidade em 2021/2022, seguido de redução progressiva até 2025. Nesse contexto, apesar dos avanços na assistência especializada no Cariri, sobretudo com a fixação do HRC como centro de referência, persistem lacunas na prevenção e no diagnóstico precoce do AVC. A predominância de suportes em caráter de urgência e a alta mortalidade em grupos vulneráveis sugerem que os planos atuais se concentram no manejo do evento agudo. Assim, torna-se essencial fortalecer a Atenção Primária, as campanhas educativas e a logística pré-hospitalar. Experiências mundiais demonstram que a integração entre telemedicina, descentralização do atendimento e o rastreamento do risco cardiovascular pode reduzir a mortalidade e o impacto epidemiológico do AVC. **Conclusão:** O AVC permanece como importante causa de mortalidade na região do Cariri, assim, o fortalecimento de estratégias de prevenção primária, educação em saúde, ampliação da telemedicina e descentralização da assistência configuram medidas essenciais para reduzir o impacto da doença na região.

Autor correspondente: Alissan Karine Lima Martins (alissan.martins@urca.br)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; mortalidade; Políticas Públicas;

1122514

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

PSEUDODEMÊNCIA EM EPISÓDIO DE MANIA: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO

Luiza Lorenzoni Grillo¹; Matheus Veloso Magalhães¹;

Apresentação do Caso: K., 57 anos, tem diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar há 30 anos e 3 internações psiquiátricas prévias, foi internada no IPUB devido agitação psicomotora. Há 6 anos, iniciou perda cognitiva, sendo cuidada pelo marido e, após o falecimento do mesmo, foi residir com o filho e a nora, que não possuem informações precisas sobre o histórico anterior. Na nova residência, K. começou a apresentar comportamento desorganizado (saiu de casa despida, guardou eletrodomésticos no quarto, tomou banho com facas, abriu torneiras à noite) e dificuldade de conciliar o sono. Ao exame psíquico, estava agitada, logorreica, taquilálica e com pensamento delirante, negando uso de álcool e substâncias. Também apresentava déficit atencional constante, dificuldade de nomeação de objetos, tartamudez, palilalia, desorientação temporal e afeto lábil, além de marcha com base alargada, alentecimento psicomotor e piora da coordenação. A memória visuoespacial estava preservada. Durante a internação, apresentou episódio de catatonia, respondendo bem a benzodiazepínico. Foi descartado delírium, devido ausência de flutuação de nível de consciência, de inversão de ciclo circadiano e outras alterações clínicas. A RM de crânio com contraste revelou encefalomalácia em região frontoparietal esquerda (área de Brocca), possivelmente de origem vascular ou traumática, sem histórico prévio de tais condições. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) realizado em 18/03/24 pontuou 14. Após melhora da agitação, K. recebeu alta com quetiapina 200mg/noite, mas retornou ao IPUB em 07/2024. Na segunda internação estava eutímica, tendo ocorrido por negligência dos cuidadores. Novo MEEM em 05/07/24 pontuou 25, com expressiva melhora. **Discussão:** A pseudodemência reflete um declínio cognitivo e funcional secundário a quadros neuropsiquiátricos, simulando demências degenerativas. Embora clássica na depressão, manifesta-se também na mania. Déficits de atenção e memória podem persistir mesmo após a remissão do humor, elevando o risco de recorrências e podendo evoluir para demência. A complexidade do quadro, que frequentemente mescla componentes reversíveis e degenerativos, exige que profissionais considerem a pseudodemência um diagnóstico diferencial crucial em pacientes com transtornos de humor. **Comentários Finais:** A pseudodemência deve ser compreendida como um termo descritivo e não um diagnóstico isolado. Uma investigação diagnóstica abrangente é essencial para distinguir de uma demência.

Autor correspondente: Luiza Lorenzoni Grillo (luizalgrillo@gmail.com)

Palavras-chave: Demência vascular. Transtorno afetivo bipolar; Pseudodemência;

1126002

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025: ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS

BERNARDO LINK PASCOTTO¹; Sophia Link Pascotto²; Lauren Colpo Tamboreno³; Marlon Perusso Dias¹; Lucas Vieira Saueressig¹; Poliheny Martins Silva¹;

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, gerando elevado impacto social e econômico. A análise do perfil epidemiológico regional é fundamental para subsidiar políticas públicas de prevenção e organização dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do AVC na região do Cariri, Ceará, e discutir suas implicações para o planejamento de políticas públicas de saúde. **Método:** Estudo descritivo, observacional e quantitativo, realizado a partir da análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do DATASUS. Foram avaliados registros de óbitos por AVC na 2ª Região de Saúde do Cariri, Ceará, entre 09/2020 e 09/2025. Incluíram-se as variáveis: sexo, raça/cor, faixa etária, município, estabelecimento, tipo do atendimento e período. **Resultados:** Foram identificados 551 óbitos por AVC, com taxa média de mortalidade de 19,06%. A maioria dos óbitos ocorreu em indivíduos pardos, embora em proporção uma maior taxa foi observada na população preta. Além disso, verificou-se uma prevalência feminina e de indivíduos com 80 anos ou mais entre os registros. Entretanto, a faixa etária de 40-49 anos apresentou a maior taxa proporcional de óbitos. Ademais, observou-se a centralização da assistência em Juazeiro, no Hospital Regional do Cariri (HRC), com quase a totalidade dos casos registrados como urgência. E, por fim, houve aumento da mortalidade em 2021/2022, seguido de redução progressiva até 2025. Nesse contexto, apesar dos avanços na assistência especializada no Cariri, sobretudo com a fixação do HRC como centro de referência, persistem lacunas na prevenção e no diagnóstico precoce do AVC. A predominância de suportes em caráter de urgência e a alta mortalidade em grupos vulneráveis sugerem que os planos atuais se concentram no manejo do evento agudo. Assim, torna-se essencial fortalecer a Atenção Primária, as campanhas educativas e a logística pré-hospitalar. Experiências mundiais demonstram que a integração entre telemedicina, descentralização do atendimento e o rastreamento do risco cardiovascular pode reduzir a mortalidade e o impacto epidemiológico do AVC. **Conclusão:** O AVC permanece como importante causa de mortalidade na região do Cariri, assim, o fortalecimento de estratégias de prevenção primária, educação em saúde, ampliação da telemedicina e descentralização da assistência configuram medidas essenciais para reduzir o impacto da doença na região.

Autor correspondente: Alissan Karine Lima Martins (alissan.martins@urca.br)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; Epidemiologia; Morbimortalidade;

1125661

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES E DOS ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM JOVENS NO BRASIL (2015 A 2025): ANÁLISE ECOLÓGICA NACIONAL COM AVALIAÇÃO DE IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19

ISABELLA GUZMÁN NÚNEZ DEL PRADO¹; Bruna de Souza Ferreira²; Bianca de Souza Ferreira³;

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) permanece entre as principais causas de internação e mortalidade no Brasil, com impacto nos custos do sistema de saúde. Embora mais prevalente em indivíduos acima de 60 anos, observa-se aumento da incidência em jovens. A pandemia de COVID-19, ao modificar o cenário de saúde, pode ter influenciado os números de internação e óbitos por essa condição. Assim, torna-se relevante analisar as tendências de internação e mortalidade por AVC em jovens no Brasil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar internações e óbitos por AVC no Brasil em um período de 10 anos, além de comparar os períodos pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e epidemiológico, que analisou internações e óbitos por AVC na faixa etária de 15 a 49 anos entre 2015 e 2025. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares, incluindo apenas internações com CID-10 I64. As medidas epidemiológicas foram calculadas no software Excel. Por utilizar dados secundários e anônimos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No período, foram registradas 219.945 internações, com aumento ao longo dos anos, passando de 17.382 em 2015 para 22.084 em 2025 (aumento de 27,05%). Houve predomínio de internações no sexo feminino (115.071) e na região Sudeste (89.036). Foram registrados 22.859 óbitos, com média anual de 2.078, sem crescimento expressivo ao longo do período. A mortalidade foi maior no sexo masculino (12.117). O número de óbitos aumentou com a idade, concentrando-se entre 40 a 49 anos. Não foram observados picos relevantes de internações ou óbitos durante os anos da pandemia. **Conclusão:** Os resultados evidenciam aumento progressivo das internações por AVC em jovens no Brasil entre 2015 e 2025, sem associação com o período da pandemia. Observou-se também que mulheres apresentam maior número de hospitalizações, enquanto a mortalidade é maior entre homens. Apesar de não se identificar impacto direto da COVID-19 nos números absolutos, fatores como coagulopatia associada ao SARS-CoV-2 e interrupção de cuidados preventivos podem ter influenciado esse cenário. Outros fatores, como o aumento do uso de esteroides em jovens, também merecem investigação. Diante da relevância da morbimortalidade e do impacto econômico do AVC, são necessários novos estudos para melhor compreender esse padrão epidemiológico e orientar estratégias de prevenção, especialmente nas regiões com maior número de casos.

Autor correspondente: ISABELLA GUZMÁN NÚNEZ DEL PRADO (delprado.isabella@outlook.com)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; Adultos jovens; Covid-19;

1125416

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Doenças cerebrovasculares

VASCULITE CEREBRAL E AVC ISQUÊMICO APÓS SÍNDROME DE RAMSAY HUNT EM PACIENTE JOVEM COM DIAGNÓSTICO TARDIO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Jessica Kirjner¹; Andressa Luise Matte¹; Beatriz Savioli Ribeiro¹; Bibiana Carneiro Monteiro Nunes¹; Luiza Betim Molina¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina com evento neurológico aos 20 anos e seguimento clínico de aproximadamente oito anos, com história de fenômeno de Raynaud, anemia recorrente e dores difusas sem diagnóstico definido. Apresentou síndrome de Ramsay Hunt com paralisia facial periférica, otalgia e lesões vesiculares em conduto auditivo externo direito, tratada com aciclovir e corticosteroides, com melhora clínica. Cerca de três meses após o episódio infeccioso evoluiu com déficit neurológico focal súbito, paresia em hemicorpo esquerdo, compatível com acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. A ressonância magnética de crânio evidenciou lesão isquêmica em núcleos da base à direita. Os estudos vasculares, por angiorressonância dos vasos intracranianos e doppler transcraniano, demonstraram estenose crítica no segmento M1 da artéria cerebral média direita, com aproximadamente 70% de redução do lúmen e aumento de velocidades ao doppler, achados sugestivos de vasculite cerebral. A investigação imunológica inicial foi negativa. Foi instituída pulsoterapia com corticosteroides e anticoagulação, com melhora clínica. Manteve seguimento neurológico e prevenção secundária. Cinco anos após o evento apresentou vasculite sistêmica com autoanticorpos positivos, confirmando lúpus eritematoso sistêmico. Atualmente em uso de hidroxicloroquina, com estabilidade neurológica. **Discussão:** A vasculite cerebral é uma causa rara de AVC em pacientes jovens. Processos inflamatórios da parede vascular podem causar estenose arterial, disfunção endotelial e trombose, resultando em eventos isquêmicos. Entre as etiologias destacam-se doenças autoimunes sistêmicas e infecções virais. A reativação do vírus varicella-zoster, como na síndrome de Ramsay Hunt, pode causar vasculopatia cerebral e aumentar o risco de AVC semanas ou meses após o episódio infeccioso. Doenças autoimunes também podem afetar o sistema nervoso central por vasculite inflamatória, vasculopatia não inflamatória ou estados pró-trombóticos, podendo anteceder o diagnóstico definitivo por anos. **Comentários Finais:** Este caso reforça a importância de considerar vasculite cerebral e vasculopatias infecciosas no diagnóstico diferencial de AVC em pacientes jovens. A associação temporal com síndrome de Ramsay Hunt e o diagnóstico tardio de doença autoimune evidenciam a relevância do seguimento clínico longitudinal na investigação etiológica desses eventos.

Autor correspondente: Jessica Kirjner (jeskirjner@gmail.com)

Palavras-chave: AUTOIMUNIDADE; AVC; VASCULITE;

1121892

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

ALTERAÇÕES GENÉTICAS E FUNCIONAIS NA VIA WNT/ β -CATENINA: ENVOLVIMENTO DE LRP6 E BDNF EM PACIENTES COM DISPLASIA CORTICAL FOCAL TIPO II

ISABELLA GUZMÁN NÚÑEZ DEL PRADO¹; Bruna de Souza Ferreira²; Bianca de Souza Ferreira³;

Introdução: As displasias corticais focais (DCFs) são malformações, caracterizadas pela ruptura da citoarquitetura e alterações celulares localizadas no córtex. Na maioria dos casos, essas condições são resistentes ao tratamento com anticonvulsivos (epilepsias refratárias). As DCFs podem ser classificadas em tipos e subtipos com base em histologia. A via de sinalização Wnt/ β -catenina atua em processos como diferenciação e crescimento celular, é fundamental no desenvolvimento embrionário do córtex cerebral. Alterações nesta via estão associadas ao surgimento de várias condições, tais como cânceres e malformações. **Objetivo:** Analisar alterações genéticas e moleculares relacionadas à sinalização da via Wnt/ β -catenina em tecido cortical de pacientes com Displasia Cortical Focal.

Método: O estudo utilizou tecidos de córtex cerebral, oriundos de cirurgias para epilepsias. As amostras foram coletadas de pacientes com epilepsia e incluíram tanto tecidos de córtex saudável (grupo controle) quanto de pacientes com displasia cortical focal (grupo caso). O uso das amostras foi autorizado através de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovado pelo comitê de ética da universidade. Foram analisadas a expressão gênica por qPCR de 8 genes da via Wnt/ β -catenina. Além disso, as amostras foram submetidas a ensaios de Multiplex e Western Blotting para investigar a expressão de marcadores e proteínas alvo nos grupos de controle e de DCF (subtipos IIA e IIB). O estudo comparou os dados obtidos para identificar possíveis diferenças entre os grupos. **Resultados:** A análise de expressão gênica encontrou diferenças significativas entre os grupos controle e DCF, bem como entre os subtipos de DCF (IIA e IIB), para o gene LRP6, com maior expressão observada no grupo DCF, sendo a DCF IIB a que apresentou a maior expressão. No ensaio de Western Blotting, foram observadas diferenças significativas na expressão da proteína LRP6 fosforilada, com maior expressão no grupo DCF IIA. No ensaio Multiplex, o marcador BDNF foi mais expresso no grupo controle, enquanto foi menos expresso no grupo DCF IIB. **Conclusão:** Este estudo investigou as displasias corticais focais (DCFs) e sua relação com a via de sinalização Wnt/ β -catenina. Os resultados mostraram diferenças significativas em genes e proteínas importantes para o tecido cortical, indicando o papel dessas vias na formação das DCFs. As descobertas abrem caminho para pesquisas futuras e podem contribuir para o desenvolvimento de terapias distantes dos tratamentos convencionais.

Autor correspondente: Thales Thor Ramos Previato (thales.previato@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Displasia Cortical Focal; Epilepsia; Via WNT/beta-catenina;

1125559

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Assobio ictal em epilepsia do lobo temporal refratária: um relato de caso

Manuela Malesuik Teixeira¹; Laura Meireles Ferreira¹; Esthela Rodegheri Trevisan¹; Gabriel Farina Dalpiaz¹; Bernardo Sommer Cimirro¹; Bernardo Antonio Pigatto Binotto¹; Isabella Schnorr Paglioli¹; Carollina Danezi Felin²; Camille Schneider Ribeiro²; Alexandre Baldissera²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 36 anos, prematuro de 7 meses, apresenta crises epiléticas recorrentes desde 1 ano e 4 meses. Iniciou quadro com mioclonias em MMSS, evoluiu com crises focais com comprometimento da consciência com versão cefálica à esquerda e quedas, com frequência média de 4-10 crises/dia. Evoluiu sem controle de crises apesar de terem sido testadas múltiplas drogas antiepiléticas e outros fármacos (12 ao total) em várias combinações. Aos 33 anos, evoluiu para crises com assobios, desconexão, seguidas de automatismos manuais e fala desconexa. Vídeo encefalograma revelou envolvimento de lobo temporal bilateral, maior à direita, e ressonância magnética com má rotação bilateral dos hipocampus e esclerose hipocampal à direita. Em 2024, as crises tornaram-se mais frequentes com média de 6 crises/dia. Em 2025, o paciente foi submetido à amigdalohipocampectomia e lobectomia temporal direita. Após a abordagem, permaneceu um mês sem crises, seguida gradualmente de recorrência com máximo de 6 crises/semana, e apresentação de quedas e confusão mental. **Discussão:** A epilepsia do lobo temporal mesial é a forma mais prevalente de epilepsia focal refratária em adultos, muito à esclerose hipocampal, tipicamente inclui aura seguida de alteração da consciência e comportamento, e automatismos orais/manuais. Automatismos musicais miméticos são incomuns, e o assobio ictal é uma manifestação extremamente rara, possivelmente devido à sua neurofisiologia complexa que requer coordenação orofacial mediada por uma rede ampla envolvendo córtex rolândico inferior, estruturas subcorticais e límbicas. Embora ainda definido na literatura, os assobios podem indicar predileção por estruturas específicas. Tal fenômeno, somado às demais apresentações, pode indicar sinal de envolvimento do hemisfério não dominante e lateralização do foco epileptogênico. Amigdalohipocampectomia com lobectomia temporal é o tratamento padrão para epilepsia temporal refratária, atingindo controle significativo das crises, além de melhora na qualidade de vida. **Comentários Finais:** No presente caso, a identificação do foco temporal justificou a abordagem cirúrgica, que resultou em redução da frequência, evidenciando benefício clínico significativo. A identificação clínica de um fenômeno raro (assobios) somado à confirmação dos achados estruturais, reforça a origem temporal do mesmo e apoia a cirurgia em casos refratários.

Autor correspondente: Manuela Malesuik Teixeira (manuelamalesuik@gmail.com)

Palavras-chave: amigdalohipocampectomia; assobio ictal; Epilepsia temporal;

1124944

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Association between memory performance and symptoms of anxiety and depression in patients with hippocampal sclerosis

Kananda Silva Carvalho¹; Marina Fernandes Gomes Primavesi¹; Mirna Wetters Portuguese¹; André Palmirini¹; Eliseu Paglioli¹; William Alves Martins¹; Thomas More Frigeri¹; Rafael Paglioli¹; Marino Muxfeld Bianchini²; Eduardo Leal Conceição¹;

Introdução: Hippocampal sclerosis (HS), also known as mesial temporal sclerosis, is characterized by neuronal loss in the CA1 region of the hippocampus, hippocampal atrophy, and gliosis, and is one of the most common causes of refractory temporal lobe epilepsy. In addition to seizures, patients with HS may present cognitive impairments, particularly in memory, as well as a high prevalence of psychiatric symptoms. Neuropsychological assessment allows investigation of the relationship between cognitive performance and emotional symptoms in this population. **Objetivo:** Therefore, this study aimed to investigate the association between memory performance and symptoms of anxiety and depression in patients with right and left hippocampal sclerosis. **Método:** A cross-sectional study analyzed 52 preoperative neuropsychological assessment protocols from patients treated in the Epilepsy Surgery Program of a quaternary teaching hospital in southern Brazil. All participants were right-handed and divided according to lesion lateralization: Group 1 (right hemisphere; n=22) and Group 2 (left hemisphere; n=30). Memory performance was assessed using the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), while anxiety and depression symptoms were measured using the Beck Anxiety Inventory (BAI) and Beck Depression Inventory (BDI). Data were expressed as mean $\pm$ standard deviation and analyzed using Pearson's correlation coefficient (r). **Resultados:** Group 1 presented a mean age of 30 ± 14.4 years and education of 11 ± 4.0 years, while Group 2 showed a mean age of 40.5 ± 13.1 years and education of 11 ± 4.7 years. The correlation between RAVLT performance (G1: 9 ± 3.72 ; G2: 8 ± 4.08) and BAI (G1: 11.5 ± 10.4 ; G2: 13.5 ± 14.6) scores was negligible (G1: $r = 0.30$; G2: $r = -0.01$). However, a negative correlation was observed between RAVLT performance and BDI scores (G1: 12.5 ± 11.0 ; G2: 14 ± 12.5), which was moderate in Group 1 ($r = -0.58$) and strong in Group 2 ($r = -0.72$). **Conclusão:** These findings suggest an association between memory performance and depressive symptoms in patients with hippocampal sclerosis, with a stronger correlation observed in left hemisphere involvement. The results highlight the importance of assessing depressive symptoms during the neuropsychological evaluation of patients undergoing pre-surgical investigation for epilepsy and emphasize the need for longitudinal studies to further explore the development of psychiatric symptoms in this population.

Autor correspondente: Kananda Silva Carvalho (kananda271080@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsy; Hippocampal sclerosis; Neuropsychological Assessment;

1125488

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

Autoimmune hemolytic anemia complicating carbamazepine-induced DRESS in a child with focal epilepsy: a case report

Isabella Schnorr Paglioli¹; Carolina Danezi Fellin²; William Alves Martins²; Anna Carolina Santos da Silveira¹;

Apresentação do Caso: A 12-year-old girl with focal epilepsy secondary to subependymal nodular heterotopia (small temporal nodule on the right) had recurrent seizures since age 11. After her third seizure, she started carbamazepine. About six weeks later, she developed fever and a diffuse erythematous rash, initially treated as an infection without improvement. Two weeks later, she had a focal seizure evolving to bilateral tonic-clonic activity during a febrile episode and was hospitalized. The exam showed generalized rash with prominent desquamation, eyelid edema, and lymphadenopathy. Labs revealed acute anemia (Hb 12 → 7.1 g/dL), elevated LDH, low haptoglobin, reticulocytosis, and a positive direct Coombs test consistent with autoimmune hemolysis. Imaging showed mild splenomegaly and reactive lymphadenopathy. RegiSCAR score = 4 (probable DRESS). **Discussão:** The presentation is consistent with carbamazepine-induced DRESS, a severe cutaneous systemic reaction commonly associated with the use of aromatic antiepileptic drugs. The hematologic manifestation in this case was clinically significant autoimmune hemolysis, an uncommon DRESS complication. Diagnosis relied on the typical timeline (4–8 weeks after drug initiation), systemic cutaneous signs, lymphadenopathy, and hematologic dysfunction with confirmatory testing. Other infectious and hematologic causes were excluded. Immediate withdrawal of the offending drug and systemic corticosteroids are cornerstone treatments in severe cases. **Comentários Finais:** This case underscores the need for high suspicion of DRESS in pediatric patients on carbamazepine who present with fever and rash, and that severe hematologic complications such as autoimmune hemolytic anemia can occur. Early recognition, prompt drug discontinuation, and timely immunosuppressive therapy can prevent adverse outcomes.

Autor correspondente: Carolina Danezi Fellin (felincarollina@gmail.com)

Palavras-chave: Autoimmune hemolytic anemia; carbamazepine; dress syndrome;

1124084

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

AValiação de Sintomas Ansiosos e Depressivos em Pacientes Epilépticos: Um Estudo Transversal Sobre Comorbidades Neuropsiquiátricas

DAFNE FRANÇA SANTANA¹; MILENA MARTINS MORETTI¹; IGOR TERTULIANO ALVES¹; LUIZ OTAVIO AMANTE NUERNBERG¹;

Introdução: A epilepsia é uma condição neurológica grave, que acomete cerca de 1% da população mundial. No Brasil, estima-se 340 mil casos/ano, afetando pessoas de todas as raças, sexo ou condições socioeconômicas. A doença caracterizada pela recorrência de crises convulsivas espontâneas, causada pelo desequilíbrio entre inibição e excitação cerebral, também pode estar associada a transtornos mentais. Estudos apontam que 50% destes pacientes apresentam sintomatologia compatível com transtornos psiquiátricos, sendo 30% distúrbios de humor, 10-25% ansiedade e 2-7% psicóticos. **Objetivo:** Avaliar sintomas ansiosos e depressivos, e o comportamento suicida de pacientes epilépticos. **Método:** O estudo teve participação de 50 pacientes epilépticos, atendidos em ambulatório de neurologia, no período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024. Foram realizadas análises de prontuários para coleta de dados (nome, sexo, idade, comorbidades, uso de medicações contínuas), e aplicação dos Inventários de Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI) de Beck visando avaliar e quantificar os sintomas abordados na pesquisa. Ademais, foram coletadas as seguintes informações: idade de início dos sintomas, medicações utilizadas no tratamento, interrupção do tratamento, patologias associadas, sintomatologia de transtornos de humor e comportamento suicida. **Resultados:** O estudo revelou faixa etária de 18 a 77 anos, com média de 40 anos; dos quais o tempo vivido com diagnóstico foi de $13,48 \pm 14,46$. Dentre os 50 indivíduos, 74% manifestavam sintomas ansiosos e/ou depressivos; 54% tinham diagnóstico de transtornos de humor; e 64% faziam tratamentos comórbidos, sendo 47% para ansiedade e 26,5% depressão. Houve prevalência de 2:1 dos sintomas ansiosos e depressivos nas mulheres, e manifestações mais graves que os homens. Além disso, 31,3% dos pacientes apresentaram comportamento suicida, destes, 22% por tentativas violentas, 10% por ingestão medicamentosa e 6% apenas ideação. **Conclusão:** A epilepsia é uma doença crônica que causa prejuízos à saúde mental e aumento da morbi-mortalidade. Pacientes epilépticos tem maior predisposição a desenvolver transtornos ansiosos e depressivos, além de comportamento suicida, durante os anos convividos com a doença. A partir da análise quali-quantitativa de alguns determinantes, este estudo buscou compreender o perfil clínico-epidemiológico desses indivíduos, mensurar e categorizar os transtornos a fim de propor evidências para intervenções precoces.

Autor correspondente: DAFNE FRANÇA SANTANA (dafne.santana@hotmail.com)

Palavras-chave: Epilepsia; suicídio; transtornos mentais;

1123622

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Avaliação Neuropsicológica na localização funcional e decisão cirúrgica em Epilepsia Refratária do lobo frontal: relato de caso

Izabela Azeredo de Lima Bered¹; Yasmim Bazzan²; André Luís Fernandes Palmirini²; Eliseu Paglioli³; William Alves Martins¹; Rafael Paglioli⁴; Thomas More Frigeri¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Marino Muxfeldt Bianchin⁵; Eduardo Leal Conceição⁶;

Apresentação do Caso: Homem, 20 anos, ensino médio completo, com epilepsia refratária desde nove anos de idade. Apresentava crises epiléticas semanais caracterizadas por agressividade, impulsividade, perda de controle motor e episódios de ausência. Durante internação hospitalar, solicitada pelo centro de cirurgia de Epilepsia, para monitoramento eletroencefalográfico prolongado com retirada medicamentosa, apresentou crise com desorganização comportamental intensa, heteroagressividade e déficit motor transitório em membro inferior direito. Foi realizada avaliação neuropsicológica pré-cirúrgica composta por entrevista clínica, observação comportamental e instrumentos padronizados como: Mini Exame do Estado Mental, Figura Complexa de Rey, Auditivo Verbal de Rey, Escala reduzida de Depressão, Ansiedade e Estresse e Teste de Trilhas A e B. Observou-se discurso expansivo, baixa inibição social e dificuldade de autorregulação. No rastreio cognitivo global obteve 21 pontos, com prejuízo em cálculo mental. Exibiu desempenho normal em memória verbal e visual (escores -0,4DP e 1,3DP, respectivamente). No teste de trilhas A obteve escore -5,4DP, indicando prejuízo significativo em velocidade de processamento e atenção sustentada; a parte B foi invalidada por incapacidade de manter o critério alternado, sugerindo importante déficit de flexibilidade cognitiva. A integração dos dados indicou comprometimento predominante de funções executivas, com preservação relativa de memória episódica sugerindo disfunção frontal esquerda, hipótese confirmada por exames complementares. **Discussão:** O caso é relevante por associar Epilepsia Refratária frontal esquerda a manifestações comportamentais desinibitórias, inclusive no período interictal. A análise do perfil cognitivo contribuiu para a localização do foco e decisão cirúrgica de menor risco. Após ressecção do foco epileptogênico, houve melhora da estabilidade emocional sem novas crises. Entretanto, manteve traços de desinibição social. **Comentários Finais:** O relato destaca a importância da Avaliação Neuropsicológica na tomada de decisão cirúrgica em Epilepsia Refratária, especialmente na identificação de padrões executivos compatíveis com disfunção frontal. Casos com evolução comportamental atípica reforçam a necessidade de acompanhamento longitudinal e de reabilitação neuropsicológica mesmo após o controle das crises.

Autor correspondente: Izabela Azeredo de Lima Bered (izabela.bered@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsia refratária; funções executivas; Neurocirurgia;

1123173

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

CASO DE PSICOSE SCHIZOPHRENIA-LIKE COMO MANIFESTAÇÃO PRIMÁRIA DA EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL

JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO¹; BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 25 anos, encaminhada com diagnóstico prévio de esquizofrenia refratária. As queixas primárias envolviam alucinações auditivas complexas, episódios agudos de pavor imotivado e desorganização formal do pensamento. Em virtude da suposta refratariedade a múltiplos esquemas antipsicóticos, a paciente apresentava grave declínio funcional, encontrando-se afastada de suas atividades laborais por benefício previdenciário (LOAS). Durante a heteroanamnese, o cônjuge relatou episódios estereotipados de ruptura de contato com o meio, sincrônicos a automatismos oromastigatórios. Dadas as alterações neurológicas, foi solicitado Resonância Magnética de encéfalo e eletroencefalograma (EEG) em vigília e sono, o qual evidenciou atividade epileptiforme focal no hemisfério esquerdo. Firmou-se o diagnóstico de Epilepsia do Lobo Temporal (ELT) à esquerda. Procedeu-se ao desmame gradual dos antipsicóticos e à introdução de Fármacos Anticrise (FAC), culminando na remissão dos sintomas psicóticos e na recuperação da capacidade laborativa. **Discussão:** O caso ilustra a complexa sobreposição semiológica entre transtornos psicóticos primários e as psicoses epiléticas (ictais, pós-ictais ou interictais). Na ELT, a propagação anômala de descargas elétricas justifica integralmente a fenomenologia apresentada: a ativação amigdaliana traduz-se como sensação súbita de pânico (aura psíquica); o acometimento do córtex temporal esquerdo gera as alucinações auditivas; e o rebaixamento do sensorio associado aos automatismos mastigatórios tipifica as crises focais disperceptivas. A “refratariedade” observada decorreu, possivelmente, pelo fato de a ampla maioria dos antipsicóticos atuar reduzindo o limiar convulsivo, o que exacerbou a atividade epilética subjacente e agravou o estado confusional, mimetizando a deterioração esquizofrênica. A resolução do quadro dependeu estritamente do controle da excitabilidade neuronal aberrante. **Comentários Finais:** O relato enfatiza a necessidade premente de propedêutica neurológica e anamnese direcionada na avaliação do surto psicótico. A busca ativa por automatismos motores e flutuações do nível de consciência é mandatória. O viés de ancoragem em diagnósticos psiquiátricos primários não apenas prolongou a morbidade da paciente, submetendo-a à toxicidade cumulativa de bloqueadores dopaminérgicos, como também resultou em invalidez previdenciária por uma condição orgânica estrutural tratável.

Autor correspondente: JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO (drajulianarossi@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Epilepsia do Lobo Temporal; Psicose esquizofreniforme;

1125326

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Comparação entre internações por Epilepsia em adolescentes no Brasil e no Rio Grande do Sul: análise epidemiológica entre 2016 e 2025

Fernando Monaretto Pozzobon¹; Andrielle Oliveira de Almeida¹; Ana Laura Dutra Bortoloto¹;

Introdução: A epilepsia é um distúrbio neurológico comum caracterizado por convulsões espontâneas sem causa identificável, levando a alta morbidade e um grande peso para a saúde pública. Corresponde a mais de 0,5% da carga global de doença e, em 2021, afetava aproximadamente 0,7% da população mundial. As etiologias são divididas em estrutural, genética, infecciosa, metabólica, imunológica e desconhecida, e a maioria (70%) das pessoas com epilepsia eventualmente fica livre de crises. A epilepsia aumenta o risco de problemas psicossociais e acidentes e indivíduos com epilepsia apresentam um aumento de até três vezes na mortalidade e as comorbidades somáticas, psiquiátricas e neuropsiquiátricas são comuns na epilepsia. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia na população adolescente no Brasil entre 2016 e 2025. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se taxas de internação por epilepsia nos adolescentes no Brasil entre 2016 e 2025. **Resultados:** Entre 2016 e 2025, foram registradas 65.101 internações por epilepsia em adolescentes no Brasil. Observou-se tendência crescente até 2019, seguida de queda expressiva em 2020 e recuperação parcial nos anos subsequentes. Em comparação, o Rio Grande do Sul apresenta um comportamento mais oscilante: sobe até 2017, cai em 2018, volta a subir, recua em 2020, cresce fortemente até 2023 e depois diminui. Apesar disso, ele apresenta a sexta maior colocação entre os estados, representando um peso nacional nessa morbidade hospitalar específica. A redução observada em 2020, tanto no Brasil quanto no Rio Grande do Sul, deve ser interpretada com cautela, pois pode estar relacionada a barreiras de acesso aos serviços, reconfiguração da rede assistencial e postergação de atendimentos durante a pandemia, e não necessariamente a uma redução real da necessidade de internação. **Conclusão:** A manutenção de números expressivos de internações por epilepsia em adolescentes no Brasil, bem como a relevância do Rio Grande do Sul no cenário nacional, sugerem desafios importantes na prevenção, no diagnóstico oportuno, no acompanhamento longitudinal e no controle adequado da doença nessa faixa etária. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção primária, ampliação do acesso ao cuidado neurológico especializado e qualificação da rede de atenção à saúde do adolescente, com vistas à redução da frequência de crises e da morbidade associada.

Autor correspondente: Fernando Monaretto Pozzobon (fmpozzobon@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Brasil; Epilepsia;

1125166

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Continuous EEG Monitoring in Critically Ill Patients: A Prospective Analysis of Diagnostic Yield

William Alves Martins¹; Felipe Augusto Kunzler¹; Eduarda Rosa Fernandes¹; Leticia Corrêa Tijiboy²; Rafael do Amaral Cristóvam¹;

Introdução: Introduction: Continuous electroencephalographic monitoring has become an essential diagnostic tool in the evaluation of critically ill neurological patients. Electrographic seizures and non-convulsive status epilepticus frequently occur without overt clinical manifestations, making detection based solely on bedside examination unreliable. Previous studies have reported electrographic seizures in approximately 10–30% of patients undergoing continuous electroencephalographic monitoring in intensive care units. Despite increasing implementation of this technique, real-world data regarding diagnostic yield and electroencephalographic findings in critically ill populations remain limited. **Objetivo:** Objective: To evaluate the diagnostic yield of continuous electroencephalographic monitoring and characterize electroencephalographic abnormalities in critically ill patients. **Método:** Methods: Prospective cohort study including 173 critically ill patients undergoing continuous electroencephalographic monitoring for clinical indications such as unexplained alteration of consciousness, suspected seizures, abnormal movements, or investigation of encephalopathy. Continuous recordings were obtained using the international 10–20 electrode system and interpreted by experienced neurophysiologists. Clinical variables and electroencephalographic findings including background abnormalities, epileptiform activity, and electrographic seizures were analyzed. **Resultados:** Results: Among the 173 patients included, 95 (54.9%) were female and 76 (43.9%) were male, with a mean age of 54.4 ± 22 years. Diffuse encephalopathy represented the most frequent electroencephalographic abnormality. Severe encephalopathy was identified in 53 patients (30.6%), moderate encephalopathy in 26 (15.0%), and mild encephalopathy in 12 (6.9%). Interictal epileptiform abnormalities were observed in 84 patients (48.6%). Electrographic seizures occurred in 35 patients (20.2%). Among these, 21 patients (12.1%) had purely electrographic seizures, 10 (5.8%) had electroclinical seizures, and 4 (2.3%) demonstrated both patterns. **Conclusão:** Conclusions: Continuous electroencephalographic monitoring demonstrated substantial diagnostic yield, detecting electrographic seizures in approximately one fifth of critically ill patients. These findings highlight the importance of electroencephalographic monitoring for identifying clinically occult seizures and guiding neurological management in intensive care populations.

Autor correspondente: William Alves Martins (walvesm.br@gmail.com)

Palavras-chave: electroencephalography; Epilepsy; intensive care;

1125168

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Crises epiléticas reflexas durante o banho como uma manifestação de Epilepsia Mioclônica Juvenil

Mariana Severo Debastiani¹; Carolina Danezi Felin¹; Eduarda Rosa Fernandes¹; William Alves Martins¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 15 anos, nascido de parto normal, sem intercorrências, sem convulsões febris durante a infância, sem atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, procura atendimento referindo epiléticas reflexas exclusivamente durante o banho. Aos 10 anos começou com parada comportamental, a partir dos 14 anos crise tonico-clônicas bilaterais e mais recentemente mioclônicas. O fator desencadeante das crises era a água aquecida no momento do banho, em qualquer banheiro, e não ocorriam em saunas, piscinas ou praias, nem em contato isolado com água. Não foram verificadas alterações estruturais em ressonância magnética de crânio. O videoeletroencefalograma evidenciou epilepsia generalizada, com padrão de ponta-onda lenta generalizada e manifestações mioclônicas discretas, achados que, associados às características clínicas apresentadas pelo paciente, sugerem Epilepsia Mioclônica Juvenil (EMJ). O tratamento foi otimizado ao longo de um ano, alcançando bom controle de quadro em doses diárias de ácido valproico 1500 mg, 1500 mg, lamotrigina 300mg e clobazam 10mg. **Discussão:** A EMJ tem como critérios diagnósticos obrigatórios a presença de crises mioclônicas e EEG contendo complexo ponta-onda generalizado de 3 a 5,5 HZ ou poliponta-onda generalizada, e comumente tem relação com a privação de sono ou ao despertar. As crises também podem ser desencadeadas por estímulo cortical simples ou complexo, envolvendo funções corticais superiores. Diversos relatos em literatura trazem como fatores desencadeantes de crise atividades que envolvam concentração e motricidade, como tocar instrumentos musicais, cálculos mentais e carpintaria, sendo algumas dessas essenciais à plena funcionalidade nas atividades diárias. **Comentários Finais:** O caso apresentado cumpre os os critérios diagnósticos e traz como precipitador único o momento do banho, uma práxis rotineira e necessária na prática diária, até então não relatada.

Autor correspondente: Mariana Severo Debastiani (marianasdebastiani@gmail.com)

Palavras-chave: Banho; Epilepsia Mioclônica Juvenil; Fatores Desencadeantes;

1122031

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

DO CLIMA AOS BIOMARCADORES: O IMPACTO DO EXPOSSOMA E DA NUTRIÇÃO NA FISIOPATOLOGIA DA EPILEPSIA

Yuri Toniolo Consul¹; Jordana Böhm Fernandes¹; Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; João Pedro do Couto Caetano¹; Luiz Augusto Oliveira Lobato¹; Ighor Toniolo Consul²;

Introdução: A epilepsia é uma patologia multifatorial influenciada não apenas por predisposições genéticas e estruturais, mas também pelo ambiente em que o indivíduo está inserido. O conceito de “Saúde Única” (One Health) sugere que alterações climáticas, poluição ambiental e o estado nutricional atuam como variáveis críticas na modulação da excitabilidade neuronal. **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar como estressores ambientais (calor, poluentes) e deficiências nutricionais convergem para um mecanismo fisiopatológico comum de neuroinflamação, impactando a frequência de crises e a refratariedade medicamentosa. **Método:** Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed e Scopus, abrangendo o período de 2018 a 2025. Utilizaram-se os descritores “Epilepsy”, “Climate Change”, “Air Pollution”, “Nutrition” e “Neuroinflammation”. Foram selecionados estudos que estabelecem correlações fisiopatológicas entre exposição ambiental, marcadores inflamatórios sistêmicos e desfechos clínicos em epilepsia. **Resultados:** A literatura recente (2025) identifica as mudanças climáticas e a poluição do ar como desafios emergentes (“Grand Challenges”) para a neurologia. O estresse térmico reduz o limiar convulsivo, enquanto a exposição a material particulado fino (PM2.5) induz inflamação sistêmica. O mecanismo molecular proposto envolve a ativação da via HMGB1-TLR4 e a liberação de citocinas (IL-1 β , TNF- α) que comprometem a integridade da barreira hematoencefálica. Simultaneamente, evidências apontam que o estado nutricional atua como modulador dessa resposta: a hipoalbuminemia e a deficiência de Vitamina D deixam o sistema nervoso central vulnerável ao estresse oxidativo. A elevação de biomarcadores inflamatórios periféricos, como a relação neutrófilo/linfócito (NLR), confirma que a combinação de agressão ambiental e suporte nutricional inadequado cria um ambiente pró-convulsivante, dificultando o controle farmacológico das crises. **Conclusão:** Fatores exógenos ambientais e o perfil nutricional desempenham papel determinante na patogênese e prognóstico da epilepsia. A persistência de crises em pacientes sob tratamento farmacológico adequado pode refletir a influência negligenciada da neuroinflamação induzida por poluição e disbiose metabólica. A prática clínica deve incorporar orientações sobre exposição ambiental e manejo nutricional rigoroso como estratégias adjuvantes essenciais para a estabilização da doença.

Autor correspondente: Yuri Toniolo Consul (consulyuri94@gmail.com)

Palavras-chave: Climate Change; Epilepsy; Neuroinflammation;

1125642

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

Electrocorticography-guided tailored resection for right frontocentral FCD with psychiatric comorbidity

Isabella Schnorr Paglioli¹; Rafael Paglioli²; Eliseu Paglioli²; Thomás Frigeri²; Camille Schneider Ribeiro²; Aida Amália Aragão Paim²; Giulia Pinzetta²; Bernardo Antonio Pigatto Binotto³; Eduardo Augusto Manta Ribeiro³; Manuela Malesuik Teixeira³; Laura Meireles Ferreira³; Esthela Rodegheri Trevisan³; Bernardo Sommer Cimirro³;

Apresentação do Caso: A 46-year-old woman with epilepsy since age 8 was followed at a tertiary center. Seizures occurred about twice weekly, usually during sleep, sometimes preceded by paresthesia of the left hemiface and upper limb evolving to bilateral tonic-clonic seizures. Postictal confusion and behavioral changes including aggression were reported. Triggers included anxiety and sleep deprivation. Psychiatric comorbidities included depression, psychotic symptoms and schizophrenia. Multiple antiseizure medications (carbamazepine, levetiracetam, lamotrigine, clobazam) were used, consistent with drug-resistant epilepsy. Prolonged video-EEG showed focal epileptiform activity in the right frontocentral region. Brain MRI revealed cortical malformation compatible with right Rolandic focal cortical dysplasia (FCD) adjacent to the postcentral gyrus, with a transmantle sign extending through the Sylvian fissure to the posterior insula. Given refractory focal epilepsy with a concordant structural lesion, the patient underwent right frontoparietotemporal craniotomy in Nov/2025 with intraoperative electrocorticography and resection of the epileptogenic zone in the postcentral gyrus. Intraoperative recordings showed epileptiform discharges over the lesion with marked reduction after cortical resection. Postoperatively she recovered well and continued neurological and psychiatric follow-up. Seizure frequency decreased substantially, although occasional impaired-awareness episodes and psychiatric symptoms persisted. **Discussão:** FCD is a common cause of drug-resistant focal epilepsy characterized by abnormal cortical lamination generating epileptogenic networks. Concordant video-EEG and MRI are essential for localization and surgical candidacy. Surgical planning required attention due to proximity to the superior anastomotic vein (vein of Trolard), making anatomical landmark identification crucial to preserve critical structures. Intraoperative electrocorticography enabled precise delimitation of the epileptogenic zone and confirmation of effective resection. Psychiatric comorbidities are frequent in chronic epilepsy and may worsen peri- or postictal behavioral manifestations, reinforcing multidisciplinary care. **Comentários Finais:** This case illustrates electroclinical diagnosis and tailored surgical management of drug-resistant focal epilepsy due to FCD, with seizure reduction after electrocorticography-guided resection, highlighting the importance of early surgical evaluation and integrated neuropsychiatric follow-up.

Autor correspondente: Rafael Paglioli (rpaglioli@gmail.com)

Palavras-chave: Drug-resistant epilepsy; Electrocorticography-guided resection; Focal cortical dysplasia;

1125480

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Encefalite de Rasmussen bilateral associada à displasia cortical focal tipo II: Zona apileptogênica “secundária” dormente na doença contralateral

Mariana Mont’Serrat Fuso Prudente¹; Luiza Grosbelli²; Fernanda Noschang da Rocha Colcete³; Thomas Frigeri⁴; Marta Hemb⁴; Eliseu Paglioli⁴; João Rubião Hoefel⁴; Vinicius Silva⁴; Harry Vinters⁴; Andre Palmini⁴;

Apresentação do Caso: Menina previamente hígida até os 4 anos e 6 meses, quando iniciou crises motoras focais envolvendo o hemisfério direito, evoluindo para epilepsia parcial contínua (EPC) refratária. Aos 6 anos apresentava déficit motor grave em membro superior direito, disfagia, incapacidade de deambulação e declínio cognitivo importante, associado a crises persistentes e múltiplas internações em UTI. A RM evidenciou lesão hiperintensa no giro pré-central esquerdo, sugestiva de displasia cortical focal (DCF), associada a atrofia hemisférica esquerda envolvendo ínsula, núcleo caudado e hipocampo. O ECoG demonstrou espículas contínuas nos giros pré- e pós-central, com surtos de alta frequência, motivando ampla ressecção rolândica. A histopatologia confirmou encefalite de Rasmussen (ER) associada à DCF tipo II. Houve remissão das crises por um ano, seguida de EPC contralateral com rápida deterioração neurológica e atrofia hemisférica bilateral à RM. Foi realizada hemisferectomia funcional esquerda, porém as crises e o declínio cognitivo persistiram, evoluindo para tetraparesia grave e ausência de comunicação verbal. **Discussão:** A encefalite de Rasmussen (ER) é uma desordem inflamatória, provavelmente autoimune, que se manifesta por crises refratárias e deterioração progressiva de um hemisfério cerebral. Relatamos paciente pediátrica com doença neurológica progressiva cuja avaliação clínica, de neuroimagem e histopatológica confirmou encefalite de Rasmussen (ER) bilateral associada à displasia cortical focal (DCF) tipo II. Discute-se se a segunda patologia tem relevância para a extensão da doença. A histopatologia evidenciou ER associada à DCF tipo II no hemisfério esquerdo, correlacionando-se com epilepsia parcial contínua (EPC) no hemisfério direito. Observou-se ainda atrofia cortical e subcortical progressiva no hemisfério direito, compatível com envolvimento contralateral por ER. Este é o primeiro relato em que ER bilateral e DCF coexistem. **Comentários Finais:** Foi demonstrada evidência histopatológica de ER e DCF tipo II no hemisfério esquerdo, responsável pela EPC no hemisfério direito. Além disso, constatou-se atrofia cortical e subcortical progressiva inequívoca do hemisfério direito, responsável pela EPC no hemisfério esquerdo, altamente compatível com ER (+/- DCF) também nesse hemisfério. Embora já tenham sido relatados casos de associação entre DCF e ER, bem como ER bilateral, este é o primeiro caso documentado em que ER bilateral e DCF coexistem.

Autor correspondente: Mariana Mont’Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Displasia Cortical Focal; Encefalite de Rasmussen; Epilepsia parcial contínua;

1123074

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Epilepsia estrutural e do desenvolvimento refratária associada à displasia cortical e heterotopia periventricular

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Luiza Grosbelli²; Fernanda Noschang da Rocha Colcete³; Thomas Frigeri²;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 4 anos, com epilepsia refratária desde os primeiros dias de vida. Nascida a termo. Recebeu alta com 24h e reinternou no 3º dia por convulsões, permanecendo 47 dias em UTI. Exames bioquímicos e triagem metabólica inicial sem evidência de erro inato do metabolismo; tomografia e ressonância magnética iniciais normais. EEG demonstrou atividade de base desorganizada com descargas epileptiformes. Desde dezembro de 2020 estava sem crises convulsivas, porém mantinha clonias diárias em membro superior direito, marcha disbásica e tetraparesia espástica (GMFCS II), em uso de múltiplas drogas antiepilépticas. Vídeo-EEG evidenciou atividade epileptiforme contínua no quadrante posterior esquerdo (temporo-parieto-occipital), com extensão ocasional para região occipital contralateral. Nova ressonância magnética revelou displasia cortical nos lobos parietal, occipital e temporal esquerdos, associada à heterotopia periventricular. Optou-se por manutenção do tratamento medicamentoso e investigação genética. **Discussão:** O caso ilustra epilepsia estrutural e do desenvolvimento de início neonatal associada a malformações do desenvolvimento cortical. A neuroimagem inicial foi normal, mas reavaliação posterior com ressonância de maior resolução identificou displasia cortical focal e heterotopia periventricular, ressaltando a importância de repetir exames quando a etiologia permanece indefinida. A correlação entre achados do EEG, alterações estruturais e o quadro neurológico, com tetraparesia espástica e marcha disbásica, sustenta o diagnóstico de epilepsia focal associada a malformações corticais, frequentemente farmacorresistente. A heterotopia periventricular decorre de falha na migração neuronal e pode associar-se a mutações em genes como FLNA, tornando a investigação genética relevante para confirmação diagnóstica e aconselhamento familiar. Em casos com lesão focal bem definida, a cirurgia de epilepsia deve ser considerada, pois a ressecção do foco epileptogênico pode melhorar o controle das crises e a evolução funcional. **Comentários Finais:** Este caso evidencia epilepsia estrutural e do desenvolvimento refratária associada a displasia cortical focal e heterotopia periventricular. A detecção tardia das lesões reforça a importância da reavaliação com neuroimagem de alta resolução em epilepsias de início precoce e etiologia inicialmente indeterminada, bem como da abordagem multidisciplinar para otimização do controle das crises e do prognóstico funcional.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Displasia Cortical Focal; Epilepsia; Heterotopia periventricular;

1123349

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Epilepsia Refratária Multifocal na Infância Associada à Mutação no Gene MBD5

Mariana Mont’Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang Da Rocha Colcete²; Thainara Duarte do Nascimento¹; Flávia Fachini Moreira,¹; Paola Saraiva Marinho¹; Maurício Machado Ritter¹; Marina Ottmann Boff¹; Marina Maestri Denardin¹; Luiza Grosbell³;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 5 anos, em investigação por epilepsia refratária (ER). As crises iniciaram-se aos 3 meses de vida, com diagnóstico inicial de Síndrome de West (SW). Apresenta espasmos abdominais diários e crises focais envolvendo hemiface direita, com hemiparesia direita no período pós-ictal. Painel genético para epilepsia (janeiro de 2020) identificou mutação heterozigótica no gene MBD5, associada a transtornos do neurodesenvolvimento. Atualmente faz uso de topiramato, valproato e clobazam, com histórico de falha terapêutica prévia a prednisolona, vigabatrina, fenobarbital, carbamazepina, oxcarbazepina, levetiracetam e canabidiol. A RM de encéfalo (dezembro de 2024) não evidenciou alterações estruturais. VEEG de 24 horas (janeiro de 2024) demonstrou ritmo de base organizado para a idade, com atividade epileptiforme interictal praticamente contínua na linha média, máxima em Pz, associada a paroxismos focais centro-temporais e frontais alternantes entre hemisférios, com discreto predomínio frontal esquerdo. Durante eventos ictais, observou-se atividade epileptiforme difusa predominante no hemisfério esquerdo, com descargas rápidas temporo-parietais correlacionadas a clonias focais no hemicorpo direito. **Discussão:** A ER na infância representa importante desafio diagnóstico e terapêutico, frequentemente associada a comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor. Suas principais etiologias incluem causas estruturais e genéticas, investigadas por ressonância magnética cerebral, VEEG e painéis genéticos. A SW é uma encefalopatia epiléptica de início precoce caracterizada por espasmos infantis, hipsarritmia e atraso do desenvolvimento. Alterações no gene MBD5 constituem causa rara de epilepsia associada a transtornos do neurodesenvolvimento. No caso apresentado, a identificação de mutação heterozigótica nesse gene sugere etiologia genética para o quadro de ER. O VEEG evidenciou atividade epileptiforme multifocal com predomínio na linha média e regiões fronto-parietais, mais evidente no hemisfério esquerdo, enquanto a ausência de alterações estruturais na RM reforça a hipótese de base genética. A associação entre mutação em MBD5 e falha terapêutica a múltiplos fármacos destaca a complexidade do manejo clínico e a importância da investigação genética em epilepsias de início precoce. **Comentários Finais:** O caso reforça a importância da investigação genética precoce para orientar manejo terapêutico, prognóstico e aconselhamento familiar em encefalopatias epiléticas do neurodesenvolvimento.

Autor correspondente: Mariana Mont’Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Epilepsia refratária; Mutação no gene MBD5; Síndrome de West;

1123280

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Epilepsia refratária secundária a acidente vascular cerebral isquêmico em paciente pediátrico

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang Da Rocha Colcete³; Isadora Bertoi Fontana¹; Maria Laura Poglía Serafim¹; Júlia Silvestri³; Júlia Strano Rodrigues¹; Luiza Grosbelli²; Thomas Frigeri²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 9 anos, com epilepsia refratária de etiologia estrutural, antecedente de AVCI antenatal no território da artéria cerebral média esquerda e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Em 2019, iniciou crises diárias caracterizadas por alteração sensitiva em membro superior direito, seguida de desvio ocular e cefálico para a direita e flexão do membro, sem período pós-ictal. Em 2024, o vídeo-eletroencefalograma demonstrou ritmo de base preservado, com paroxismos epileptiformes predominantes no hemisfério esquerdo, frequentemente com generalização secundária, compatíveis com epilepsia focal esquerda, com início ictal no quadrante posterior esquerdo. A ressonância magnética evidenciou encefalomalácia corticossubcortical frontotemporoparietal esquerda com gliose marginal, compatível com sequela de AVCI em território da artéria cerebral média esquerda, associada a atrofia regional. Atualmente faz uso de oxcarbazepina, lamotrigina, clobazam e atomoxetina. Exame físico sem alterações. **Discussão:** A isquemia perinatal consiste na falta de oxigenação ou na falha da perfusão cerebral, podendo ser pré, intra ou pós-natal. Ela pode gerar eventos como depressão respiratória, alterações em reflexos, convulsões e problemas de desenvolvimento, em que a gravidade é determinada pela duração, intensidade e região cerebral afetada. Este relato expõe o caso de uma paciente pediátrica com antecedente de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) pré-natal e quadro atual de epilepsia refratária (ER). Em casos como o relatado, a identificação da etiologia da doença é fundamental. A realização do VEEG e da RM de crânio foram cruciais para a análise da fisiologia e da anatomia cerebrais da paciente e de sua disfunção estrutural, viabilizando um manejo e um prognóstico mais precisos. O caso dessa paciente, todavia, reforça a necessidade da atenção médica ainda na vida intrauterina. Apesar de não apresentar alterações no exame físico, há um atraso no DNPM, enfatizando a importância dos cuidados pré-natais e da agilidade no manejo médico em situações críticas para reduzir riscos e trazer melhores prognósticos. **Comentários Finais:** O caso exposto evidencia as repercussões neurológicas decorrentes de um AVCI perinatal. A abordagem diagnóstica integrada mostrou-se crucial para a caracterização da etiologia e para o tratamento, visando uma melhor perspectiva funcional e qualidade de vida.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral perinatal; Encefalomalácia; Epilepsia estrutural;

1125884

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Evolução temporal da letalidade hospitalar por epilepsia e status epilepticus no SUS (2008–2024).

Fernanda Matielo Vanz¹; Daniel Borges Barbosa Santos²; Júlia Palhares de Biase³; Eduarda Beloch⁴; Luma Santos Arruda⁵; Isabela Pontremoli Vieira Rosa Bez⁶; Eduarda Andrade Rodrigues Martinez⁷; Laíla Milena Nery Silva⁸; Emanuela Lira Milhomem⁹;

Introdução: A epilepsia apresenta alta prevalência no Brasil (9,2/1.000 habitantes), sendo mais frequente em classes socioeconômicas desfavorecidas. Nessa condição, o status epilepticus configura a emergência neurológica mais grave, exigindo manejo imediato para prevenir lesão neuronal irreversível. Apesar dos avanços na regulação de urgências, ainda há poucas análises nacionais que avaliem séries temporais e desigualdades regionais da letalidade hospitalar por SE no SUS, dificultando a identificação de falhas no cuidado agudo. **Objetivo:** Analisar as tendências temporais da letalidade hospitalar por epilepsia e SE no SUS (2008–2024). **Método:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), proveniente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foi analisada a letalidade hospitalar por epilepsia e status epilepticus no Brasil, no período de 2008 a 2025. As variáveis analisadas incluíram ano do óbito, tendências temporais e estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, foram registradas 894.917 internações por epilepsia e status epilepticus (G40–G41) no SUS. A letalidade hospitalar apresentou tendência progressivamente ascendente, passando de 1,98% em 2008 para 2,97% em 2024, representando incremento relativo de aproximadamente 50% no período analisado. Observou-se aumento consistente ao longo da série histórica, com discreta elevação a partir de 2015 e acentuação após 2020. A partir de 2020, identificou-se aumento mais expressivo da letalidade, alcançando 2,52% em 2020, 2,70% em 2021 e mantendo-se acima de 2,8% entre 2022 e 2024. Esse comportamento pode estar associado a mudanças na organização da assistência durante a pandemia, corroborando estudos internacionais que demonstraram piora no controle de crises e atraso no atendimento de pacientes com epilepsia e SE durante o período pandêmico. **Conclusão:** A elevação sustentada da letalidade ao longo de 16 anos evidencia discrepância entre avanços terapêuticos e prática clínica. A análise conjunta de epilepsia e status epilepticus é relevante por compartilhar determinantes de desfecho. Os achados reforçam a letalidade hospitalar como indicador da qualidade assistencial e destacam a necessidade de protocolos padronizados, acesso a benzodiazepínicos e monitoramento contínuo para subsidiar políticas públicas no SUS.

Autor correspondente: Fernanda Matielo Vanz (fernandamatielovanz@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsia; Letalidade hospitalar; Status epilepticus;

1125059

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Forced normalization following epilepsy surgery

Isabella Schnorr Paglioli¹; Maria Catarina Wilhelms Guimarães²; Carolína Danezi Felin³;

Introdução: Forced normalization (FN) is a paradoxical phenomenon characterized by the emergence of psychiatric disorders after reduction of epileptiform activity in patients with previous refractory epilepsy. First described by Landolt in 1953, FN represents an antagonistic relationship in which normalization of the electroencephalogram (EEG) coincides with new onset of psychiatric symptoms. Although classically associated with antiepileptic drugs, epilepsy surgery is an important trigger, accounting for approximately 31.8% of FN cases. **Objetivo:** To describe the clinical features, risk factors, psychiatric manifestations, and prognosis of FN triggered by epilepsy surgery, synthesizing the available evidence in the literature. **Método:** A systematic search was conducted in MEDLINE, EMBASE, Cochrane, and Scielo databases, including studies published between 1953 and 2025. Case reports, case series, observational studies, and systematic reviews evaluating FN after epilepsy surgery were included. Meta-analysis was not feasible due to heterogeneity and scarcity of standardized quantitative data. **Resultados:** The systematic review by Calle-López et al. (2019) identified 193 FN episodes in 36 patients, 31.8% triggered by epilepsy surgery. Most patients were female (60%), mean age 28.3 ± 14.2 years, with focal epilepsy (80%) and symptomatic etiology (44%). Psychiatric manifestations included psychosis (86.4%), mood disorders (25.8%), and dissociation (4.5%). Among psychotic cases, persecutory (52.6%) and referential (47.3%) delusions were common. Prognosis of surgery-triggered FN was worse than drug-induced FN: only 28.5% achieved complete resolution versus 87% with drug triggers. The incidence of new psychiatric disorders after epilepsy surgery ranges from 1.1–18.2%, with new-onset psychosis in 1–14%. Risk factors include secondarily generalized tonic-clonic seizures, bilateral EEG abnormalities, pathology other than mesial temporal sclerosis, and bilateral structural abnormalities, especially of the amygdala. **Conclusão:** FN after epilepsy surgery is a rare, but clinically relevant phenomenon with worse prognosis than drug induced. The pathophysiology remains uncertain, possibly involving dopaminergic changes and altered connectivity within limbic networks. Systematic preoperative psychiatric assessment and rigorous postoperative monitoring are essential for early identification and appropriate management of these patients.

Autor correspondente: Isabella Schnorr Paglioli (isabellapaglioli@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsy; Forced normalization; Postoperative psychosis;

1124958

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

Forty eight-week treatment with Modified Atkins Diet reduces the frequency of epileptic seizures without significant bone density reduction or altering kidney and hepatic function in adults with drug-resistant epilepsy

Thália de Paula Morais¹; Maíara Lima¹; Rosa Mendes¹; Débroa Kurrle Venske¹; Kátia Lin¹; Letícia Ribeiro¹; Júlia Dubois Moreira¹;

Introdução: Treatment with the ketogenic diet (KD) is considered effective for approximately 50% of patients with drug-resistant epilepsy (DRE). However, despite the diet's therapeutic potential for seizure control, adverse effects may occur, requiring constant monitoring of the patient undergoing treatment. **Objetivo:** To analyze the effect of treatment with Modified Atkins' Diet (MAD) on the frequency of epileptic seizures, bone mineral density (BMD), and kidney and hepatic function in patients with DRE. **Método:** Patients started MAD, with a maximum of 20 g of carbohydrates per day, adequate protein amounts, and fats ad libitum for 48 weeks. Efficacy was considered when the reduction of crises was $\geq$ than 50%. The BMD was measured at the lumbar spine (L1–L4) using bone densitometry examination (DXA). Kidney and hepatic function was assessed using serum biomarker concentration (Urea, Creatinine, Aspartate aminotransferase, Alanine aminotransferase, Alkaline phosphatase, and Gamma GT). Data were analyzed using Generalized Estimating Equations (GEE). **Resultados:** There was an alteration in the frequency of focal seizures from 14.40 ± 2.82 (baseline; N=14) to 11.17 ± 2.79 (4 weeks; N=13; $p=0.166$), 14.82 ± 3.69 (12 weeks; N=10; $p=0.901$), 7.75 ± 2.42 (24 weeks; N=9; $p=0.003$), and 7.36 ± 2.32 (48 weeks; N=9; $p=0.005$), with a significant reduction at 24 and 48 weeks. Bilateral/generalized tonic-clonic seizures decreased from 3.61 ± 0.54 (baseline; N=5) to 2.70 ± 0.85 (4 weeks; N=4; $p=0.405$), 1.56 ± 0.25 (12 weeks; N=3; $p=0.006$), 2.02 ± 0.29 (24 weeks; N=4; $p=0.024$) and 2.68 ± 0.90 (48 weeks; N=4; $p=0.427$), with a significant reduction at 12 and 24 weeks. It is considered successful in the use of treatment with KD when the reduction of crises is $\geq$ than 50%. For focal seizures, this response was achieved by 38%, 50%, 67%, and 78% of participants in weeks 4, 12, 24, and 48, respectively. Regarding bilateral/generalized tonic-clonic seizures, 50% of participants achieved efficacy in weeks 4, 24, and 48, while 67% in week 12. No reductions in BMD or changes in kidney and liver function were found over the weeks studied. **Conclusão:** The treatment with MAD demonstrated efficacy in reducing the frequency of epileptic seizures in adult patients with drug-resistant epilepsy, without causing clinically significant changes in bone mineral density liver and kidney function during 48-week evaluation period. These intervention findings may be considered in the development of protocols for assessment and monitoring the patients.

Autor correspondente: Thália de Paula Morais (thaliadepaulanutri@gmail.com)

Palavras-chave: Bone mineral density; Drug-resistant epilepsy; Ketogenic diet;

1125254

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Internações hospitalares por epilepsia em crianças menores de 4 anos, no Brasil, no período de 2020 a 2025.

Amanda Ceron Dagostin¹; Ingrid Gonçalves de Freitas¹; Giovanna Gattoni¹;

Introdução: A epilepsia é uma alteração cerebral relacionada à predisposição para gerar crises epiléticas e suas consequências cognitivo-sociais, psicológicas e neurobiológicas, caracterizada pela ocorrência de duas ou mais crises não provocadas, decorrentes de descargas elétricas cerebrais anormais. No contexto pediátrico, quando persistentes, as crises são capazes de gerar comorbidades, como o comprometimento do desenvolvimento, dificuldades sociais e problemas neuropsiquiátricos, justificando a análise epidemiológica desses eventos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia em crianças menores de 4 anos no Brasil entre 2020 e 2025. **Método:** Estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações hospitalares por epilepsia em crianças de até 4 anos no Brasil, no período de 2020 a 2025. As variáveis incluíram ano de processamento, sexo, faixa etária, óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** Foram registradas 6.586.737 internações hospitalares por epilepsia em crianças de até 4 anos, com maior ocorrência em 2025 (n=1.223.231; 18,6%) e menor em 2020 (n=822.952; 12,5%). A faixa etária mais acometida foi a de menores de 1 ano (n= 3.880.141; 58,9%), em comparação às crianças entre 1 a 4 anos (n= 2.706.596; 41,1%). Houveram mais internações no sexo masculino (n= 3.632.981; 55,1%), entretanto a taxa de mortalidade foi ligeiramente maior no sexo feminino (1,76%) em comparação ao sexo masculino (1,74%). No total, foram registrados 115.936 óbitos, sendo desses 88,1% em menores de 1 ano e 54,4% em indivíduos do sexo masculino. **Conclusão:** Durante o período analisado, foi observado que as internações por epilepsia no Brasil, foram mais frequentes em 2025 e em crianças menores de 1 ano. O sexo com maior quantidade de internações foi o masculino, correspondendo a mais de 50% dos casos, contudo a maior mortalidade se concentrou no sexo feminino. A maior concentração de desfechos severos em lactentes destaca a necessidade de diagnóstico precoce e de estratégias assistenciais mais efetivas para o manejo da epilepsia na infância.

Autor correspondente: Amanda Ceron Dagostin (amanda.c.d@outlook.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Internação;

1125507

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Internações hospitalares por epilepsia no Brasil: análise de dados do SIH/SUS entre 2014 e 2024

Juliana Koste Volken¹; Julio da Silva Miranda²; Eduarda Diedrich³; Pedro Antonio Paludo Menna Barreto³; Lara Willers Lobato³;

Introdução: A epilepsia é uma doença neurológica crônica caracterizada por crises epiléticas recorrentes decorrentes de atividade elétrica cerebral anormal. Estima-se que cerca de 50 milhões de pessoas convivam com epilepsia no mundo, sendo uma das doenças neurológicas mais prevalentes e importante causa de morbidade. Além do impacto clínico, a doença está associada a hospitalizações recorrentes e custos assistenciais relevantes. Nesse contexto, a análise de dados dos sistemas de informação em saúde permite compreender o comportamento epidemiológico das internações associadas à doença no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia no Brasil no período de 2014 a 2024. **Método:** Estudo epidemiológico ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas internações ocorridas no Brasil entre 2014 e 2024 com diagnóstico principal de epilepsia (CID-10 G40). As variáveis avaliadas incluíram número de internações, distribuição por região geográfica, sexo, faixa etária e número de óbitos associados às hospitalizações. **Resultados:** Entre 2014 e 2024 foram registradas 610.386 internações hospitalares por epilepsia no Brasil. Observou-se aumento no número de hospitalizações ao longo da série temporal, passando de 49.554 internações em 2014 para 67.445 em 2024, com redução transitória em 2020. A região Sudeste concentrou o maior número de internações (253.772), seguida pelas regiões Nordeste (145.985) e Sul (125.954). Houve predominância do sexo masculino, com 352.322 internações, em comparação ao sexo feminino (258.064). A faixa etária com maior número de hospitalizações foi de 1 a 4 anos (100.154 casos). No período analisado foram registrados 15.482 óbitos associados às internações por epilepsia. **Conclusão:** A epilepsia permanece como importante causa de hospitalização no Brasil, com aumento das internações ao longo da última década. Observou-se maior concentração de hospitalizações nas regiões mais populosas do país, predominância no sexo masculino e elevada frequência na população pediátrica, evidenciando a relevância da doença para o sistema de saúde.

Autor correspondente: Juliana Koste Volken (juliana.volken@universo.univates.br)

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Internação hospitalar;

1124894

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Lateralization of Frontal Cortical Dysplasia: Impact on Executive Functions, Anxiety, and Depression Symptoms

Marina Fernandes Gomes Primavesi¹; Kananda Silva Carvalho¹; Mirna Wetters Portuguese¹; André Palmini¹; Eliseu Paglioli¹; William Alves Martins¹; Thomas More Frigeri¹; Rafael Paglioli¹; Marino Muxfeld Bianchin²; Eduardo Leal Conceição¹;

Introdução: Epilepsy is a chronic neurological disorder characterized by an enduring predisposition to generate epileptic seizures, often resulting in significant neurobiological and psychosocial consequences. There are several etiologies that lead to epilepsy, including Frontal Cortical Dysplasia (FCD), which is a frequent cause of refractory epilepsy, often associated with executive dysfunction and behavioral changes due to the extensive connectivity of the frontal lobe. However, the clinical impact may vary significantly depending on the affected hemisphere. **Objetivo:** This study aimed to compare cognitive performance (memory and executive functions) and the prevalence of anxiety and depression symptoms in patients with FCD lateralized to the left and right hemispheres. **Método:** We conducted a cross-sectional study within an epilepsy surgery program at a quaternary care hospital in southern Brazil. Data from 27 patients were analyzed, divided into Group 1 (left lateralization; n=16) and Group 2 (right lateralization; n=11). The neuropsychological assessment protocol included: RAVLT (episodic memory), Rey Complex Figure (visual memory), FAS (verbal fluency), Stroop Test (inhibitory control), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Beck Depression Inventory (BDI). Data are presented as mean $\pm$ standard deviation (SD). Normality was verified using the Shapiro-Wilk test, and group comparisons were performed using Student's t-test ($p < .05$). **Resultados:** Groups were similar in age and education ($p > .05$), although Group 1 presented a significantly higher weekly seizure frequency (4.75 ± 1.87 vs. $1.18 \pm .40$; $p = .0001$). Regarding the neuropsychological profile, Group 1 demonstrated poorer performance in inhibitory control (Stroop: 50.06 ± 20.92 vs. 26.81 ± 6.19 ; $p = .0015$). Furthermore, Group 1 manifested significantly higher scores for anxiety (BAI: 16.06 ± 11.46 vs. 5.18 ± 4.81 ; $p = .0063$) and depression (BDI: 16.18 ± 14.59 vs. 5.90 ± 4.34 ; $p = .0332$). No statistically significant differences were observed in memory and verbal fluency tasks. **Conclusão:** Findings indicate that patients with left-hemisphere Frontal Cortical Dysplasia exhibit greater impairment in inhibitory control and a higher burden of anxiety and depression symptoms. The lateralization of the epileptic focus in the FCD is a determining factor for the neuropsychological and emotional profile, suggesting that the left-hemisphere may be associated with a more severe clinical impact in these specific domains.

Autor correspondente: Marina Fernandes Gomes Primavesi (marinafgp@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsy; Executive Dysfunctions; Neuropsychological Assessment;

1122314

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

Localização da zona epileptogênica por alterações na conectividade cerebral: um estudo a partir da ressonância magnética funcional em repouso.

Samir Andres Ramirez Ojeda¹; Murilo Gonçalves Braga¹; Melissa Hoffmann Fagundes¹; Lara Eduarda Costa¹; Leonardo Machado dos Santos¹; Maria Laura Poglia Serafim¹; Gustavo Cavol Erbert¹; Mirna Wetters Portuguese¹; André Luís Fernandes Palmini¹;

Introdução: A cirurgia da epilepsia é uma opção terapêutica eficaz para pacientes com epilepsia focal refratária, desde que a zona epileptogênica (EZ) seja corretamente identificada. A investigação pré-cirúrgica baseia-se em métodos não invasivos, como vídeo-eletroencefalograma, ressonância magnética estrutural e avaliação neuropsicológica, podendo requerer métodos invasivos, como o eletroencefalograma intracraniano. Apesar de fundamentais, esses métodos apresentam limitações relacionadas a custo, tempo e morbidade. Nesse contexto, a ressonância magnética funcional em estado de repouso (rs-fMRI), associada à análise de componentes independentes (ICA), surge como ferramenta não invasiva e promissora para avaliar a conectividade cerebral e identificar a EZ. **Objetivo:** Avaliar a correspondência entre alterações de conectividade cerebral pré-operatória determinadas por rs-fMRI e a localização da EZ definida pelo consenso clínico-eletroencefalográfico em pacientes com epilepsia focal refratária submetidos à cirurgia. **Método:** Estudo retrospectivo de acurácia diagnóstica baseado na análise de prontuários de pacientes submetidos à cirurgia em um programa de cirurgia da epilepsia entre 2018 e 2024. Foram incluídos 22 pacientes com investigação pré-cirúrgica completa, incluindo avaliação clínica, vídeo-eletroencefalograma e rs-fMRI em equipamento 3T. Os dados de fMRI foram processados com o software FSL e comparados ao consenso clínico-eletroencefalográfico. Utilizando MELODIC/ICA, foram extraídos inicialmente 43.297 componentes independentes (ICs). Após filtragens espectrais, 264 ICs foram preservados, correspondendo a redes funcionais cerebrais conhecidas e a componentes associados à EZ. **Resultados:** A correspondência entre ICs epileptogênicos e a EZ definida pelo consenso mostrou sensibilidade de 87,5%, especificidade de 81,7% e acurácia de 82,2%, com razão de verossimilhança positiva de 4,77 e negativa de 0,15. Também foram identificados ICs epileptogênicos fora do sítio cirúrgico primário. **Conclusão:** A rs-fMRI associada à ICA apresentou alta sensibilidade e boa acurácia para localizar a EZ, com excelente capacidade de excluir ICs não relacionados ao foco cirúrgico, apoiando seu uso como ferramenta complementar no planejamento pré-cirúrgico da epilepsia focal refratária.

Autor correspondente: Murilo Gonçalves Braga (murilo.goncalves@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Conectividade funcional; Epilepsia focal; Ressonância magnética funcional;

1125919

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Microbiota Intestinal e Epilepsia: Evidências Recentes sobre o Eixo Intestino-Cérebro

Laura Maissiat Bacelo¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; Ana Luiza Cassol¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: A interação entre microbiota intestinal e sistema nervoso central tem sido amplamente investigada na última década. Esse sistema de comunicação, conhecido como eixo intestino-cérebro, pode influenciar processos metabólicos, imunológicos e neurológicos. **Objetivo:** Revisar evidências científicas sobre possíveis relações entre alterações da microbiota intestinal e epilepsia. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a microbiota intestinal, epilepsia e eixo intestino-cérebro. Foram analisados estudos experimentais, investigações clínicas e revisões recentes que exploraram a influência da microbiota na atividade neuronal. **Resultados:** A literatura aponta diferenças na composição da microbiota intestinal entre indivíduos com epilepsia e populações controle. Alterações na diversidade bacteriana e redução de microrganismos produtores de metabólitos neuroativos têm sido descritas em alguns estudos. Evidências experimentais sugerem que essas alterações podem influenciar a excitabilidade neuronal por meio de vias metabólicas, imunológicas e neurais. Além disso, intervenções dietéticas, especialmente a dieta cetogênica, têm sido associadas a modificações na microbiota intestinal e à redução da frequência de crises em determinados pacientes. **Conclusão:** As evidências disponíveis indicam que a microbiota intestinal pode desempenhar papel relevante na modulação da atividade neuronal e na fisiopatologia da epilepsia. A compreensão dessas interações pode contribuir para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas complementares.

Autor correspondente: Laura Maissiat Bacelo (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsia; Microbiota intestinal;

1126049

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Neurocirurgia Pediátrica na Epilepsia Farmacorresistente com Paciente Submetido à Craniotomia Acordada: Contribuições da Psicologia Hospitalar para o Monitoramento Neuropsicológico e Regulação Emocional

João Lucas Araujo Assunção¹;

Introdução: A neurocirurgia funcional em pacientes com epilepsia farmacorresistente, especialmente nos procedimentos com paciente acordado, exige monitoramento contínuo das funções cognitivas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da psicologia hospitalar no acompanhamento clínico de pacientes submetidos à neurocirurgia para epilepsia farmacorresistente em um hospital pediátrico. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo exploratório baseado em registros de diário de campo produzidos durante o acompanhamento clínico de três pacientes submetidos à craniotomia acordada. Os registros foram examinados por meio de análise temática, possibilitando identificar eixos centrais da atuação psicológica ao longo do percurso cirúrgico. **Resultados:** A análise revelou quatro eixos principais. O primeiro refere-se à preparação neuropsicológica e emocional pré-operatória, envolvendo avaliação cognitiva, análise funcional da linguagem e preparação do paciente e da família para o procedimento. O segundo eixo corresponde ao monitoramento neuropsicológico intraoperatório, no qual o psicólogo atua durante o mapeamento cortical funcional avaliando linguagem e respostas comportamentais-emocionais em tempo real, contribuindo para a identificação de áreas eloquentes e para a preservação de redes corticais associadas à comunicação. O terceiro eixo envolve a regulação emocional e o manejo do estresse intraoperatório, por meio de intervenções breves voltadas à redução da ansiedade, contenção da crise e manutenção da colaboração do paciente acordado, favorecendo a estabilidade psicofisiológica durante a cirurgia. O quarto eixo refere-se ao seguimento pós-operatório e à reorganização subjetiva e neurocognitiva, incluindo acolhimento na enfermaria, manejo da dor, acompanhamento familiar e integração das mudanças cognitivas, emocionais e corporais após o procedimento. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação psicológica nesse contexto contribui para a modulação das respostas ao estresse associadas ao procedimento cirúrgico, favorecendo regulação emocional e estabilidade cognitiva durante o mapeamento cortical. Intervenções breves de suporte psicológico podem reduzir a ativação psicofisiológica associada ao medo e à ansiedade, facilitando a cooperação do paciente e a avaliação funcional intraoperatória. Os achados sugerem que a presença da psicologia em contextos de neurocirurgia amplia a segurança cognitiva do procedimento e contribui para a integração entre aspectos neurobiológicos e subjetivos do adoecimento.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojoaoluq@gmail.com)

Palavras-chave: cognição; Epilepsia; Neurocirurgia;

1125845

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Neuroinflammation and Tryptophan Metabolism in Epilepsy: A Systematic Review of Circulating Kynurenine Metabolites

Fernanda Bortolazzo¹; Davi Arenales Cervantes Loli¹; João Felipe Fermann Costa Scheidt²; Camilla Stringuetta Gallo²;

Introdução: Epilepsy has been increasingly linked to neuroinflammation as a key mechanism in its pathophysiology. Tryptophan metabolism, particularly through the kynurenine pathway, is an important neuroimmunological modulator connecting immune activation and neuronal excitability. Identifying peripheral metabolic patterns in epilepsy may support biomarker discovery with diagnostic or prognostic value. **Objetivo:** To systematically review evidence on circulating metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway in epilepsy and evaluate the consistency of peripheral alterations reported across studies. **Método:** A systematic review was conducted in PubMed and the Cochrane Library to identify studies evaluating circulating plasma metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway in human epilepsy, from database inception to 2026. Studies assessing plasma biomarkers of this pathway were eligible. Because of heterogeneity in biomarker targets and analytical methods, meta-analysis was not feasible. Directional consistency analysis was therefore performed, and the probability of concordant findings across studies was estimated using a binomial model. **Resultados:** The search identified 59 records, of which 28 underwent full-text screening and six met eligibility criteria. Five plasma-based studies were included in the final synthesis. A large observational cohort (n=271 patients; 309 controls) showed significantly increased kynurenine/tryptophan ratios, suggesting activation of inflammatory tryptophan metabolism in epilepsy. Interventional studies on ketogenic diet therapy (n=16) and vagus nerve stimulation reported shifts toward the neuroprotective branch of the pathway, including reduced kynurenine levels (30–57%) and increased kynurenic acid (38–96%), with higher KYNA/KYN ratios associated with seizure reduction. Overall, three of five studies showed metabolic changes favoring neuroprotective kynurenine metabolites after therapeutic interventions. Directional consistency analysis indicated that this concordant pattern was unlikely due to chance (binomial test $p \approx 0.03$). **Conclusão:** Available evidence suggests that circulating metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway are altered in epilepsy, supporting a link between neuroinflammation and neuronal excitability and highlighting this pathway as a potential target for biomarker development and individualized treatment. Further prospective studies are needed to clarify its clinical utility.

Autor correspondente: Fernanda Bortolazzo (fer.bortolazzo@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsy; Kynurenine pathway; Tryptophan metabolism;

1125491

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Not All Paroxysms Are Epileptic: Pseudohypoparathyroidism-induced symptomatic hypocalcemia mimicking seizures in a patient with lesional neocortical temporal lobe epilepsy

Isabella Schnorr Paglioli¹; Carollina Danezi Felin²; Willian Alves Martins²;

Apresentação do Caso: A 23-year-old right-handed man with focal epilepsy secondary to a left posterior temporal cortical malformation (fruste ipsilateral hemimegalencephaly) presented to the emergency department with sudden paroxysmal tonic contractions of the upper limbs. Episodes began on the day of admission, lasted several minutes, and resolved spontaneously. In the preceding week, he reported progressive blurred vision and oscillatory vertigo, unresponsive to corticosteroids. He had been seizure-free for five years with no recent changes in antiseizure medication. The current events preserved awareness, lacked secondary generalization, and displayed motor semiology distinct from his habitual seizures. **Discussão:** Initial suspicion was seizure recurrence, but semiological differences and absence of motor-planning impairment made this unlikely. Laboratory testing revealed severe hypocalcemia, hyperphosphatemia (~6.0 mg/dL), markedly elevated PTH (greater than 1366 pg/mL), mild hypokalemia, and vitamin D deficiency; magnesium, renal function, and B12 levels were normal. Skeletal imaging showed metabolic bone changes (lytic areas and increased osteoblastic activity), and densitometry demonstrated low bone mass at the distal radius. No phenotype of Albright hereditary osteodystrophy; GNAS testing was negative. The diagnosis was symptomatic hypocalcemia due to probable pseudohypoparathyroidism type 1B, causing tetany and tonic contractions that mimicked epileptic seizures. Calcium and vitamin D replacement resulted in complete resolution of the events. **Comentários Finais:** This case illustrates a diagnostic pitfall: in patients with epilepsy, not every paroxysmal motor event represents seizure recurrence. Careful comparison with habitual seizure semiology and consideration of metabolic causes, particularly hypocalcemia, are essential to avoid unnecessary escalation of antiseizure therapy and to ensure timely treatment of reversible metabolic disorders.

Autor correspondente: Carollina Danezi Felin (felincarollina@gmail.com)

Palavras-chave: hypocalcemia; Pseudohypoparathyroidism; Seizure mimic;

1125290

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

NOT ALL TONIC EVENTS ARE SEIZURES: PSEUDOHYPOPARATHYROIDISM-INDUCED HYPOCALCEMIA MIMICKING BREAKTHROUGH EVENTS IN A PATIENT WITH HEMIMEGALENCEPHALY

Carollina Danezi Felin¹; Isabella Paglioli²; Andressa Wendland Koche¹; William Alves Martins¹;

Introdução: Epilepsy has been increasingly linked to neuroinflammation as a key mechanism in its pathophysiology. Tryptophan metabolism, particularly through the kynurenine pathway, is an important neuroimmunological modulator connecting immune activation and neuronal excitability. Identifying peripheral metabolic patterns in epilepsy may support biomarker discovery with diagnostic or prognostic value. **Objetivo:** To systematically review evidence on circulating metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway in epilepsy and evaluate the consistency of peripheral alterations reported across studies. **Método:** A systematic review was conducted in PubMed and the Cochrane Library to identify studies evaluating circulating plasma metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway in human epilepsy, from database inception to 2026. Studies assessing plasma biomarkers of this pathway were eligible. Because of heterogeneity in biomarker targets and analytical methods, meta-analysis was not feasible. Directional consistency analysis was therefore performed, and the probability of concordant findings across studies was estimated using a binomial model. **Resultados:** The search identified 59 records, of which 28 underwent full-text screening and six met eligibility criteria. Five plasma-based studies were included in the final synthesis. A large observational cohort (n=271 patients; 309 controls) showed significantly increased kynurenine/tryptophan ratios, suggesting activation of inflammatory tryptophan metabolism in epilepsy. Interventional studies on ketogenic diet therapy (n=16) and vagus nerve stimulation reported shifts toward the neuroprotective branch of the pathway, including reduced kynurenine levels (30–57%) and increased kynurenic acid (38–96%), with higher KYNA/KYN ratios associated with seizure reduction. Overall, three of five studies showed metabolic changes favoring neuroprotective kynurenine metabolites after therapeutic interventions. Directional consistency analysis indicated that this concordant pattern was unlikely due to chance (binomial test $p \approx 0.03$). **Conclusão:** Available evidence suggests that circulating metabolites of the tryptophan–kynurenine pathway are altered in epilepsy, supporting a link between neuroinflammation and neuronal excitability and highlighting this pathway as a potential target for biomarker development and individualized treatment. Further prospective studies are needed to clarify its clinical utility.

Autor correspondente: Fernanda Bortolazzo (fer.bortolazzo@gmail.com)

Palavras-chave: Epilepsy; Kynurenine pathway; Tryptophan metabolism;

1123455

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

O Fenômeno da “Saudade” da Crise e Autoprovação de Sintomas Sensoriais Pós-Ressecção de DNET: Relato de Caso sobre a Interface entre Neurologia e Comportamento

Samir Andres Ramirez Ojeda¹; Murilo Gonçalves Braga¹; Melissa Hoffmann Fagundes¹; Lara Eduarda Costa¹; Leonardo Machado dos Santos¹; Maria Laura Poglia Serafim¹; Gustavo Cavol Erbert¹; Mirna Wetters Portugal¹;

Apresentação do Caso: Apresentação do Caso: Paciente masculino, 33 anos, destro, com epilepsia focal iniciada aos 7 anos associada a tumor neuroepitelial dissembrioplástico Grau I em lobo temporal esquerdo. Foi submetido à ressecção cirúrgica em março de 2019, evoluindo com excelente controle clínico (Engel 1B) sob uso de carbamazepina e adjuvantes. Entre dezembro de 2024 e maio de 2025, apresentou quatro episódios compatíveis com crises focais perceptivas, descritas como parestesia em mão direita, salivação, desconforto epigástrico e déjà vu. Destaca-se comportamento incomum: o paciente passou a conectar voluntariamente fios elétricos energizados à língua para provocar sensação gustativa intensa e salivação, afirmando sentir “saudades” das crises pré-cirúrgicas. Segundo relato materno, após a cirurgia, ele permanecia ansioso aguardando novos episódios, sugerindo vínculo adaptativo com a condição que marcou sua infância. Em internação para investigação, a ressonância magnética demonstrou cavidade cirúrgica temporal esquerda com alteração de sinal no giro temporal superior e redução volumétrica do hipocampo remanescente. Vídeo-eletroencefalograma de 48 horas, com suspensão completa de fármacos, evidenciou apenas ritmo de brecha, sem descargas epileptiformes ou crises clínicas. Optou-se por manutenção do tratamento clínico. **Discussão:** A semiologia descrita possui plausível substrato anatômico no tecido temporal remanescente. Entretanto, a ausência de atividade epileptiforme documentada, associada à auto-provação deliberada de sintomas sensoriais e à verbalização de “saudade” das crises, sugere fenômeno psicocomportamental complexo. Em indivíduos com epilepsia de início precoce, a atividade ictal crônica pode participar da construção identitária e da organização emocional. A cessação abrupta da sintomatologia após cirurgia bem-sucedida pode gerar descontinuidade adaptativa, favorecendo busca ativa por experiências somáticas familiares. O comportamento de mimetização elétrica da aura representa tentativa de reencenação sensorial de um padrão neural previamente internalizado. **Comentários Finais:** O controle eletroclínico não encerra o tratamento da epilepsia cirúrgica. Este caso evidencia que a reabilitação deve contemplar as dimensões psíquica e identitária do paciente, prevenindo comportamentos autolesivos e garantindo reintegração funcional plena após a remissão das crises.

Autor correspondente: Murilo Gonçalves Braga (murilo.goncalves@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Aura epiléptica; Epilepsia temporal; Neurocomportamento;

1125513

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

Paroxysmal Tonic Upward Gaze Mimicking Occipital Epilepsy

Samir Andres Ramirez Ojeda¹; Murilo Gonçalves Braga¹; Maria Laura Poggia Serafim¹; Gustavo Cavol Erbert¹; Ellen Schirmer Rigo¹; William Alves Martins¹;

Apresentação do Caso: A 1-year and 6-month-old boy, born full-term at 39 weeks and 2 days via elective cesarean section with an Apgar score of 10/10 and normal neurodevelopment, presented with no personal or family history of epilepsy. At 1 year and 5 months, he developed episodes of sustained upward eye deviation lasting approximately 10 seconds, occurring more than 100 times per day, followed by spontaneous return to normal eye movements. During the episodes, consciousness and posture were preserved, with mild downward head movements. Valproic acid was prescribed with initial improvement, but the episodes recurred with identical semiology. Levetiracetam was introduced but discontinued due to irritability. The patient remained on valproic acid with adjustments toward carbamazepine and clobazam (7.5 mg). Long-term video electroencephalographic monitoring showed an organized posterior baseline rhythm (theta-alpha 7–9 Hz, irregular and symmetrical, attenuating with eye opening) and rare slowing over the left parieto-occipital region. Interictal activity demonstrated rare epileptiform discharges in the centrottemporal and left occipital regions. Several episodes of upward eye deviation with mild head drop were recorded without electroencephalographic ictal changes. After the examination, antiepileptic drugs were gradually discontinued. The episodes persisted for three weeks and then resolved completely. Two years later, the patient remains asymptomatic with normal neurodevelopment. **Discussão:** Paroxysmal tonic upward gaze, first described by Ouvrier and Billson in 1988, is a non-epileptic childhood disorder characterized by sustained conjugate upward eye deviation, neck flexion, downward saccadic movements, preserved horizontal eye movements and preserved consciousness. Approximately one-third of patients initially suspected of seizures are diagnosed with non-epileptic events after video electroencephalographic evaluation. Although most examinations are normal, occasional interictal epileptiform discharges may occur and may lead to misdiagnosis as epilepsy. **Comentários Finais:** The etiology of paroxysmal tonic upward gaze remains unknown, and most patients recover spontaneously within one year. Developmental delay or ataxia may predict worse outcomes. This condition is an important differential diagnosis of epilepsy when electroencephalographic abnormalities are present, highlighting the importance of correlating clinical events with electrophysiological findings.

Autor correspondente: Murilo Gonçalves Braga (murilo.goncalves@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Non-epileptic events; Paroxysmal tonic upward gaze; Video electroencephalography;

1125309

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Perfil epidemiológico da mortalidade Infantil e fetal por Epilepsia não especificada no Brasil: um panorama de 10 anos

Jayana Teixeira Maciel¹; Lais Meyer Golendziner¹; Jessica Kirjner¹; Évelin Itaela Vogt¹; Sofia Lisboa Lazzarotti¹; Manuela Paczko Bozko Cecchini¹; Luana Bortoluzzi¹; Laura Delai¹; Marina Ligocki Graziottin¹; Adriana de Oliveira Hingel¹; Anelise Klein Di Domenico¹; Júlia Gabriela Pohl Gabriela Pohl¹; Ana Luísa Kronmeyer¹; Patrícia Vanzing da Silva¹;

Introdução: A epilepsia não especificada refere-se a crises convulsivas recorrentes nas quais não é possível determinar o tipo ou a etiologia, mesmo após avaliação clínica, eletroencefalográfica e por neuroimagem. Está associada à maior morbimortalidade, sobretudo diante de atraso no diagnóstico, controle inadequado das crises ou presença de comorbidades. Entre as principais causas de morte destacam-se morte súbita inesperada em epilepsia, estado de mal epilético e complicações como asfixia e afogamento acidental. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade infantil e fetal por epilepsia não especificada no Brasil, no período de 2016 a 2025. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Mortalidade Infantil e Fetal. O estudo contempla óbitos classificados sob o código G40.9 da CID-10.

Resultados: No período contemplado, foram registrados 211 óbitos fetais e infantis, correspondendo a 0,0365% da mortalidade total. Observou-se predomínio de mortalidade no sexo masculino (56,87%) e na população branca (45,97%) e parda (43,6%). No cenário regional, o Nordeste e o Sudeste concentraram o maior número absoluto de óbitos, totalizando 31,75% e 27,96% dos registros, respectivamente. As demais regiões representaram 40,27% das mortes, sendo 14,69% no Norte, 14,21% no Centro-Oeste e 11,37% no Sul. Em nível estadual, São Paulo (14,21%), Bahia (8,53%) e Pará (8,05%) foram os estados com a maior mortalidade. Em relação à idade, observou-se o predomínio expressivo de óbitos no período pós-neonatal, correspondendo a 99,52% dos casos. Houve apenas um registro no período neonatal precoce (0,47%), sem ocorrência de óbitos no período neonatal tardio e fetal. A maior parte dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar, totalizando 83,41% dos casos, enquanto 10,9% das perdas ocorreram em domicílio. **Conclusão:** A maioria dos óbitos ocorre em meninos menores de um ano, predominantemente em ambiente hospitalar, sugerindo que, apesar de haver acesso ao sistema de saúde, muitos evoluem para quadros graves ou limitações diagnósticas e no manejo das crises. A maior concentração nas regiões Nordeste e Sudeste pode refletir a distribuição populacional e desigualdades no acesso ao diagnóstico especializado. A redução da mortalidade depende da ampliação da investigação etiológica, do acesso a exames complementares e da capacitação das equipes de emergência pediátrica.

Autor correspondente: Jayana Teixeira Maciel (jayanateixeira19@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Mortalidade infantil;

1125810

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia de 2015 a 2025 em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos na região Sul do Brasil

Patrícia Vanzing da Silva¹; Jayana Teixeira Maciel¹; Anelise Klein Di Domenico¹; Ana Luisa Kronmeyer¹; Adriana de Oliveira Hingel¹; Júlia Gabriela Pohl¹; Vitória Fenalí¹; Bruna Elis Martiny¹; Eduarda Vanzing da Silva¹;

Introdução: A epilepsia é uma das condições neurológicas mais prevalentes na infância, caracterizando-se por crises recorrentes que frequentemente resultam em hospitalizações. A análise da morbidade hospitalar é uma ferramenta essencial para a gestão em saúde pública, permitindo identificar grupos de risco e a demanda por serviços especializados em diferentes unidades federativas.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia em crianças e adolescentes de zero a quatorze anos na Região Sul do Brasil, comparando a distribuição por estado, faixa etária e sexo no período entre 2015 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram coletadas informações sobre internações por epilepsia ocorridas nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, considerando as variáveis: ano de atendimento, sexo e faixas etárias de menor de um ano, um a quatro anos, cinco a nove anos e dez a quatorze anos. **Resultados:** No período de onze anos analisados, a Região Sul registrou um total de 48.625 internações por epilepsia na infância. O estado do Paraná apresentou o maior volume de registros, com 21.910 casos, seguido pelo Rio Grande do Sul com 18.834 e Santa Catarina com 7.882 internações. Quanto à faixa etária, a maior incidência ocorreu em crianças de um a quatro anos, totalizando 20.096 internações na região. Em relação ao sexo, observou-se uma predominância masculina em todos os estados; no Rio Grande do Sul, foram 10.171 casos masculinos e 8.663 femininos, enquanto no Paraná registraram-se 12.070 casos masculinos e 9.840 femininos. Santa Catarina seguiu o padrão com 4.122 casos masculinos e 3.760 femininos. A análise temporal revela uma queda pontual nas internações no ano de 2020 em todos os estados, seguida por uma retomada expressiva nos anos subsequentes, mantendo a estabilidade de casos em patamares elevados até 2024 e nos dados preliminares referentes a 2025. **Conclusão:** Os dados demonstram que a epilepsia gera uma carga significativa para o sistema hospitalar na Região Sul, afetando predominantemente crianças na primeira infância. A disparidade numérica entre os estados sugere a necessidade de fortalecer a rede de assistência ambulatorial e o acesso aos medicamentos anticonvulsivantes, visando reduzir as exacerbações que levam à internação hospitalar.

Autor correspondente: Patrícia Vanzing da Silva (patyvanzing@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Pediatria;

1126066

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Angélica Maria Assunção da Ponte Lopes¹; Josué Assunção da Ponte Lopes²; Dayrton Moreira Raulino²; Roberta Oriana Assunção Sousa da Ponte Lopes²; Luiz Fernando Pereira de Sá³; Lucas Burlamaqui Melo Mágulas²; José Valdiné Macêdo de Andrade Filho²;

Introdução: A epilepsia é um desafio global. No contexto brasileiro, apresenta-se como grave problema de saúde pública. Na população pediátrica gera comprometimento físico, cognitivo, emocional e social. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia em crianças e adolescentes no Brasil, no período de 2012 a 2024. Avaliar a faixa etária, sexo, estados com maior número de internações, bem como evolução do número de internações no período avaliado. **Método:** Utilizados dados da Rede Nacional de Dados em Saúde – DATASUS, no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Incluídos pacientes de 0 a 19 anos, internados por epilepsia, no período de 2012 a 2024. Bem como, avaliadas as variáveis: sexo, ano da internação e unidade federativa. Excluídos casos em que os registros apresentaram dados incompletos. **Resultados:** Totalizaram 313.182 internações por epilepsia na população de 0 a 19 anos do ano de 2012 a 2024. Crianças menores de 10 anos corresponderam a 74% das internações, destas 34% com 1 a 4 anos. O sexo masculino teve maior predominância em relação ao feminino, com 54,7% dos casos. As unidades federativas com maior número de internações foram o estado de São Paulo (62.353 casos), Minas Gerais (31.359 casos) e Paraná (29.214 casos). Entre 2012 e 2019, observou-se uma tendência de crescimento gradual, posteriormente queda abrupta em 2020 – ano da pandemia, seguida por novo aumento de 2021 a 2024. **Conclusão:** A faixa etária com maior número de internações foi entre um e quatro anos de idade. O sexo masculino apresentou maior percentual comparado ao feminino. Os estados com maiores números de internações foram: São Paulo, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul. Entre 2012 a 2019, houve um crescimento gradual nas internações. Em 2020, ano da pandemia, ocorreu uma queda nas internações, com posterior retomada do aumento das internações hospitalares por epilepsia de 2021 a 2024.

Autor correspondente: Luiz Fernando Pereira de Sá (luizfernandopereiradesa@uol.com.br)

Palavras-chave: Crianças e adolescentes; Epilepsia; Neurologia pediátrica;

1122000

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Perfil Epidemiológico das Internações por Epilepsia no Rio Grande do Sul entre 2019 e 2024

Viviane Müller¹; Gabriela Bezerra Sorato²; Camila Pereira de Souza³; Jade Freitag de Vargas²; Ana Júlia Rodrigues Ribeiro²; Isabela Alicia Fink²; Leonardo Auler²; Gyulia da Rocha Germann Alves²; Fernando Augusto Siuta dos Santos²; Ítalo Santos Vieira²;

Introdução: A epilepsia é uma condição neurológica prevalente caracterizada pela hiperexcitabilidade neuronal, associada a importante morbimortalidade, impacto socioeconômico e redução da qualidade de vida. Apesar de grande parte dos casos ser controlada com tratamento adequado, internações hospitalares ainda são frequentes, especialmente em situações de crises descompensadas. Dessa forma, a análise do perfil epidemiológico das internações por epilepsia é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, manejo ambulatorial e organização dos serviços de saúde.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia no Rio Grande do Sul (RS) entre 2019 e 2024. **Método:** Estudo transversal e descritivo, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis na plataforma DATASUS. Foram analisadas internações por epilepsia ocorridas no RS entre 2019 e 2024. As variáveis avaliadas incluíram ano de atendimento, sexo, faixa etária, raça/cor, caráter da internação e evolução hospitalar (óbito). **Resultados:** Foram registradas 23.464 internações por epilepsia no período. Observou-se discreto predomínio do sexo masculino (23.692; 54,1%) em comparação ao sexo feminino (10.772; 45,9%). A análise temporal demonstrou aumento progressivo de internações desde 2021, com pico em 2023 (4.427) e leve queda em 2024. A distribuição etária foi bimodal: crianças de 1-4 anos (4.150; 17,7%), seguidas pelos grupos de 50-59 (2.217; 9,4%) e 40-49 anos (2.114; 9%). Indivíduos autodeclarados brancos somaram 71,9% (16.859) das internações, seguidos por pardos (1.914; 8,2%) e pretos (1.882; 8,0%). O caráter de atendimento foi predominantemente de urgência, responsável por 20.942 internações (89,3%), enquanto apenas 2.522 (10,7%) ocorreram de forma eletiva. Ainda, foram registrados 459 óbitos hospitalares por epilepsia, correspondendo a uma taxa de mortalidade hospitalar aproximada de 2,0%, com maior concentração nas faixas etárias mais avançadas, especialmente entre indivíduos com 70 anos ou mais (183 óbitos; 39,9%). **Conclusão:** O perfil de internação por epilepsia no RS caracteriza-se por pacientes pediátricos, brancos e do sexo masculino, contrastando com os desfechos fatais concentrados em idosos. A predominância de internações de urgência e a mortalidade hospitalar reforçam a necessidade de aprimoramento do acompanhamento ambulatorial e acesso contínuo ao tratamento, visando reduzir as internações e o ônus ao sistema de saúde.

Autor correspondente: Viviane Müller (viviane.muller@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Internações hospitalares;

1124863

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Epilepsia

PSICOCIRURGIA EM PACIENTE COM TRANSTORNO ORGÂNICO DO COMPORTAMENTO SECUNDÁRIO A SEQUELAS DE ACOMETIMENTO NEUROLÓGICO POR MENINGITE NA INFÂNCIA REFRATÁRIO A TRATAMENTO MEDICAMENTOSO – UM RELATO DE CASO

Ana Cecília Novaes de Oliveira Roldan¹; Diego Augusto Nesi Cavicchioli¹; Heber Odebrecht Vargas¹; Luiz Felipe Baioni Aylon¹; Marcos Liboni¹; Nathalia Merighi Bononi¹; Igor José Martins¹; Isadora Luísa Gobbi¹; Julia Jeronimo da Silva¹; Camile Pereira Valachi¹; Antonio Fernando Zabiní¹; Bárbara Ponciano Costa¹; Danyelle Maria de Lima¹; Débora Galdino Simão¹; Marina Rossi Carraro¹; Raquel Mariano¹;

Apresentação do Caso: Homem, 31 anos, com crises convulsivas, perda auditiva e transtorno orgânico do comportamento após quadro de meningite bacteriana aos 7 meses de idade. Foi encaminhado ao ambulatório de neurocirurgia funcional com quadros de agressividade e impulsividade recorrente associadas a crises convulsivas. Realizou implante de eletrodo de estimulação em dezembro de 2016 e 2018, contudo, devido à infecção do sítio cirúrgico, foi feita a remoção do implante. Recomendou-se psicocirurgia pela refratariedade do quadro psiquiátrico e neurológico, apesar do uso de medicações em doses adequadas. Realizou-se lesionectomia hipotalâmica posterior bilateral culminando em desbridamento e antibioticoterapia após infecção de ferida pós-operatória em região cefálica três semanas após o procedimento, com melhora após o tratamento. Nos meses seguintes, ainda sob medicações anti-crise e psicotrópicos, houve a redução gradativa de comportamentos agressivos e crises convulsivas com reintrodução social do paciente. **Discussão:** O caso ilustra evolução favorável após hipotalamotomia posterior bilateral em paciente com agressividade refratária pós-meningite. O estudo demonstra redução da agressividade e melhora funcional, com irrisórias complicações e poucos efeitos colaterais expressivos. Os critérios de refratariedade preenchidos alinham-se à psicocirurgia moderna, a qual é usada como último recurso em transtornos psiquiátricos crônicos, exigindo indicações rigorosas e caráter compassivo. Os resultados convergem para melhora, mostrando que a lesionectomia hipotalâmica bilateral, para epilepsia refratária com crises gelásticas, reduziu acentuadamente a heteroagressividade, possibilitando redução da carga medicamentosa e retomada da socialização. Apesar da infecção pós-operatória resolvida, houve melhora comportamental e reintrodução social, reforçando a hipotalamotomia posterior como alternativa eficaz e segura na agressividade. O estudo é limitado por ser de caso único e pelo seguimento curto. **Comentários Finais:** A psicocirurgia, intervenção recomendada em virtude de doenças crônicas que não respondem a quaisquer outros tratamentos, foi fundamental para o manejo terapêutico do paciente. Dessa forma, a hipotalamotomia posterior bilateral mostrou-se uma abordagem efetiva no tratamento da sintomatologia refratária do paciente, evidenciada pela redução significativa das crises convulsivas e do comportamento agressivo. Tais achados são corroborados por estudos recentes que demonstraram resultados similares.

Autor correspondente: Isadora Luísa Gobbi (isadoragobbi123@gmail.com)

Palavras-chave: Neurocirurgia; Psicocirurgia;

1125523

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Recurrence of Epilepsia Partialis Continua on the Opposite Side After Hemispherectomy: An Uncommon Yet Severe Outcome of Focal Cortical Dysplasia

Samir Andres Ramirez Ojeda¹; Murilo Gonçalves Braga¹; Melissa Hoffmann Fagundes¹; Lara Eduarda Costa¹; Leonardo Machado dos Santos¹; Maria Laura Poglia Serafim¹; Gustavo Cavol Erbert¹; William Alves Martins¹;

Apresentação do Caso: At three months of age, a girl began experiencing clonic spasms starting in her left hand and spreading to the arm, face, and leg, occasionally accompanied by leftward eye deviation. Antiseizure medications failed to control the seizures, which increased in frequency and sometimes progressed to tonic-clonic seizures. Electroencephalography initially demonstrated slowing in the right hemisphere with frequent multifocal discharges evolving into a hemi-hypsarrhythmic pattern. Magnetic resonance imaging showed mild hemispheric asymmetry with marked right-sided atrophy. By the age of two, she presented to the epilepsy surgery service with inability to speak and need for support to sit. Neurological examination revealed weakness on the left side. Follow-up imaging demonstrated multifocal cortical dysplasia and significant right hemispheric atrophy. Electroencephalography continued to show intense epileptic activity predominantly in the right hemisphere, and positron emission tomography demonstrated reduced metabolism in this region. A right hemispherectomy was performed, initially resulting in partial seizure control. However, seizures soon recurred involving the right arm and face. Electroencephalography demonstrated disorganized activity with bilateral epileptiform discharges, more frequent in the left hemisphere. Histopathological analysis confirmed focal cortical dysplasia. Despite adjustments in antiseizure therapy, seizures persisted.

Discussão: Contralateral epilepsy partialis continua after hemispherectomy is a rare and complex phenomenon. Hemispherectomy is usually performed for severe drug-resistant epilepsy arising from a single hemisphere, aiming to remove the epileptogenic zone and achieve seizure control. However, seizures may rarely emerge in the contralateral hemisphere, presenting diagnostic and therapeutic challenges. Evaluation relies on careful clinical assessment, electroencephalography, and neuroimaging to identify residual or newly developed epileptogenic networks. Long-term outcomes vary depending on age at surgery, underlying pathology, extent of resection, and cortical reorganization.

Comentários Finais: Contralateral epilepsy partialis continua after hemispherectomy highlights the complexity of epilepsy surgery and the possibility of postoperative contralateral epileptogenesis. Understanding these mechanisms is essential to improve surgical planning and long-term management in patients with refractory epilepsy.

Autor correspondente: Murilo Gonçalves Braga (murilo.goncalves@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Epilepsia partialis continua; Focal cortical dysplasia; Hemispherectomy;

1123043

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

Uso de canabidiol em politerapia como alternativa para regulação de crises epiléticas complexas e alterações de humor em paciente com Esclerose Tuberosa e Síndrome de West

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Amanda Giordani Cardon²; Vitória Chies Colassiol¹; Luiza Grosbelli³; Fernanda Noschang da Rocha Colcete⁴; Andre Palmmini³;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 20 anos, com início de crises epiléticas aos 4 meses de vida, em clusters de espasmos compatíveis com Síndrome de West. Apresenta Transtorno do Espectro Autista (TEA) grave e Esclerose Tuberosa (ET). As crises duravam menos de um minuto, iniciadas por grito ictal, seguidas de flexão de membros superiores e extensão de membros inferiores, predominando à noite e sem período pós-ictal. Até 2022 apresentava crises a cada 20 dias, em politerapia (vigabatrina, lamotrigina, valproato e levetiracetam), com limitações por efeitos adversos. Benzodiazepínicos foram suspensos por hipersonolência e piora da marcha. Em 2022, VEEG evidenciou predomínio de atividade epilética no quadrante anterior direito. RM confirmou múltiplos túberes corticais e nódulos subependimários, incluindo túber potencialmente ressecável. Em 2023 houve piora clínica, com clusters a cada 15 dias e crise documentada em consulta, caracterizada por hipertonia dos quatro membros e desvio ocular à esquerda. Nesse contexto, iniciou-se canabidiol (CBD) 200 mg/mL, 0,5 mL, 12/12h, com titulação progressiva. Observou-se redução da frequência das crises e melhora comportamental. Em 2024, após ajuste para 400 mg/dia, houve redução adicional da duração dos episódios. Em 2025, a frequência passou para cerca de uma crise a cada três semanas. Mantém politerapia, com melhor controle clínico. A família optou por postergar a cirurgia e priorizar otimização medicamentosa. **Discussão:** Este caso destaca o potencial do canabidiol (CBD) como estratégia terapêutica modificadora de conduta em epilepsia associada à Esclerose Tuberosa com foco estrutural potencialmente ressecável. Introduzido em contexto de agravamento clínico, o CBD associou-se, após titulação progressiva, à redução sustentada da frequência das crises, diminuição de clusters previamente documentados e melhora comportamental, aspecto particularmente relevante em pacientes com TEA. O caso reforça o papel do CBD não apenas como terapia adjuvante no controle de crises, mas também como intervenção capaz de influenciar a estratégia terapêutica global em epilepsias estruturais complexas. **Comentários Finais:** O uso adjuvante de canabidiol associou-se à redução sustentada das crises e melhora clínica global em paciente com epilepsia estrutural relacionada à Esclerose Tuberosa previamente considerada para cirurgia. O caso reforça o potencial do CBD como opção terapêutica relevante em epilepsias farmacorresistentes e seu possível impacto na estratégia terapêutica.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Canabidiol; Epilepsia farmacorresistente; Esclerose Tuberosa;

1123362

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Epilepsia

VITAMIN D DEFICIENCY AT HOSPITAL ADMISSION IN CHILDREN: ASSOCIATION WITH LOW SUN EXPOSURE AND ANTIEPILEPTIC DRUG USE

MARIA EDUARDA NOTARO¹; JOÃO PAULO BRAINER¹; PAULO THADEU BRAINER¹; ALESSANDRA MERTENS BRAINER¹;

Introdução: Vitamin D deficiency is common in hospitalized children and may affect immune function, bone health, and neurological processes. Children with neurological disorders using antiepileptic drugs represent a particularly vulnerable group due to the interference of these medications with vitamin D metabolism and potentially reduced sun exposure. **Objetivo:** To estimate the prevalence of vitamin D deficiency at hospital admission and to evaluate its relationship with sun exposure and the use of medications that interfere with vitamin D metabolism, with emphasis on children using antiepileptic drugs. **Método:** Cross-sectional study including 57 hospitalized children. Serum 25-hydroxyvitamin D was measured at admission. Deficiency was defined as <20 ng/mL and insufficiency as <30 ng/mL. Sun exposure was classified as high or not high according to caregiver report. The use of medications interfering with vitamin D metabolism was recorded, including antiepileptic drugs. **Resultados:** The median 25-hydroxyvitamin D level was 33 ng/mL (interquartile range 24–43). Deficiency was observed in 8/57 (14.0%) and insufficiency in 21/57 (36.8%). High sun exposure was reported by 19/57 (33.3%) and was associated with higher vitamin D levels (46.0 vs 29.5 ng/mL) and lower prevalence of insufficiency (10.5% vs 50.0%). Medications interfering with vitamin D metabolism were used by 33/57 (57.9%), including 28 children using antiepileptic drugs. In this subgroup, insufficiency occurred in 17/28 (60.7%) and deficiency in 8/28 (28.6%), whereas among the remaining patients (n=29) insufficiency was observed in 4/29 (13.8%) and no cases of deficiency were identified, corresponding to an approximately fourfold higher prevalence among children using antiepileptic drugs. Among these patients, 11/28 (39.3%) reported vitamin D supplementation, and among those supplemented, 7/11 (63.6%) used doses considered adequate according to the Brazilian Society of Pediatrics recommendations. **Conclusão:** Vitamin D deficiency was frequent at hospital admission. Children using antiepileptic drugs showed a substantially higher prevalence of vitamin D insufficiency and deficiency, as well as low supplementation coverage. These findings reinforce the need for screening and targeted preventive strategies in this high-risk group.

Autor correspondente: MARIA EDUARDA NOTARO (meduardanotaro@outlook.com)

Palavras-chave: Antiepilépticos; Exposição solar; Vitamina D;

1125014

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Associação entre remissão sintomática e biomarcadores imunológicos em esquizofrenia: uma revisão integrativa

Edmundo Rinolino Magalhaes Flores¹; Breno Fiuza Cruz¹; Lucas Machado Mantovani²; João Vinicius Salgado¹;

Introdução: A esquizofrenia envolve interações complexas entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais, com processos imunoinflamatórios e estresse oxidativo desempenhando papéis centrais em sua fisiopatologia. A relação específica entre remissão clínica e biomarcadores imunológicos permanece pouco explorada. **Objetivo:** Investigar a associação entre remissão clínica em indivíduos com esquizofrenia e marcadores do sistema imune. **Método:** Esta revisão integrativa seguiu as diretrizes PRISMA, buscando em Scopus, PubMed, BVS, Web of Science e PsycINFO, de 2005–2024, estudos observacionais em inglês. Os critérios de inclusão exigiam avaliação de pacientes com esquizofrenia, comparação entre grupos remitidos e não remitidos, e avaliação de biomarcadores imunológicos e marcadores de estresse oxidativo. **Resultados:** Dezenove estudos atenderam aos critérios de inclusão. Quinze estudos encontraram alterações em biomarcadores inflamatórios: redução consistente da razão neutrófilos/linfócitos (NLR) em remissão versus períodos de recaída/estabilidade; maior proteína C-reativa de alta sensibilidade (hsCRP) e menor IL-33/sST2 em remissão; reduções basais de TNF- α prevendo remissão; diminuições de IL-6 correlacionando-se com melhorias na substância branca. Quatro estudos sobre estresse oxidativo mostraram aumento da atividade de superóxido dismutase (SOD)/capacidade antioxidante total (TAC) e redução de biopirinas/produtos de proteína de oxidação avançada (AOPP) em remissão versus fases agudas, embora alguns marcadores como SOD eritrocitário permaneçam persistentemente alterados. **Conclusão:** A remissão clínica associa-se à normalização de marcadores inflamatórios periféricos (ex.: NLR, IL-6) e de estresse oxidativo, apoiando seu papel na modulação da trajetória da esquizofrenia.

Autor correspondente: Edmundo Rinolino Magalhaes Flores (edmagalhaesf@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Inflamação; Remissão;

1123403

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Autoenucleação bilateral em surto psicótico com delírio místico-religioso: gravidade autoagressiva e remissão sintomática paradoxal

Maria Luiza Andrade Siqueira¹; Frederick Damaceno Sant'Anna Souza²; Sabryna Silveira Campos²; Guilherme Brêtas Guimarães³;

Apresentação do Caso: Mulher de 53 anos, com histórico de transtorno psicótico crônico em acompanhamento psiquiátrico, foi admitida após autoenucleação bilateral durante surto psicótico agudo. Dias antes apresentara pneumonia, seguida de episódios de vômitos após uso de medicações, evoluindo com agitação psicomotora e delírios místico-religiosos estruturados. Referia ouvir voz imperativa atribuída alternadamente a familiar falecido e a Deus, que a convocava para uma "guerra celestial". Passou a acreditar que a retirada dos próprios olhos era missão necessária para impedir o mal. Em contexto de intensa convicção delirante, realizou evisceração bilateral dos globos oculares, sendo submetida a intervenção cirúrgica de urgência. Após estabilização clínica, foi encaminhada para internação psiquiátrica. Na admissão, encontrava-se calma, colaborativa, orientada no tempo e espaço, com pensamento organizado, humor eutímico e sem manifestações delirantes ou alucinações ativas. Não apresentava déficits cognitivos evidentes. Chamava atenção a ausência de crítica proporcional à magnitude do ato autoagressivo recente. Mantinha edema palpebral bilateral em pós-operatório, sem sinais infecciosos. **Discussão:** A autoenucleação é manifestação rara e extremamente grave, classicamente associada a psicoses com conteúdo religioso, delírios de purificação ou culpa e alucinações auditivas imperativas. O caso evidencia a potência mobilizadora do delírio místico-religioso quando associado a vozes de comando, configurando risco iminente de autoagressão irreversível. Observa-se possível fator precipitante clínico recente, sugerindo interação entre vulnerabilidade psicótica e estressor orgânico. Destaca-se a evolução atípica, caracterizada por rápida remissão dos sintomas produtivos e organização psíquica preservada poucos dias após ato de extrema violência autoinfligida. Essa dissociação entre gravidade comportamental e apresentação clínica subsequente impõe desafios na avaliação de risco, exigindo investigação minuciosa da crítica, do juízo de realidade e da persistência de crenças residuais. **Comentários Finais:** A autoenucleação bilateral constitui complicação devastadora das psicoses e deve ser reconhecida como marcador máximo de risco autoagressivo. Delírios místico-religiosos associados a vozes imperativas requerem monitoramento intensivo e intervenção precoce. O caso ressalta a necessidade de avaliação longitudinal rigorosa, manejo multidisciplinar e estratégias estruturadas de prevenção de recorrência.

Autor correspondente: Maria Luiza Andrade Siqueira (marialuizaandradeif@gmail.com)

Palavras-chave: automutilação; delírio religioso; Psicose;

1122890

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Catatonía associada à esquizofrenia e eletroconvulsoterapia: um relato de caso

Suzana Cíntia de Queiroz¹; Gabriel Silveira Mendonça¹; Thais Gomes Moreira¹; Renan Rodrigues de Oliveira Cunha¹; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes¹; Átila de Oliveira Melo²; Luciana Ruivo Dantas²;

Apresentação do Caso: L.F.C., 46 anos, mulher, nuligesta, aposentada por incapacidade permanente, com diagnóstico prévio de esquizofrenia e relato de início do adoecimento aos 18 anos, com ruptura do curso vital. Estava internada em uma clínica psiquiátrica devido à exacerbação dos sintomas negativos, com alogia, anedonia, avolia e retraimento social persistente. No sexto dia de hospitalização, observou-se uma deterioração do quadro psicomotor, caracterizada pela transição para um estado de catatonía, apresentando hiporreatividade ambiental, rigidez muscular moderada, flexibilidade cérea, catalepsia e disfagia orofaríngea funcional, o que resultou em baixa aceitação alimentar e risco de desequilíbrio metabólico, sendo assim, foi encaminhada ao pronto atendimento. A investigação diagnóstica teve como base exames laboratoriais e tomografia computadorizada de crânio, ambos sem evidências de alterações orgânicas agudas ou causas estruturais. Consequentemente, a paciente foi encaminhada para uma instituição psiquiátrica especializada. **Discussão:** A catatonía é uma síndrome neuropsiquiátrica grave. É caracterizada, pela presença de três ou mais dos seguintes sintomas: imobilidade motora desprovida de propósito e indiferente a estímulos externos; catalepsia; flexibilidade cérea; negativismo extremo ou mutismo; peculiaridades do movimento voluntário (como posturas, movimentos estereotipados, maneirismos proeminentes ou trejeitos faciais); e ecolalia ou ecopraxia. Sua etiologia é multifatorial e inclui condições psiquiátricas – como episódios depressivos graves, mania, esquizofrenia e uso de substâncias psicoativas – e causas orgânicas, como distúrbios hidroeletrólíticos, convulsões e eventos cerebrovasculares. A abordagem terapêutica fundamenta-se em medidas de suporte, prevenção de trombose e intervenção farmacológica, sendo a primeira linha o uso de benzodiazepínicos. Entretanto, a eletroconvulsoterapia (ECT) demonstra alta eficácia, especialmente em casos refratários ou com risco de vida, com taxas de resposta superiores a 80%. A ECT é segura e eficaz independentemente da etiologia, mesmo em pacientes com comorbidades clínicas, desde que estas estejam devidamente compensadas. **Comentários Finais:** L.F.C. foi submetida a 12 sessões de ECT, além do uso diário de carbonato de lítio (600 mg/dia), olanzapina (10 mg/dia), quetiapina (25 mg/dia) e diazepam (30 mg/dia). Após 33 dias de internação, apresentou regressão total da síndrome catatônica.

Autor correspondente: Suzana Cíntia de Queiroz (suzanaqueirozpsiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Esquizofrenia; Síndrome Catatônica;

1123285

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Catatonía grave como manifestação inaugural de psicose: relato de caso e implicações para reconhecimento e tratamento precoce

Larissa Hanae Yuasa¹; Henrique Cesar Correa Hamilko²; Felipe Duque Estrada²; Virginia Nascimento Reinert²; Douglas Paraibano Cavalcante²; William Gaspar da Silva Oliveira²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 21 anos, sem antecedentes psiquiátricos ou uso de substâncias, iniciou quadro subagudo de retraimento social, empobrecimento comunicativo e abandono progressivo do autocuidado, evoluindo em duas semanas com mutismo, bradicinesia, rigidez, estereotípias, negativismo e recusa alimentar. Avaliações clínicas iniciais, incluindo exames laboratoriais e neuroimagem, não evidenciaram etiologia orgânica. Na admissão psiquiátrica, apresentava mutismo e lentificação psicomotora, com escore 8 na Bush-Francis Catatonia Rating Scale (BFCRS). Houve rápida progressão para estupor, flexibilidade cêrea, catalepsia, ecopraxia e recusa alimentar quase total, atingindo 34 pontos na escala. O teste terapêutico com benzodiazepínico produziu resposta parcial e fugaz. Após transferência para hospital geral com leito de saúde mental, recebeu suporte clínico e foi prescrito lorazepam 6mg/dia, com melhora após quatro semanas, apresentando-se em condições de alta hospitalar com seguimento multiprofissional no CAPS de referência. Após duas semanas, entretanto, paciente apresentou agravamento importante do quadro catatônico, após a descontinuidade do tratamento medicamentoso, sendo necessária nova internação hospitalar. Durante a reinternação, foi aventada a possibilidade de tratamento com eletroconvulsoterapia (ECT), porém o paciente respondeu ao tratamento com lorazepam 18mg/dia e risperidona 5mg/dia.

Discussão: Descrita por Karl Ludwig Kahlbaum no século XIX, a catatonía é atualmente reconhecida como síndrome psicomotora transdiagnóstica no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Pode ocorrer em transtornos do espectro psicótico, transtornos do humor e condições médicas, exigindo investigação etiológica abrangente. O caso ilustra abertura de primeiro episódio psicótico com apresentação catatônica fulminante e progressiva. A utilização seriada da BFCRS permitiu mensuração objetiva da gravidade (8→34), evidenciando deterioração clínica rápida e recorrência precoce. **Comentários Finais:** A catatonía é uma condição frequentemente subdiagnosticada na prática clínica, apesar de constituir emergência psiquiátrica potencialmente associada a elevada morbidade, quando não reconhecida precocemente. A evolução fulminante observada neste caso evidencia como a catatonía pode constituir manifestação inicial de transtornos psicóticos, exigindo elevado grau de suspeição diagnóstica e manejo adequado.

Autor correspondente: Larissa Hanae Yuasa (lhyuasa@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Psicose; reinternação;

1123432

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Da fenomenologia clássica ao bloco de notas: hipergrafia como sinal de mania no puerpério

BÁRBARA Prodossimo PRODOSSIMO FONTOURA¹; NATALIA DOS ANJOS MELLO²; GABRIELLA ZIMMER MONTEIRO²; ROBERTO RATZKE²; Vitória Verardi³

Apresentação do Caso: M.C., 31 anos, diagnosticada com psicose puerperal devido a quadro, com início pós parto, de desorganização do pensamento, delírios religiosos, hipervigilância em relação ao bebê, afeto lábil, redução da necessidade de sono, flutuações de consciência e aumento de energia dirigida a certa atividade: a escrita. A paciente passou a registrar em diário, abundantemente, desconfortos acerca da interferência em seus cuidados com o bebê e questionamentos sobre sua autonomia — “Pq agora acham que o bebê também é delas? Eu sou a mãe e não apenas uma babá (...). Pq duvidam da minha capacidade de ser mãe e cuidar do meu próprio filho? Oferecendo ajuda e cuidados (...) NÃO QUERO, pois sou capaz”. Ainda, descreveu outros sintomas e vivências, como a hipervigilância em “Instinto materno nosso ligado à preocupação excessiva e medo constante, coração disparado a qualquer sinal de desconforto do bebê ou choro”, além da dificuldade para dormir e alterações do pensamento em “estou com dificuldade de desligar e quando desligo é desmaiada e tendo alguns delírios. Sonhos vividos com bebê em perigo”. **Discussão:** Embora a hipergrafia não seja considerada um sintoma diagnóstico pelos sistemas como DSM ou CID, autores da psiquiatria clássica, como Kraepelin, Dana e De Fursac, já a descreviam como um “sinal” relevante em estados maníacos, representando fuga de ideias e taquipsiquismo. Neste caso, diferentemente dos relatos clássicos baseados em escrita manual, os registros ocorreram no bloco de notas do celular, permitindo avaliar o curso, a forma e o conteúdo do pensamento. Observou-se ausência de hábito prévio de escrita, passando a registrar diariamente vivências, medos, ideias sobrevaloradas, hipervigilância e conteúdos de grandiosidade relacionados ao cuidado com o filho. A hipergrafia configurou-se como alteração evidente e importante para a hipótese diagnóstica ao tornar observáveis manifestações de taquipsiquismo e fuga de ideias características de mania. **Comentários Finais:** Este caso destaca que sinais fenomenológicos descritos pela psicopatologia clássica, como a hipergrafia, podem ser relevantes mesmo quando não contemplados pelos critérios diagnósticos contemporâneos. A produção de escrita abundante permitiu identificar manifestações de taquipsiquismo e fuga de ideias, contribuindo para a caracterização de um estado maníaco no contexto de psicose puerperal. Esses achados reforçam o valor da observação fenomenológica do pensamento e do comportamento na avaliação de quadros psiquiátricos agudos.

Autor correspondente: BÁRBARA Prodossimo PRODOSSIMO FONTOURA (babipfontoura@gmail.com)

Palavras-chave: Hipergrafia; Psicose puerperal; Taquipsiquismo;

1123997

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Delirium associado à atividade inflamatória de artrite psoriásica em paciente com esquizofrenia crônica: interface entre inflamação sistêmica e desorganização psicótica

MAURICIO SANTOS DE ASSIS¹; JULIO MANOEL DE SOUZA PAULINO¹; ANA BEATRIZ ARAUJO GOMES MEIRA LIMA²; LEONARDO ALVES FERNANDES¹;

Apresentação do Caso: Homem, 43 anos, diagnóstico prévio de esquizofrenia e antecedente familiar de transtornos psicóticos. Mantinha estabilidade com acompanhamento ambulatorial. Apresentava psoríase cutânea e episódios intermitentes de artralgia e edema em extremidades. Admitido em emergência psiquiátrica por agitação psicomotora, heteroagressividade e alucinações em contexto de má adesão medicamentosa. Discurso e comportamento desorganizados. Na internação, observou-se melhora inicial com reintrodução de antipsicóticos. Porém, surgiram episódios de febre, artralgia, edema em mãos e pés, elevação de proteína C reativa e piora abrupta do estado mental. O exame do estado mental demonstrava desorientação temporoespacial, flutuação do nível de atenção, discurso incoerente, fragmentado e alucinações visuais (zoopsias). Exames laboratoriais: FAN 1:320, fator reumatoide reagente em baixos títulos, anti-CCP negativo e marcadores inflamatórios elevados, compatíveis com artrite psoriásica. Observou-se melhora após curto uso de PREDNISONA, posteriormente associado ao METOTREXATO. Após essas medidas, apresentou estabilidade, em tratamento antipsicótico com CLOZAPINA e HALOPERIDOL DECANOATO. **Discussão:** A distinção entre exacerbação de transtorno psicótico primário e delirium é desafiadora. Doenças sistêmicas podem precipitar alterações que mimetizam piora do adoecimento psiquiátrico. No caso relatado, houve episódios flutuantes de desorientação e alterações da sensopercepção concomitantes a febre, artralgia, edema periférico e elevação de proteína C reativa. Delirium secundário à atividade inflamatória de artrite psoriásica foi considerado após correlação temporal e laboratorial, com melhora consistente após tratamento adequado. Alguns elementos favoreceram delirium: instalação aguda, flutuação e reversibilidade após tratamento clínico. Além disso, as alterações de consciência e atenção são nucleares no delirium e incomuns na psicose primária. Ademais, o predomínio de alucinações visuais e ilusões contrasta com as alucinações auditivas estruturadas da esquizofrenia. **Comentários Finais:** Pacientes com esquizofrenia podem desenvolver delirium secundário a doenças inflamatórias sistêmicas, como artrite psoriásica. A distinção entre recaída psicótica e delirium exige avaliação fenomenológica cuidadosa, atenção à flutuação cognitiva e correlação com marcadores clínico-laboratoriais. O reconhecimento precoce permite tratamento direcionado, reduz polifarmácia e melhora o prognóstico.

Autor correspondente: MAURICIO SANTOS DE ASSIS (msdeassis@outlook.com)

Palavras-chave: Artrite Psoriásica; Delirium; Esquizofrenia;

1125085

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Descompensação Psicótica em Paciente com Doença de Graves: Desafio Diagnóstico entre Transtorno Primário e Etiologia Orgânica

Chanandra Wiggers Cesconetto¹; Leticia Pante¹; Thricy Dhamer¹; Thiago de Bittencourt Buss¹; Guilherme Andary Riethmüller²; Érico Sousa Camilo¹; Amanda Salvador Marin¹; Manoella Fachinelli¹

Apresentação do Caso: Homem, 35 anos, analista de sistemas, com história prévia de Transtorno Depressivo Maior e diagnóstico recente de hipertireoidismo, foi admitido por descompensação psicótica. Há três anos iniciou quadro depressivo após evento estressor afetivo, com importante retraimento social e prejuízo funcional. Evoluiu, em outubro do último ano, com surto psicótico caracterizado por desorganização do comportamento, agitação e heteroagressividade, necessitando internação psiquiátrica prévia por 40 dias. Após alta, manteve alucinações visuais e auditivas, pensamento desorganizado e dissociação da realidade. Na admissão atual, encontrava-se lúcido e orientado, porém com relato recente de sintomas psicóticos. Exames laboratoriais evidenciaram TSH suprimido (0,01) e T4 livre elevado (até 5,09), com anti-TPO e TRAb positivos. Ultrassonografia demonstrou tireoide aumentada, heterogênea e hipervascularizada, compatível com Doença de Graves. Líquor sem alterações sugestivas de processo infeccioso ou inflamatório central. **Discussão:** O quadro levantou hipótese de psicose secundária à tireotoxicose, especialmente no contexto de Doença de Graves ativa. Foram considerados diagnósticos diferenciais como transtorno bipolar, esquizofrenia com início na vida adulta, encefalite viral e síndrome paraneoplásica, sobretudo diante de linfonodomegalias e sorologias virais reagentes. Contudo, a ausência de alterações no líquido e a melhora clínica paralela à redução do T4 livre após otimização do tratamento antitireoidiano e corticoterapia reforçaram a hipótese de psicose secundária à disfunção tireoidiana. **Comentários Finais:** A Doença de Graves pode se manifestar com sintomas psiquiátricos graves, incluindo psicose, mimetizando transtornos primários. O caso destaca a importância da investigação clínica abrangente em pacientes com primeiro episódio psicótico ou descompensação atípica, especialmente na presença de sinais sistêmicos. O reconhecimento precoce da etiologia orgânica permite tratamento direcionado e potencial reversibilidade do quadro psiquiátrico

Autor correspondente: Chanandra Wiggers Cesconetto (chanandrac@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Graves • Psicose secundária • Tireotoxicose;

1124985

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Do controle clínico ao desfecho fatal: o papel da eletroconvulsoterapia na catatonia refratária grave em paciente com esquizofrenia resistente

Henrique Otávio Coutinho Sanches¹; Antonio Pacheco Ilgenfritz¹; Juliana Kalaf¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 53 anos, com esquizofrenia refratariedade, em uso prévio de clozapina em dose de 800mg/dia, histórico de adesão irregular e declínio funcional progressivo. Foi internada após interrupção abrupta da medicação, evoluindo em poucas semanas para síndrome catatônica com mutismo, negativismo, estereotípias, rigidez, recusa alimentar e desidratação (24 pontos no escore de Busch-Francis para catatonia). Houve resposta insuficiente a benzodiazepínico, mantendo risco clínico por imobilidade e inapetência. Indicou-se eletroconvulsoterapia de emergência após avaliação clínica, com melhora já nas primeiras sessões: retomada gradual de ingestão, redução do estupor, retorno da deambulação e aumento progressivo de contato e linguagem. Após a suspensão inicial do procedimento por melhora parcial, observou-se recrudescimento catatônico e declínio funcional, com nova indicação de eletroconvulsoterapia. Seguiu-se recuperação mais robusta, com retomada de autonomia em atividades básicas, participação social e melhora do pragmatismo. Recebeu alta com plano de continuidade de eletroconvulsoterapia de manutenção e seguimento intensivo em rede. Após institucionalização em casa de cuidados, passou a faltar sessões de manutenção, evoluindo com retorno de sintomas catatônicos, dificuldade de alimentação e broncoaspiração recorrente, culminando em pneumonia, sepse e óbito. **Discussão:** A catatonia em transtornos psicóticos pode cursar com risco clínico elevado por recusa alimentar, desidratação, trombose e complicações respiratórias por broncoaspiração. Embora benzodiazepínicos sejam primeira linha, há casos graves e refratários em que a eletroconvulsoterapia tem efeito rápido e potencialmente salvador. Este caso ilustra resposta temporalmente associada à introdução e à retomada do procedimento, bem como recaída após sua interrupção. O desfecho sugere que, em quadros com padrão de recorrência catatônica, a manutenção estruturada da eletroconvulsoterapia pode ser tão decisiva quanto a fase aguda, exigindo pactuação operacional com família, cuidadores e serviços de saúde para evitar descontinuidade. **Comentários Finais:** Em esquizofrenia resistente com catatonia grave e recorrente, a eletroconvulsoterapia deve ser considerada intervenção central, incluindo estratégia de manutenção quando há recaídas após suspensão. A interrupção não planejada pode levar à recorrência catatônica e a complicações clínicas fatais, reforçando a necessidade de continuidade assistencial e coordenação do cuidado.

Autor correspondente: Henrique Otávio Coutinho Sanches (riquesanches1@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonia; Eletroconvulsoterapia; esquizofrenia resistente ao tratamento;

1123769

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

DO DESENVOLVIMENTO ATÍPICO AO PRIMEIRO EPISÓDIO PSICÓTICO DA ESQUIZOFRENIA: UM RELATO DE CASO

Gabriel Silveira Mendonça¹; Atila de Oliveira Melo²; Renan Rodrigues de Oliveira Cunha¹; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes¹; Suzana Cintia de Queiroz¹; Luciana Ruivo Dantas²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 21 anos, ensino médio completo, lavador de carros, natural do Tocantins e residente em Goiânia, foi encaminhado para emergência psiquiátrica devido primeiro episódio psicótico com mais de 1 mês de evolução, caracterizado por alucinações auditivas, delírios persecutórios tecnológicos, desorganização comportamental, insônia, medo intenso e agitação psicomotora. Familiares relataram dificuldades prévias de aprendizagem, atenção e socialização, com diagnóstico recente de Transtorno de Ansiedade Generalizada e TDAH, em avaliação não especializada, iniciando escitalopram e metilfenidato. Houve piora progressiva e manutenção dos sintomas após suspensão medicamentosa, sendo indicada internação. Anamnese detalhada evidenciou prematuridade, atraso neuropsicomotor, déficits persistentes de linguagem, interação social e autonomia, seletividade alimentar, interesses restritos e hipersensibilidade sensorial, compatíveis com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e provável deficiência intelectual. Evoluiu com ideação persecutória, solilóquios e comportamento bizarro. Havia consanguinidade parental e história familiar de esquizofrenia. Em uso de risperidona e clonazepam, apresentou melhora clínica, com recuperação parcial da crítica, incluindo a capacidade de descrever sensação prévia difusa de ameaça, sugestiva do fenômeno do "treme". **Discussão:** O caso evidencia a complexidade diagnóstica na interface entre transtornos do neurodesenvolvimento e psicóticos. Sintomas atencionais e cognitivos secundários ao TEA e deficiência intelectual podem ser confundidos com TDAH, dificultando o diagnóstico diferencial. A emergência tardia de alucinações, delírios estruturados e deterioração funcional sugere comorbidade com esquizofrenia. Indivíduos com TEA apresentam maior vulnerabilidade a transtornos psicóticos e desafios na expressão subjetiva, exigindo avaliação longitudinal. A consanguinidade e história familiar reforçam a vulnerabilidade genética. A resposta ao antipsicótico reforça a necessidade de manejo integrado, multiprofissional e suporte familiar. O metilfenidato pode precipitar sintomas psicóticos em indivíduos predispostos, embora a evolução também possa refletir curso natural da doença. **Comentários Finais:** O relato destaca a importância da avaliação psiquiátrica especializada, sobretudo em quadros com desenvolvimento atípico. A identificação precoce do TEA e de sinais prodrômicos pode reduzir atrasos diagnósticos e riscos iatrogênicos.

Autor correspondente: Gabriel Silveira Mendonça (mendoncags@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação diagnóstica; Esquizofrenia; Transtorno do neurodesenvolvimento;

1124861

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Do Transtorno de Sintoma Somático ao Transtorno Delirante e à Esquizofrenia: Evolução Diagnóstica em Curso Insidioso

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro¹; Esiane de Freitas Correia¹; Geordanna Silva Wanderley¹;

Apresentação do Caso: Homem, 43 anos, iniciou em 2019 quadro de ansiedade intensa associada a sensações torácicas súbitas, com repetidas avaliações clínicas sem alterações orgânicas. Nos primeiros anos, predominavam hipervigilância corporal e angústia, sem organização delirante estruturada, sustentando hipóteses de transtorno ansioso e transtorno de sintoma somático. Houve melhora significativa da ansiedade com paroxetina 25 mg/dia. A partir de 2021, passou a atribuir as sensações à invasão de “energias”, afirmando estar com o “circuito aberto”, que permitiria a entrada de energia por transformadores e aparelhos eletrônicos em seu corpo, atingindo pulmões e coração. Entre 2021 e 2023, manteve convicção delirante, porém com pensamento organizado e sem desestruturação global, sendo considerada hipótese de transtorno delirante persistente. Posteriormente, o delírio passou a determinar isolamento importante e condutas defensivas, incluindo comparecimento à emergência psiquiátrica envolto em travesseiros fixados com fita isolante para impedir a penetração das “energias”. A partir de 2024, observou-se difusão do sistema delirante, com incorporação de elementos ambientais e interpretações autorreferentes que reforçavam a convicção. Em 2025, diante da ampliação do delírio, comprometimento do juízo de realidade, impacto funcional e desorganização comportamental, consolidou-se diagnóstico de esquizofrenia paranoide. **Discussão:** A esquizofrenia pode ter curso insidioso, com fase prodrômica prolongada marcada por sintomas inespecíficos, como ansiedade, alterações somáticas e retraimento social. Neste caso, os sintomas iniciais podem ser compreendidos retrospectivamente como manifestação prodrômica. A fase intermediária, com delírio somático circunscrito e preservação formal, sustentou hipótese de transtorno delirante. Contudo, na instalação gradual pode ocorrer evolução caracterizada por ampliação do delírio, difusão para múltiplos domínios da realidade e desorganização do comportamento. Foi essa mudança qualitativa, e não apenas maior intensidade sintomática, que justificou a consolidação diagnóstica após cerca de seis anos de acompanhamento. **Comentários Finais:** Delírios somáticos de curso insidioso exigem acompanhamento longitudinal. A distinção entre transtorno delirante e esquizofrenia depende da observação da expansão do delírio e de seu impacto funcional. O manejo da ansiedade, embora não altere o núcleo delirante, pode reduzir sofrimento e comprometimento clínico.

Autor correspondente: Maria Luiza da Silva Veloso Amaro (dra.marialuizaamaro@gmail.com)

Palavras-chave: Delírio somático; Esquizofrenia; Evolução diagnóstica;

1122889

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Eficácia da clozapina na síndrome de Fregoli associada à esquizofrenia: um relato de caso

Suzana Cíntia de Queiroz¹; Gabriel Silveira Mendonça¹; Renan Rodrigues de Oliveira Cunha¹; Thais Gomes Moreira¹; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes¹; Átila de Oliveira Melo²; Luciana Ruivo Dantas²;

Apresentação do Caso: M.E.S., mulher, 61 anos, aposentada por incapacidade permanente. Paciente com diagnóstico de esquizofrenia desde o início da vida adulta e histórico de múltiplas internações por exacerbação psicótica. Na admissão, manifestava sintomas positivos caracterizados por delírio persecutório e alucinações auditivas, associados a agitação psicomotora, heteroagressividade com os familiares, episódios de frangofilia e poriomania. No curso da hospitalização, a paciente apresentou a crença de que os membros da equipe multiprofissional eram, na verdade, a suposta amante do falecido esposo sob diferentes disfarces ou aparências físicas. Devido à refratariedade terapêutica após o uso de dois antipsicóticos (olanzapina e haloperidol), optou-se pela introdução de clozapina, com seguimento via hemogramas semanais para monitoramento de agranulocitose. **Discussão:** O delírio de Fregoli é considerado uma das Síndromes de Falsa Identificação Delirante (SFID) mais raras. Fenomenologicamente, caracteriza-se pela crença delirante de que uma ou mais pessoas do ambiente — geralmente estranhas ao paciente — são, de fato, conhecidos que se disfarçam para enganá-lo ou prejudicá-lo. Embora as bases psicopatológicas e etiológicas ainda não tenham sido totalmente esclarecidas, o quadro envolve disfunções no processamento de reconhecimento facial e na atribuição afetiva. A condição é observada principalmente na esquizofrenia, mas pode ocorrer em transtornos delirantes, transtornos neurocognitivos (como nas demências) ou como sequela de trauma cranioencefálico e acidente vascular cerebral. Com menor frequência, manifesta-se em pessoas com deficiência intelectual, episódios psicóticos no transtorno bipolar e transtorno obsessivo-compulsivo. A estratégia terapêutica baseia-se em uma tríade: garantia da segurança do paciente (que pode apresentar agressividade devido ao componente paranoide); abordagem farmacológica, com prioridade para antipsicóticos de segunda geração, sendo a clozapina o padrão-ouro na refratariedade; e intervenções psicossociais voltadas à psicoeducação familiar e ao manejo ambiental. **Comentários Finais:** Após a titulação da clozapina, a paciente cursou com remissão dos sintomas positivos e negativos, incluindo a resolução da SFID e ausência de efeitos colaterais significativos. O caso reforça a eficácia da clozapina em sintomas psicóticos atípicos e resistentes.

Autor correspondente: Suzana Cíntia de Queiroz (suzanaqueirozpsiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Esquizofrenia; Síndrome de Fregoli;

1122248

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Electroconvulsive Therapy in an Individual With 22q11.2 Deletion Syndrome: A Case Report

Giovanna Silveira de Campos Mouawad¹; Lara Vitória Haubert¹; Monica Armas-Neira¹; Joao Pedro Castelo Branco¹; Lokesh Shahani¹; Giselli Scaini¹; João Quevedo¹

Apresentação do Caso: A 24-year-old male with a confirmed diagnosis of 22q11.2 deletion syndrome was followed in an outpatient psychiatric clinic for severe and persistent depressive, anxiety, and psychotic symptoms, including anhedonia, social withdrawal, irritability, subjective cognitive impairment, and daily command auditory hallucinations, resulting in significant functional impairment. The patient had previously received multiple antipsychotics and antidepressants at therapeutic doses and for adequate durations without satisfactory response, consistent with treatment-resistant schizophrenia (TRS). After a period of treatment discontinuation, follow-up was reestablished while the patient was receiving clozapine and clonazepam. Due to persistent symptoms, electroconvulsive therapy (ECT) was indicated as an adjunctive treatment strategy. A course of 22 bitemporal ECT sessions (Index Phase) was completed without relevant neurological, anesthetic, or medical complications. Longitudinal assessments showed overall clinical improvement. CGI-S decreased from approximately 7 to 5, and CGI-I scores were predominantly 3, indicating mild to moderate improvement. Mean PHQ-9 score decreased from 20 to 17, while anxiety symptoms assessed by GAD-7 declined from 21 to around 14, remaining below baseline levels. MoCA scores remained stable, with no evidence of clinically significant cognitive decline. **Discussão:** The 22q11.2 deletion syndrome is associated with an increased risk of psychosis, earlier onset of psychiatric illness, and a higher rate of treatment resistance, likely related to underlying neurobiological alterations, predominance of negative symptoms, and a more severe clinical course. Although clozapine is considered the gold-standard treatment for TRS, its effectiveness may be limited and requires careful monitoring due to potential adverse effects and frequent medical comorbidities. ECT has been described as an effective adjunctive strategy in refractory psychotic disorders. In this case, adjunctive ECT was associated with reductions in illness severity, sustained clinical improvement, and partial decreases in depressive and anxiety symptoms, without evidence of cognitive decline. **Comentários Finais:** Given the scarcity of data on ECT use in individuals with 22q11.2 deletion syndrome, this case supports the potential role of ECT as a safe and clinically beneficial intervention for severe treatment-resistant psychosis in this population.

Autor correspondente: Giovanna Silveira de Campos Mouawad (giovannamouawad@gmail.com)

Palavras-chave: 22q11.2 Deletion Syndrome; electroconvulsive therapy; Treatment-resistant schizophrenia;

1125895

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Entre delírios e obsessões: a complexidade psicopatológica de um caso de Esquizo-TOC

Debora de Almeida Silva¹; Joao Manoel Almeida Santos¹; Maria Eduarda Videira Macedo da Costa Lopes¹; Antonio Felipe Raquelo Menegassio¹; Felipe Tolentino Tolentino Figueiredo Guimaraes Santos¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 23 anos, internado por descompensação psicótica. Há cerca de 6 meses iniciou alucinações auditivas com vozes ameaçadoras e de comando, com conteúdo de autolesão e suicídio. Evoluiu com delírios persecutórios, acreditando que pessoas no trabalho queriam lhe fazer mal, chegando a levar uma faca para se defender, associado a intensa angústia diante da vivência delirante-alucinatória. Estava em seguimento no CAPS, em uso de olanzapina 12,5 mg/dia e fluoxetina 40 mg/dia; durante a internação houve otimização do anti-psicótico, com redução progressiva das alucinações e melhora do pensamento delirante e do humor. Três meses após a alta ocorreu segunda internação, com predomínio de pensamentos obsessivos e intrusivos de auto-agressão, descritos como ideias intensas que invadiam sua mente e o levaram a tentar encostar em fio de alta tensão no trabalho, sem caráter delirante ou alucinatório. Relatava obsessões envolvendo morte, incêndio e prisão, sem compulsões claras, com piora associada ao retorno laboral. Foi mantida olanzapina 30 mg/dia e otimizada fluoxetina até 80 mg/dia, com melhora parcial, sendo posteriormente escalonado para clozapina associada à sertralina em seguimento em Hospital-Dia. Histórico de TOC desde os 12 anos, com rituais de limpeza por medo de contaminação e punição divina. Aos 17 apresentou primeiro episódio psicótico, iniciando antipsicótico no CAPS. **Discussão:** O caso ilustra a complexa interface denominada Esquizo-TOC, onde sintomas obsessivo-compulsivos (SOC) coexistem com a Esquizofrenia. Psicopatologicamente, diferencia-se a obsessão – mantido senso de propriedade, mas com perda da agência – do delírio – caracterizado por convicção extraordinária e irremovibilidade por evidências objetivas. A literatura sugere três trajetórias: o TOC como pródromo da esquizofrenia (fase tremática de Conrad), a comorbidade simples (prevalência de até 26% de SOC na esquizofrenia) ou fenômenos induzidos por neurolépticos. Antipsicóticos como Clozapina e Olanzapina podem induzir SOC ou exacerbar sintomas pré-existentes. O manejo clínico priorizou o tratamento do transtorno psicótico, associando posteriormente antidepressivos antiobsessivos, especialmente quando a obsessão perde o insight e assume um caráter delirante. **Comentários Finais:** O caso exigiu análise psicopatológica refinada para diferenciar intrusões obsessivas de sintomas psicóticos primários. Houve estabilização com clozapina e sertralina, associada a monitorização de efeitos adversos e suporte psicossocial.

Autor correspondente: Debora de Almeida Silva (deboraalmeida112@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Transtorno Obsessivo-Compulsivo; “Esquizofrenia”;

1123346

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Entre o Trauma, o Humor e a Psicose: As Limitações do Modelo Categorial e Desafios na Diferenciação Fenomenológica do Delírio Primário

Lucas Yongsoo Park¹; Ricardo Abreu Feijó de Mello¹; Rafael Góis Campos²; Débora Luciana Méizer-Ribeiro²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 49 anos, ex-policia militar, admitido por risco de autoagressividade. Apresentava delírios persecutórios e alucinações auditivas. O adoecimento iniciou em 2012 com quadro depressivo súbito. Em 2016, planejou suicídio com arma de fogo, sendo impedido. Recebeu diagnóstico de depressão maior, com melhora parcial após uso de paroxetina e mirtazapina. Durante 16 anos na corporação, foi exposto a eventos traumáticos: remoção de corpos em acidente aéreo, emboscadas e assassinato de colegas. Em 2024, iniciaram vivências persecutórias intensas; ouvia ameaças de morte em sua residência, não confirmadas por familiares. Na segunda internação (2025), tentou gravar as vozes; ao não captá-las, concluiu que os perseguidores cessavam as ameaças durante as gravações. Na admissão atual, apresentava delírios, alucinações auditivas, humor deprimido e ausência de insight. Exames laboratoriais e de imagem (TC de crânio) sem alterações significativas. Durante 36 dias de internação, houve remissão das alucinações, porém persistência da convicção delirante de perseguição, mesmo com melhora do humor. Tratamento final: olanzapina 30mg e sertralina 100mg. **Discussão:** Para Karl Jaspers, o delírio primário é uma transformação radical da realidade, manifesta como Wahnstimmung (humor delirante) e o plötzliche Wahneinfall (irrupção delirante súbita). As vivências são fenomenologicamente irreduzíveis e, diferentemente do delírio secundário, transcendem a modulação afetiva. No caso, a falha nas gravações ratifica uma certeza absoluta e impermeável; a persistência da convicção após a remissão depressiva confirma o delírio como fenômeno primário, e não mero epifenômeno do humor. Sistemas categoriais sacrificam a profundidade da compreensão da vivência individual, perdendo de vista a conexão de sentido que Jaspers buscava apreender. Essa lacuna ignora a qualidade do fenômeno, dificultando o diagnóstico em quadros híbridos na fronteira entre transtornos afetivos, psicóticos e traumáticos. **Comentários Finais:** A evolução sugere que quadros afetivos e traumáticos podem transitar para a emergência de delírios primários, revelando uma alteração estrutural na experiência de realidade. A transição expõe a insuficiência do modelo categorial e reforça a necessidade de uma visão dimensional e transdiagnóstica, considerando o processamento da realidade. A resposta superior à olanzapina prioriza a soberania da clínica e a estabilização fenomenológica do paciente sobre a rigidez dos manuais diagnósticos.

Autor correspondente: Lucas Yongsoo Park (lucas.yongsoo@gmail.com)

Palavras-chave: Delírio; Fenomenologia; Psicose;

1125144

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Epidemiological, Clinical, and Longitudinal Investigation of Patients Admitted to the Acute Psychosis Unit – Presenting the Cohort of this Prospective Observational Study

Gabriel Venturim Porto¹; Pedro Fernandes Ribeiro²; Deivid Déda¹; Paulo Clemente Sallet¹;

Introdução: The study presents preliminary findings on clinical, diagnostic, and longitudinal aspects of patients admitted with acute psychosis to a tertiary-level psychiatric inpatient unit between January 2025 and January 2026. **Objetivo:** To describe clinical and diagnostic characteristics of patients with acute psychosis admitted to the Acute Psychosis Unit of our institution, as well as to analyze longitudinal patterns from hospitalization through 12 months after medical discharge. **Método:** This is a prospective observational study including diagnostic characterization according to DSM-5, psychopathological assessment using PANSS, AMDP and CGI-S, neuropsychological investigation (MATRICS), functional assessment, laboratory testing, electrophysiological examinations (EEG/Video-EEG), and neuroimaging (MRI). Additional analyses include therapeutic response, metabolic profile, serum drug levels, and pharmacokinetic genotyping, with a 12-month follow-up. The present work reports an initial subset of the database, prioritizing sociodemographic variables, characteristics of the clinical course, and in-hospital outcomes, given their structuring role in characterizing the sample and enabling comparisons between diagnostic subgroups. **Resultados:** 81 patients were evaluated (40.5 ± 13.7 years), 54.3% male. Mean education was 12–14 years and the mean socioeconomic score (ABEP) was 29. Patients with secondary psychoses were older (49.9 ± 12.7) than those in the schizophrenia spectrum (38.4 ± 13.2). Mean age at onset of psychotic symptoms was 27.2 ± 12.0 years, earlier in schizophrenia spectrum disorders (25.3 ± 11.0) and later in secondary psychoses (35.4 ± 9.2 ; $p \approx 0.037$). The mean number of previous psychiatric hospitalizations was 3.45 ± 5.26 ($n=56$), higher in the schizophrenia spectrum group (3.98 ± 5.84). Mean length of stay was 56.2 ± 38.3 days ($n=59$), with a trend toward longer hospitalization in schizophrenia spectrum disorders (≈ 61 days) compared with affective (≈ 37 days) and secondary psychoses (≈ 46 days). PANSS scores decreased from 81.55 ± 22.81 at admission to 51.65 ± 14.09 at discharge ($\sim 36.7\%$), while CGI-S decreased from 5.44 to 3.28. Secondary psychoses showed higher discharge psychopathology ($p \approx 0.003$). **Conclusão:** Patients admitted with acute psychosis showed substantial clinical improvement during hospitalization. Differences in age of onset, recurrence and residual severity across diagnostic groups highlight the heterogeneity of acute psychoses and support the importance of longitudinal characterization in this prospective cohort.

Autor correspondente: Gabriel Venturim Porto (gabrielventurimporto@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Internação hospitalar; psicose aguda;

1122055

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Esquizofrenia em Adolescentes no Brasil (2008–2024): Estudo Epidemiológico

Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli¹; Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso²; Victória de Azevedo Bastos³; Maria Vitória Tinoco Viana⁴; Greice Miranda de Oliveira⁵; Lorrane Alves Barbosa⁶; Lígia Luana Freire da Silva⁶;

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave caracterizado por alterações cognitivas, comportamentais e perceptivas, podendo apresentar manifestações precoces ainda na adolescência. Embora os casos iniciados antes dos 18 anos sejam menos comuns, sua apresentação tende a ser mais severa, com maior impacto em funcionalidade, risco social e demanda por internações psiquiátricas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por esquizofrenia em adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil entre 2008 e 2024, avaliando distribuição regional, tendência temporal, características do atendimento e diferenças segundo sexo. **Método:** Estudo ecológico e descritivo baseado nas internações do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) associadas ao grupo “Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes” atribuídas a adolescentes de 15 a 19 anos. As variáveis analisadas foram: região, ano de atendimento, caráter do atendimento e sexo. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, registraram-se 13.360.035 internações por esquizofrenia em adolescentes no Brasil, com maior concentração no Sudeste (32,9%) e Nordeste (31,7%), refletindo perfil populacional e oferta de serviços especializados. A série temporal mostrou pico em 2008, estabilidade até 2014 e queda progressiva a partir de 2015, com redução acentuada em 2020, associada à pandemia de COVID-19. Em 2024, observou-se estabilização em patamar inferior, possivelmente relacionada à ampliação do cuidado extra-hospitalar e dos CAPS. As internações ocorreram predominantemente por urgência (88,1%), indicando quadros agudos ou descompensações graves. Houve predomínio marcante do sexo feminino (77,2%), contraste com a literatura, sugerindo influência de fatores socioculturais, padrões de acesso aos serviços e maior impacto funcional nesse grupo etário. **Conclusão:** As internações por esquizofrenia em adolescentes no Brasil entre 2008 e 2024 alcançaram magnitude elevada, com forte concentração nas regiões Sudeste e Nordeste e predominância marcante de atendimentos de urgência. Observou-se redução progressiva da frequência anual após 2015, possivelmente associada à reorganização da rede de saúde mental e à ampliação do cuidado extra-hospitalar. O predomínio de internações femininas sugere desigualdades de acesso, diferenças de comportamento de busca de atendimento ou variações no padrão clínico entre sexos.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescentes; Esquizofrenia; SUS;

1125788

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Esquizofrenia paranoide refratária com delírios místico-religiosos persistentes: relato de caso com introdução de clozapina

Arthur Sebba Rady Alberici¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 39 anos, com início de sintomas psicóticos na adolescência, inicialmente caracterizados por ideias persecutórias, irritabilidade e comportamento agressivo. Aos 20 anos apresentou agravamento do quadro, com surgimento de delírios místico-religiosos, persecutórios e de grandeza, associados a alucinações visuais e auditivas envolvendo figuras demoníacas e experiências de perseguição espiritual. Ao longo da evolução apresentou episódios recorrentes de desorganização do pensamento, comportamento bizarro e prejuízo funcional importante, apesar de acompanhamento psiquiátrico e uso de diferentes antipsicóticos. Nos meses que antecederam a internação ocorreu descompensação significativa, com agitação psicomotora, insônia, discurso delirante intenso e deterioração do autocuidado. Durante internação psiquiátrica manteve pensamento desagregado, produção delirante persistente e episódios de agressividade, necessitando intervenções farmacológicas frequentes. Foram utilizadas diferentes estratégias terapêuticas com antipsicóticos em doses adequadas, associados a estabilizador do humor e benzodiazepínicos, sem remissão satisfatória dos sintomas psicóticos. **Discussão:** A esquizofrenia resistente ao tratamento representa condição clínica de grande relevância devido à associação com maior gravidade psicopatológica, recorrência de internações e importante prejuízo funcional. O caso apresentado evidencia evolução prolongada com predomínio de delírios místico-religiosos, de grandeza e persecutórios, além de desorganização do pensamento e comportamento social inadequado. A persistência dos sintomas, apesar do uso adequado de diferentes antipsicóticos, configurou quadro compatível com esquizofrenia refratária. Nessa situação, a clozapina é considerada o tratamento farmacológico de maior eficácia. **Comentários Finais:** Diante da refratariedade terapêutica observada, foi necessária a introdução de clozapina, com posterior melhora clínica e redução da intensidade da produção delirante. O caso reforça a importância do reconhecimento precoce da esquizofrenia resistente ao tratamento e da indicação adequada da clozapina como estratégia central no manejo desses pacientes.

Autor correspondente: Arthur Sebba Rady Alberici (arthursebba1@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; esquizofrenia resistente ao tratamento;

1125918

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Esquizofrenia refratária associada a crises não epiléticas psicogênicas com remissão após tratamento com clozapina: relato de caso

João Marcos Palmeira¹; Suzana Cíntia Queiroz²; Thaís Moreira Gomes²; Gabriel Silveira Mendonça²; Átila Oliveira Melo³; Luciana Ruivo Dantas³; Renan Rodrigues Cunha²;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 27 anos, com desenvolvimento neuropsicomotor adequado e bom funcionamento social prévio. Aos 20 anos iniciou quadro depressivo seguido de sintomas psicóticos progressivos caracterizados por delírios místico-religiosos, alucinações auditivas e visuais, comportamento desorganizado e prejuízo funcional importante. Evoluiu com múltiplas interações e ausência de resposta sustentada a diferentes antipsicóticos e estabilizadores do humor, configurando esquizofrenia refratária. Durante a evolução surgiram episódios recorrentes de perda de consciência e manifestações semelhantes a crises convulsivas. Investigação neurológica com eletroencefalograma e neuroimagem não evidenciou alterações epileptiformes ou estruturais relevantes, sugerindo crises não epiléticas psicogênicas. Após introdução de clozapina (200 mg/dia), observou-se melhora significativa do quadro psicótico, acompanhada de remissão completa das crises conversivas. **Discussão:** Crises não epiléticas psicogênicas podem ocorrer em associação a transtornos psiquiátricos graves, refletindo manifestações funcionais decorrentes da desorganização psicopatológica. No caso apresentado, a remissão das crises após estabilização da psicose sugere que os episódios conversivos estavam relacionados à própria expressão clínica da esquizofrenia. A clozapina permanece como tratamento de escolha na esquizofrenia refratária e, neste caso, permitiu controle sintomático adequado com suspensão progressiva de anticonvulsivantes previamente utilizados como estabilizadores de humor, sem recorrência das crises. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a interação entre psicose grave e manifestações neurológicas funcionais. O reconhecimento de crises não epiléticas psicogênicas no contexto da esquizofrenia pode evitar uso desnecessário de anticonvulsivantes. A clozapina demonstrou eficácia no controle da psicose e das manifestações conversivas, além de apresentar melhor tolerabilidade metabólica em comparação a tratamentos prévios com risperidona e olanzapina.

Autor correspondente: João Marcos Palmeira (joaomarcospfg@gmail.com)

Palavras-chave: Crise conversiva; Esquizofrenia;

1125167

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Fatores Pré-Natais e o Risco de Desenvolvimento da Esquizofrenia: Evidências de uma Revisão Integrativa

Maria Eduarda Magrini de Moura¹; Bruna Rotini²;

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave, de etiologia multifatorial, caracterizado pela interação entre fatores genéticos e ambientais, cuja patogênese pode iniciar muito antes da manifestação clínica da psicose. Estudos indicam que eventos adversos durante a gestação e período perinatal podem interferir no desenvolvimento cerebral fetal, aumentando as chances de desenvolvimento do transtorno. **Objetivo:** Identificar associações entre fatores pré-natais e risco de esquizofrenia. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. A pesquisa de referenciais foi realizada nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os descritores “schizophrenia”, “pregnancy”, “placenta” e “prenatal risk factors”, e os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2020 a 2026, disponíveis gratuitamente, em sua íntegra, nas línguas inglesa e portuguesa. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, teses de doutorados ou artigos que não se enquadravam no tema. **Resultados:** Os estudos recentes corroboraram a associação entre as infecções maternas durante a gestação, destacando as respiratórias e geniturinárias, e aumento do risco de esquizofrenia no indivíduo na vida adulta, variando a gravidade a depender da idade gestacional e a severidade da infecção. Esses achados foram reforçados por evidências que apontam a ativação imune materna como responsável pelo aumento de citocinas pró-inflamatórias, implicados na alteração dos processos de neurogênese, migração neuronal e sinaptogênese fetal. Outros estudos epigenéticos sugerem que parte do risco genético para esquizofrenia é mediado pela placenta, associando padrões de metilação do DNA e o risco aumentado de esquizofrenia. Esses mecanismos parecem interagir com fatores ambientais adversos, como hipóxia perinatal, principalmente no sexo masculino, reforçando a hipótese da interação gene-ambiente no desenvolvimento do transtorno. **Conclusão:** Os achados sugerem que fatores pré-natais, como a ativação do sistema imune materno e mecanismos epigenéticos placentários, desempenham papel importante no neurodesenvolvimento da esquizofrenia. Esses resultados aumentam a compreensão dos mecanismos biológicos associados ao transtorno, destacando a importância da prevenção primária, desde os cuidados pré-natais, o rastreamento e tratamento de infecções e o monitoramento de estressores gestacionais, como estratégias de identificação precoce do risco de esquizofrenia.

Autor correspondente: Maria Eduarda Magrini de Moura (mariamagrinidemoura@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; fatores de risco; gestação;

1126045

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

GLP-1 Receptor Agonists for Antipsychotic-Induced Weight Gain in Schizophrenia: Current Evidence and Clinical Implications

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao¹; Isabela Franco Freire¹; Luis Henrique Paz Lima¹; Janilson Felix Bezerra Filho²; Clara Veras Carneiro³;

Introdução: Antipsychotic-induced weight gain (AIWG) is a major barrier in schizophrenia treatment, increasing cardiometabolic risk and reducing adherence. GLP-1 receptor agonists (GLP-1RAs) have emerged as a promising adjuvant therapy, acting on hypothalamic circuits to modulate satiety and mitigate the metabolic side effects of second-generation antipsychotics without worsening psychiatric symptoms. **Objetivo:** This study aims to review recent evidence on the efficacy and safety of GLP-1RAs in managing AIWG, discussing their clinical implications for the comprehensive care of patients with schizophrenia. **Método:** A critical narrative review was conducted using PubMed, Scopus, and major clinical reviews, prioritizing randomized controlled trials, meta-analyses, and systematic reviews examining the use of GLP-1 receptor agonists (GLP-1RAs) for antipsychotic-induced weight gain in schizophrenia. **Resultados:** Evidence consistently demonstrates that GLP-1RAs, particularly liraglutide and semaglutide, are associated with significant reductions in body weight, body mass index, and waist circumference among patients receiving second-generation antipsychotics. Randomized trials report additional improvements in glycemic control and cardiometabolic markers without exacerbation of psychotic symptoms or treatment destabilization. Meta-analytic data indicate modest-to-moderate effect sizes for weight reduction, with greater benefits observed in patients with established metabolic syndrome. Gastrointestinal symptoms, mainly nausea and transient discomfort, represent the most frequently reported adverse effects, generally leading to low discontinuation rates. Studies also highlight improved treatment adherence and quality-of-life indicators associated with metabolic improvement. However, heterogeneity in sample sizes, treatment duration, and concomitant pharmacotherapy limits direct comparison across trials. Findings support GLP-1RAs as a promising adjunctive strategy for managing antipsychotic-induced weight gain while emphasizing the need for longer-term studies to determine sustainability of metabolic benefits and long-term safety in psychiatric populations. **Conclusão:** GLP-1 receptor agonists are a promising adjunctive strategy for antipsychotic-induced weight gain in schizophrenia. Trials show meaningful metabolic improvements with good tolerability and no psychiatric worsening. Larger, long-term studies are needed to confirm durability and safety.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Antipsychotic-Induced Weight Gain; GLP-1 Receptor Agonists; schizophrenia;

1125953

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Gravidade da sintomatologia e funcionamento intelectual em pacientes internados por episódio psicótico agudo: dados preliminares

Lucas Correia Signorini¹; Graça Maria Ramos Oliveira¹; Gabriela Manzotti Verissimo¹; Deivid Déda Araujo Nunes¹; Paulo Clemente Sallet¹;

Introdução: Alterações cognitivas constituem um componente central dos transtornos psicóticos e estão associadas à gravidade clínica, ao prognóstico e funcionamento global dos pacientes. O funcionamento intelectual, como medida global de desempenho, representa uma das dimensões avaliadas nessa população e pode acrescentar informações à avaliação clínica de pacientes com psicose. **Objetivo:** Investigar associações entre o funcionamento intelectual e a gravidade psicopatológica em pacientes internados por episódios psicóticos agudos. **Método:** Estudo observacional com pacientes internados em unidade especializada em psicoses agudas. O desempenho intelectual foi estimado por meio da Escala Abreviada de Inteligência de Wechsler (WASI), obtendo-se o QI verbal, de execução e total. A avaliação foi realizada durante a internação, após estabilização clínica e próxima à alta hospitalar. A gravidade psicopatológica foi avaliada pela Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), com obtenção do escore total e das subescalas de sintomas positivos, negativos e gerais, na fase basal e na alta hospitalar. Foram realizadas análises descritivas e correlacionais entre os índices de QI e os escores da PANSS. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes, com QI verbal médio de 87,0 ($\pm 19,06$), QI de execução de 83,5 ($\pm 19,1$) e QI total de 83,3 ($\pm 19,11$). O escore total da PANSS foi de 82,05 ($\pm 22,78$) no basal e 52,19 ($\pm 14,16$) na alta hospitalar. Observou-se associação negativa entre QI verbal e escore total da PANSS na alta hospitalar ($n=38$; $r=-0,304$; $p=0,064$). Além disso, QI de execução apresentou correlação negativa com a subescala de sintomas gerais da PANSS no momento basal ($n=40$; $r=-0,316$; $p=0,047$). Houve correlação negativa significativa entre escores PANSS Total e QI total ($n=42$; $r=-0,354$; $p=0,021$) no basal. **Conclusão:** Os resultados parciais sugerem associação entre os índices do funcionamento intelectual e a gravidade psicopatológica em pacientes avaliados durante a internação por episódios psicóticos agudos. Esses achados reforçam a relevância da investigação do funcionamento intelectual no contexto da internação psiquiátrica, ainda pouco explorado na literatura, na qual predominam estudos realizados com pacientes em acompanhamento ambulatorial.

Autor correspondente: Lucas Correia Signorini (lucas.signorini@unifesp.br)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Psicopatologia; Psicoses;

1125214

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

HOMOLOGIA ENTRE ALUCINAÇÕES PSICÓTICAS E COMPUTACIONAIS: CONTRIBUIÇÕES DO PREDICTIVE CODING PARA A COMPREENSÃO DA PSICOSE

Juliano Ferreira Batista¹; Marco Aurélio Muniz Moreira¹;

Introdução: O predictive coding propõe que o cérebro opera como sistema de predição contínua, gerando expectativas e corrigindo-as por erros sensoriais. Na esquizofrenia, esse mecanismo falha: o cérebro passa a confiar excessivamente em expectativas internas mesmo diante de evidências contraditórias, resultando em alucinações e delírios. Modelos de Linguagem de Grande Escala exibem falha estruturalmente semelhante: geram respostas incorretas com alta confiança interna, resistem à correção e reforçam premissas equivocadas do interlocutor — fenômeno denominado alucinação computacional. **Objetivo:** Propor uma análise comparativa entre alucinações psicóticas e alucinações em Modelos de Linguagem de Grande Escala, tendo como eixo o predictive coding, identificando homologias mecânicas com potencial translacional para compreensão e estratificação da psicose. **Método:** Síntese conceitual com levantamento nas bases PubMed, Scopus e arXiv. Descritores: hallucination AND large language models; predictive coding AND psychosis; Bayesian inference AND schizophrenia; belief updating AND computational psychiatry. Período: 2009–2026. **Resultados:** Estudos de atualização dinâmica de crenças na esquizofrenia demonstram rigidez aumentada de priores, erros de predição com ganho anômalo e comprometimento da supressão de inferências incorretas — padrão que sustenta representações dissociadas da realidade. Nos Modelos de Linguagem de Grande Escala, observa-se dinâmica correspondente: privilegiam coerência com o treinamento prévio ante a evidência contextual, exibem confiança incorretamente calibrada e comportamento sicofante. Em ambos, a falha reside na ponderação incorreta entre conhecimento prévio e evidência corretiva — disfunção que sustenta a fixidez delirante e a geração não crítica de conteúdo. **Conclusão:** A análise comparativa evidencia homologia funcional nos mecanismos de rigidez de crenças, supressão deficitária de sinais de erro e manutenção de representações dissociadas da realidade. Essa convergência oferece referencial para formalizar a psicose além da descrição fenomenológica: parâmetros inferenciais mensuráveis — precisão de priores, ganho de erro de predição e resistência à atualização — constituem candidatos a biomarcadores para estratificação de subtipos de esquizofrenia. Correlatos farmacológicos e neuromodulatórios capazes de restaurar a precisão inferencial na psicose constituem direção promissora para a pesquisa translacional em psiquiatria.

Autor correspondente: Juliano Ferreira Batista (julianoofbr@gmail.com)

Palavras-chave: Modelos de Linguagem; Predictive Coding; Psicose;

1125959

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Impacto da síndrome de Ekbom na adesão diagnóstica e terapêutica de massa uterina volumosa em paciente com Esquizofrenia: um relato de caso

Thomas Maio Campos¹; Marcelo Ribeiro Mendes Júnior¹; Kalil Janguê Valgueiro Diniz¹; Victor Henrique Penninck De Macedo¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 41 anos, diagnosticada com esquizofrenia durante internação psiquiátrica após nove anos do início de quadro de desorganização do comportamento, persecutoriedade dirigida a familiares e vizinhos, vivências de influência e controle externos, alucinações, frangofilia e sintomas negativos. Durante a evolução da doença, passou a perceber sensações viscerais internas nas regiões do pescoço, tórax e, principalmente, abdome, descritas como “esguichos”, sucção e movimentos localizados, desenvolvendo a crença de infestação por vermes adquiridos por contaminação de alimentos e da água ingeridos. Concomitantemente, identificou-se massa abdominal palpável de crescimento progressivo, estendendo-se do hipogástrio ao hipocôndrio direito. Exame tomográfico evidenciou lesão de 16 cm sugestiva de miomatose uterina. Até então, a paciente recusava outras condutas diagnósticas e terapêuticas, pois, embora orientada sobre as principais hipóteses diagnósticas e sobre a indicação cirúrgica, não concordava com as intervenções por acreditar tratar-se de parasitas em seu corpo. **Discussão:** A síndrome de Ekbom, também denominada delírio de infestação, ocorre com maior frequência em mulheres de meia-idade, socialmente isoladas, geralmente como transtorno delirante primário, podendo também ser secundária a condições orgânicas ou psiquiátricas. Associa-se a percepções alucinatórias táteis, visuais e/ou olfativas variadas, frequentemente levando o indivíduo a buscar médicos não psiquiatras e a apresentar resistência ao tratamento psicotrópico. Por sua vez, processos expansivos intra-abdominais apresentam etiologias diversas, sendo a miomatose uterina a lesão benigna mais comum, com importante carga de doença. O risco de síndromes clínicas relevantes decorrentes de obstrução aumenta com a extensão da lesão, tornando essencial a monitorização clínica, laboratorial e por imagem, além de investigação diagnóstica adequada. Entretanto, a crença somática inabalável, associada ao atraso no tratamento psiquiátrico, dificultou intervenções precoces e ampliou a vulnerabilidade ao sofrimento e a complicações clínicas. **Comentários Finais:** O delírio de infestação associado à patologia intra-abdominal exerce efeito sinérgico na manutenção de ambas as condições. Assim, o uso de antipsicóticos é fundamental para interromper esse ciclo, favorecendo o insight, a adesão diagnóstica e terapêutica, a qualidade de vida e a prevenção de desfechos potencialmente graves.

Autor correspondente: Thomas Maio Campos (thmacamp@gmail.com)

Palavras-chave: Delírio de Parasitose; Esquizofrenia; Mioma;

1126020

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia em uso de antipsicóticos atípicos apresentam maior percentual de desfechos cardiometabólicos: estudo multicêntrico brasileiro

Beatriz Alves Carneiro¹; Lucas Castro Quarantini¹; Mateus José Abdalla Diniz²; Nayana Holanda Oliveira³; Saulo Giovanni Castor Albuquerque⁴; André Luiz Souza Rodrigues⁵; Thiago Holanda⁶; Carolina Ziebold⁷; Marcos Leite Santoro⁷; Sintia Iole Belangero⁷; Taiane Vitória Almeida Andrade¹; Ana Teresa Caliman-Fontes¹; Yana Quarantini-Alvim¹; David Gallo-Roiter¹; Luna Beldel Dib¹; Nayla Lima¹; Cassio Santos-Lima¹; Breno Souza-Marques¹; Thaís Barreto¹; Maria São Pedro Santos¹; Carla Hilário Cunha Daltro¹; Vanessa Ota⁷; Carolina Muniz Carvalho⁷; Pedro Gabriel Lorenzett⁷; Ana Clara Di Coimbra Oliveira²; Ana Laura Carneiro²; Carina Moraes Luis Pereira²; Isabella Bárbara Dantas Coelho²; Marcela Diniz Rassi Rincon²; Silvia Coutinho Almeida²; Suzana Raulina Ferreira Rezende²; Wanessa Sales²; Ana Maria Ramirez⁸; Ana Díaz-Zuluaga⁸; Johanna Valencia Echeverry⁹; Nicolas Crossley¹⁰; Loes Olde Loohuis⁸; Nelson Freimer⁸; Carlo Lopez-Jaramillo⁹; Ary Gadelha Alencar Araripe Neto⁷;

Introdução: A esquizofrenia caracteriza-se como um transtorno psiquiátrico grave e frequentemente incapacitante. O controle das sintomatologias positiva e negativa fundamenta-se no uso de antipsicóticos típicos e atípicos; contudo, a escolha terapêutica deve considerar que as diferentes classes desses fármacos exercem impactos distintos sobre o perfil metabólico do paciente. **Objetivo:** Comparar a frequência de desfechos cardiometabólicos entre os indivíduos em uso de antipsicóticos atípicos e típicos na população brasileira. **Método:** Estudo de corte transversal multicêntrico. Foram incluídos indivíduos com diagnóstico do espectro da esquizofrenia recrutados em cinco centros do Brasil entre setembro de 2021 e abril de 2024. Variáveis estudadas: sociodemográficas: idade, sexo, etnia e renda; clínicas: desfechos cardiometabólicos (acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, obesidade, dislipidemia e disglucemia). Foram considerados como antipsicóticos típicos: clorpromazina, levomepromazina e haloperidol, e como antipsicóticos atípicos: lurasidona, aripiprazol, ziprasidona, clozapina, olanzapina, risperidona, quetiapina, paliperidona, sulpirida e amissulprida. Para comparação dos grupos foram utilizados os testes, t de Student para amostras independentes e do qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Foram estudados 2.446 indivíduos, com média (desvio padrão) de idade de 40,6 (13,0) anos, a maioria era do sexo masculino (60,6%), etnia parda (56,1%) e com renda $\leq$ 2 salários-mínimos (55%). Ao comparar os grupos em uso de antipsicóticos atípicos e típicos observou-se que o primeiro apresentou maior frequência de desfechos cardiometabólicos (71,4% x 61,6%; $p < 0,001$) quando comparado com o segundo, entretanto não houve diferença no que diz respeito a idade [40,3 (12,8) x 41,1 (13,4); $p = 0,157$] e ao percentual de indivíduos do sexo masculino (61,1% x 59,4%; $p = 0,429$). **Conclusão:** Este estudo multicêntrico mostrou que para indivíduos com sexo e idade semelhantes o uso de antipsicóticos atípicos esteve associado a uma maior frequência de desfechos cardiometabólicos.

Autor correspondente: Beatriz Alves Carneiro (beatrizcarneiro71@hotmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Desfechos cardiometabólicos; "Esquizofrenia";

1125752

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Interface entre neurosífilis e esquizofrenia: relato de caso com exacerbação psicótica aguda e sintomas neuropsiquiátricos atípicos

Arthur Sebba Rady Alberici¹; Thais Gomes Moreira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 54 anos, com desenvolvimento neuropsicomotor adequado e história de convulsão na infância sem seguimento neurológico. Negava uso de álcool e outras substâncias. Desde os 19 anos apresentava intenso fanatismo religioso, afastamento familiar, peregrinação entre igrejas e pregações em instituições militares, dizendo atuar como capelão. Foi internado em janeiro de 2025 por redução do sono, delírios religiosos, persecutórios e de grandeza, discurso desorganizado, prejuízo do autocuidado e desorganização comportamental, com piora em uma semana. Durante a internação relatava alucinações auditivas, visuais e hipnagógicas, com riqueza de detalhes. Após 36 horas, apresentou queda da própria altura com rebaixamento do nível de consciência, sendo transferido para avaliação clínica por suspeita de acidente vascular encefálico. Recebeu diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e iniciou losartana, anlodipino, hidroclorotiazida e clonidina. Tomografia de crânio evidenciou microangiopatia cerebral e leucomalácia periventricular bilateral. Após estabilização, retornou à unidade psiquiátrica, mantendo logorreia e delírios. Exames laboratoriais mostraram diabetes mellitus, teste venéreo positivo em título 1:32 e aumento policlonal da região das gamaglobulinas. Considerando ausência de tratamento prévio para sífilis, alucinações visuais incomuns, perda visual à direita e desorganização aguda fora do padrão de longa evolução, levantou-se hipótese de neurosífilis. O líquido cefalorraquidiano foi não reagente, mas optou-se por tratamento com penicilina cristalina por 14 dias, devido à sorologia positiva associada ao quadro clínico. Avaliação oftalmológica evidenciou catarata com indicação cirúrgica após estabilização clínica. Recebeu alta em uso de risperidona 3 mg/dia e divalproato de sódio 500 mg/dia.

Discussão: A neurosífilis pode cursar com alterações comportamentais, sintomas psicóticos, alterações visuais e neurológicas, o que dificulta o diagnóstico, sobretudo em pacientes com transtorno psicótico prévio. Nesses casos, a sobreposição entre quadro psiquiátrico primário e etiologia orgânica potencialmente tratável impõe investigação ampliada. **Comentários Finais:** O caso destaca a importância de reconsiderar diagnósticos diferenciais diante de mudança atípica do curso clínico, valorizando sinais incomuns para esquizofrenia, como alucinações visuais, rebaixamento do nível de consciência e alteração visual.

Autor correspondente: Arthur Sebba Rady Alberici (arthursebba1@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; neurosífilis;

1125446

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Internações hospitalares por esquizofrenia em adultos na região Sul do Brasil, no período de 2020 a 2025.

Amanda Ceron Dagostin¹; Ingrid Gonçalves de Freitas¹; Giovanna Gattoni¹;

Introdução: A esquizofrenia se apresenta como uma doença complexa, caracterizada por desrealização tanto de si, quanto da realidade externa, distorções de pensamento e inadequação, além de embotamento do afeto. Os primeiros sinais e sintomas, insidiosos e inespecíficos, costumam surgir durante a adolescência ou início da vida adulta, acarretando diversos danos e perdas das habilidades de cuidar de si e da capacidade de conviver em sociedade. Diante disso, analisar as internações hospitalares por esquizofrenia torna-se relevante para compreender seu impacto na saúde pública.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações de esquizofrenia em adultos na região Sul do Brasil entre 2020 e 2025. **Método:** Estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações hospitalares por esquizofrenia em adultos na região Sul do Brasil, no período de 2020 a 2025. As variáveis incluíram ano de processamento, sexo, faixa etária, média de permanência hospitalar e óbitos. Os dados foram expostos em tabelas para realização da análise das variáveis. **Resultados:** Foram registradas 74.594 internações hospitalares por esquizofrenia, com maior ocorrência em 2024 (n=13.750; 18,4%), e menor em 2020 (n=10.739; 14,4%). Adultos entre 20 a 29 anos apresentaram o maior número de internações (n=21.262; 28,5%), e a faixa entre 50 a 59 anos, o menor (n=14.874; 19,9%). O sexo masculino apresentou a maior média de permanência hospitalar (30,5 dias) e a maior proporção de óbitos (n=82, 64,1%). Foram registrados 128 óbitos no período, com predominância entre adultos de 50 a 59 anos (n=59; 46,1%). **Conclusão:** Durante o período analisado, foi observado que as internações por esquizofrenia no Brasil, foram mais frequentes em 2024 e em adultos entre 20 e 29 anos, sendo no total de 74.594 internações e 128 óbitos. O sexo masculino apresentou a maior média de permanência hospitalar (30,5 dias) e óbitos (64,1%), em comparação ao sexo feminino. Os dados evidenciam a relevância da doença no contexto da saúde pública e a necessidade de estratégias de atenção e cuidado direcionadas a essa população, a fim de diagnosticar corretamente a doença e evitar agravos.

Autor correspondente: Amanda Ceron Dagostin (amanda.c.d@outlook.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Esquizofrenia; Internação;

1122063

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Internações por Esquizofrenia em Mulheres no Brasil (2020–2024): Análise Epidemiológica Nacional

Lígia Luana Freire da Silva¹; Mariana Ramos de Moraes²; Eduardo Lucas Vicentini Pereira³; Maria Eduarda Guimarães Dutra⁴; Natalia Miranda Barbosa³; Danielle Delgado Diaz Medina⁵; Camila Fernandes Mochiuti⁶; Gabriela Painso Fantim⁷; Greice Miranda de Oliveira⁸; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁹;

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave, crônico e incapacitante, caracterizado por distorções do pensamento, percepção e comportamento, com impacto significativo na funcionalidade e qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (CID-10: F20–F29) em mulheres no Brasil entre 2020 e 2024, considerando a distribuição regional, faixa etária, cor/raça e o caráter de atendimento.

Método: Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) registradas para o sexo feminino no período de 2020 a 2024. As variáveis analisadas incluíram: região de residência, ano do atendimento, faixa etária, cor/raça e caráter de internação. Para análise inferencial, aplicou-se o teste do qui-quadrado (χ^2), com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** No período analisado, registraram-se 137.317 internações femininas por esquizofrenia e transtornos correlatos no Brasil. O Sudeste concentrou a maior proporção (42,9%), seguido por Nordeste (22,2%), Sul (20,1%), Norte (7,8%) e Centro-Oeste (7,0%), com diferença regional significativa ($p < 0,001$), refletindo desigualdades na oferta de serviços especializados. Observou-se crescimento entre 2020 e 2023 (+30,3%), com leve redução em 2024; a média anual foi de 27.746 internações. O atendimento de urgência predominou (88,9%), indicando fragilidades no cuidado ambulatorial. A maior concentração ocorreu entre 30–49 anos (45,7%), seguida de 20–29 (17,6%) e 50–59 anos (18,7%), com diferença etária significativa ($p < 0,001$). Predominaram mulheres pardas (41,8%) e brancas (35,9%), com sub-registro relevante (14,6%), sugerindo vulnerabilidade social associada a desigualdades de acesso e cuidado. **Conclusão:** As internações femininas por esquizofrenia no Brasil mantiveram alta magnitude e tendência ascendente entre 2020 e 2024, com predomínio de casos de urgência e forte concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. A faixa etária de 30 a 49 anos foi a mais acometida, evidenciando a fase de maior impacto psicossocial e laboral da vida. A análise por cor/raça destacou a sobrerrepresentação de mulheres pardas e pretas, reforçando o papel dos determinantes sociais de saúde. Esses resultados ressaltam a necessidade de fortalecer políticas de saúde mental voltadas às mulheres, com ênfase em serviços comunitários.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Mulheres; saúde mental;

1123337

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Introdução precoce de palmitato de paliperidona em primeiro episódio psicótico com preservação funcional e acadêmica: relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Danilo Costa Pereira¹; Danilo Costa Pereira¹; Danilo Costa Pereira¹; Clara Lapa²; Clara Lapa²; Clara Lapa²; Clara Lapa²; Karine Furlanetto³; Karine Furlanetto³; Karine Furlanetto³;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 20 anos, previamente hígido, apresentou primeiro episódio psicótico caracterizado por ideias delirantes, desorganização do pensamento, insônia e prejuízo funcional progressivo. Histórico de uso de cannabis e antecedente familiar de primeiro grau com esquizofrenia. Inicialmente foi introduzida Risperidona até a dose de 4 mg/dia, com melhora parcial da sintomatologia positiva. Considerando o perfil clínico, a reconhecida dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico em pacientes jovens com primeiro episódio psicótico e a importância da prevenção de recaídas precoces, foi programada transição para neuroléptico de longa ação. Optou-se pela introdução de palmitato de paliperidona na dose de 150 mg mensal, com boa tolerabilidade e progressiva estabilização clínica. Após manutenção da resposta terapêutica e ausência de recaídas, realizou-se posteriormente a conversão para a formulação trimestral na dose de 525 mg. O paciente evoluiu com remissão dos sintomas psicóticos, recuperação funcional e inserção acadêmica, encontrando-se atualmente cursando graduação em Medicina, com manutenção da estabilidade clínica sob seguimento psiquiátrico regular. **Discussão:** A intervenção precoce em transtornos psicóticos constitui estratégia fundamental para redução de recaídas e prevenção de deterioração funcional. Antipsicóticos injetáveis de longa ação têm sido cada vez mais discutidos no contexto de primeiro episódio psicótico, especialmente em pacientes com fatores de risco para baixa adesão ao tratamento oral. O palmitato de paliperidona apresenta perfil farmacocinético estável, permitindo níveis plasmáticos sustentados e menor variabilidade na exposição ao fármaco. Essa característica contribui para redução do risco de descontinuidade terapêutica e consequentes recaídas, frequentemente associadas a pior prognóstico cognitivo e funcional. No presente caso, a estratégia de transição precoce para formulação de longa ação, após estabilização inicial com risperidona oral, permitiu manutenção da estabilidade clínica, prevenção de recaídas e preservação do funcionamento acadêmico. Esses achados são consistentes com evidências crescentes na literatura que sugerem benefícios do uso precoce de antipsicóticos de longa ação na fase inicial dos transtornos psicóticos. **Comentários Finais:** O caso ilustra como a introdução precoce de antipsicótico injetável de longa ação pode favorecer adesão terapêutica, estabilidade clínica e preservação funcional em pacientes com primeiro episódio psicótico.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: neurolépticos de longa ação; preservação funcional; Primeiro episódio psicótico;

1124410

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Internações por Esquizofrenia em Mulheres no Brasil (2020–2024): Análise Epidemiológica Nacional

João Pedro Guimarães Brum de Castro¹; Deivid Déda Araújo Nunes¹; Paulo Clemente Sallet¹;

Introdução: Pacientes com epilepsia apresentam maior prevalência de transtornos psicóticos (7–10%) comparados à população geral (0,4–1%). Epilepsia e psicose comórbidas constituem quadros clínicos complexos, exigindo avaliação diagnóstica minuciosa e tratamento integrado. Esse estudo apresenta achados preliminares de aspectos clínicos e evolutivos de pacientes com psicose aguda e epilepsia comórbidas admitidos em enfermaria psiquiátrica de nível terciário no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026. **Objetivo:** Descrever as características demográficas e clínicas de pacientes internados por psicose aguda com e sem diagnóstico prévio de epilepsia, analisando a gravidade psicopatológica e a resposta terapêutica, de maneira a evidenciar a vulnerabilidade desta população e o impacto da comorbidade na evolução intra-hospitalar. **Método:** Estudo observacional prospectivo que inclui avaliação psicopatológica (escalas PANSS, AMDP e CGI-S), demográfica e eletrofisiológica. O recorte transversal (n=85 casos válidos) prioriza a comparação longitudinal (admissão e alta) entre o subgrupo psicose sem epilepsia e o subgrupo com diagnóstico de epilepsia anterior ao quadro psicótico. **Resultados:** A amostra teve 73 pacientes sem epilepsia (P) e 7 com epilepsia prévia (PE), sendo esta mais frequente nas etnias parda e afro (p=0,005). Na admissão, pacientes PE apresentaram escores psicopatológicos indicativos de maior gravidade comparados com pacientes P: PANSS Total (106,6±34,7 vs. 79,1±20,5; p=0,010), PANSS Positiva (p=0,049), PANSS Negativa (p=0,003) e CGI-S (p=0,021). No entanto, não houve diferença estatística na redução percentual dos escores clínicos entre admissão e alta. O tratamento intra-hospitalar funcionou de forma semelhante para todos. Contudo, por partirem de um quadro basal crítico, o grupo com epilepsia manteve na alta gravidade residual superior na PANSS Total (68,0±15,2 vs. 50,0±13,2; p=0,017) e AMDP (p=0,004). **Conclusão:** Os dados preliminares sugerem que embora pacientes com psicose e epilepsia possuam redução sintomatológica intra-hospitalar eficaz, a gravidade residual na alta médica continua sendo maior do que nos demais pacientes. A abordagem psiquiátrica isolada para a crise aguda é insuficiente e evidencia-se a necessidade de centros especializados para manejar simultaneamente a epilepsia e os sintomas psiquiátricos, garantindo uma estabilização segura e integrada a longo prazo.

Autor correspondente: Paulo Clemente Sallet (paulo.sallet@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde; Epilepsia; Transtornos Psicóticos;

1123317

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Melhora funcional e reinserção ocupacional após palmitato de paliperidona trimestral em paciente com esquizofrenia e dependência de morfina: relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Clara Lapa²; Karine Furlanetto³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 40 anos, com diagnóstico de esquizofrenia há 22 anos. Apresentava sintomas psicóticos persistentes, com delírios e alucinações auditivas, associados a grave prejuízo psicossocial, perda de autonomia e incapacidade de autocuidado. Evoluiu com múltiplas internações psiquiátricas relacionadas à baixa adesão ao tratamento oral e períodos de vulnerabilidade social, incluindo situação de rua. Havia histórico de uso de substâncias, com interrupção de álcool e cocaína há aproximadamente 13 anos, porém mantendo dependência de morfina, previamente em doses de até 120 mg/dia. Relatava também uso prévio de antipsicóticos típicos com efeitos adversos significativos e baixa tolerabilidade. Iniciou palmitato de paliperidona de liberação prolongada em formulação mensal, com melhora clínica e redução dos sintomas psicóticos. Entretanto, passou a apresentar resistência às aplicações mensais, comprometendo a continuidade do tratamento. Optou-se então pela transição para formulação trimestral de palmitato de paliperidona, na dose de 525 mg intramuscular. Após a mudança terapêutica observou-se manutenção da estabilidade psicopatológica, com melhora da organização comportamental e da funcionalidade. Paralelamente, ocorreu redução progressiva do consumo de morfina, de até 120 mg/dia para cerca de 20 mg/dia. O paciente apresentou retomada do autocuidado, reaproximação familiar e início de reinserção ocupacional em atividade laboral supervisionada. **Discussão:** A esquizofrenia frequentemente cursa com recaídas associadas à baixa adesão terapêutica, especialmente em pacientes com uso de substâncias e vulnerabilidade social. Antipsicóticos injetáveis de longa duração representam estratégia eficaz para estabilização clínica e prevenção de recaídas. No caso, o uso de palmitato de paliperidona, com posterior transição para formulação trimestral, favoreceu simplificação do regime terapêutico e manutenção da estabilidade clínica. A melhora funcional esteve associada também à redução do consumo de morfina, sugerindo impacto positivo na organização comportamental e na capacidade de autocuidado. **Comentários Finais:** O relato descreve melhora funcional relevante e reinserção ocupacional após uso de palmitato de paliperidona trimestral em paciente com esquizofrenia e dependência de morfina. A estabilização clínica possibilitou redução do uso de opioide e recuperação progressiva da autonomia.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: dependência química; paliperidona trimestral; "Esquizofrenia";

1123863

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Neuroimagem funcional na identificação de subtipos biológicos de esquizofrenia — revisão sistemática

Greice Miranda de Oliveira¹; Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso²; Alan Besborodco³; Lígia Luana Freire da Silva³; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁴;

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico heterogêneo, caracterizado por sintomas positivos, negativos e déficits cognitivos, com grande variabilidade clínica e resposta terapêutica. Modelos diagnósticos tradicionais baseiam-se predominantemente em critérios sindrômicos, podendo não refletir mecanismos biológicos subjacentes. **Objetivo:** Avaliar a evidência disponível sobre o uso de neuroimagem funcional na identificação de subtipos biológicos de esquizofrenia e sua associação com características clínicas, cognitivas e prognósticas. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A pergunta foi estruturada pela estratégia PICO: P (adultos diagnosticados com esquizofrenia ou transtornos do espectro); I (neuroimagem funcional, incluindo fMRI, PET ou conectividade funcional em repouso); C (comparações entre subgrupos internos ou com controles saudáveis); O (identificação de subtipos biológicos, correlação com sintomas, cognição ou desfechos clínicos). As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, utilizando descritores e termos livres relacionados a “schizophrenia”, “functional neuroimaging”, “fMRI”, “PET” e “biological subtypes”, combinados por operadores booleanos. **Resultados:** Os estudos incluídos demonstraram padrões distintos de conectividade e atividade cerebral associados a subgrupos clínicos, especialmente envolvendo redes fronto-temporais, circuito límbico e rede de modo padrão. Alguns trabalhos identificaram subtipos baseados em hipoatividade pré-frontal e disfunção executiva, enquanto outros descreveram perfis com maior hiperatividade límbica associada a sintomas positivos. Abordagens baseadas em aprendizado de máquina aplicadas a dados de neuroimagem funcional mostraram potencial para classificar subgrupos com diferentes perfis cognitivos e resposta ao tratamento. Entretanto, houve significativa heterogeneidade metodológica, incluindo variação em protocolos de aquisição, critérios de clusterização e tamanho amostral, limitando a comparabilidade e reprodutibilidade. **Conclusão:** A neuroimagem funcional apresenta potencial promissor na identificação de subtipos biológicos de esquizofrenia, contribuindo para uma abordagem mais estratificada e personalizada do transtorno. Contudo, a padronização metodológica, validação externa e integração com dados clínicos e genéticos são essenciais para sua incorporação na prática clínica e em modelos diagnósticos baseados em biologia.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Neurimagem; “Esquizofrenia Paranoide”; “Esquizofrenia”;

1123188

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

O custo da clozapina tardia: recaída grave e repercussões jurídico-penais em esquizofrenia resistente de início precoce

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro¹; Diogo Ciriaco Lira¹; Camila Wanderley Pereira²; Esiane Freitas Correia¹; Maria Beatriz Veiga Moreira Lima¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 19 anos, com desenvolvimento neuropsicomotor preservado e ensino fundamental incompleto. Início psicótico aos 13 anos, com evolução para esquizofrenia hebefrênica grave, curso progressivamente deteriorante e múltiplas internações. Ao longo dos anos observou-se acentuado prejuízo cognitivo e funcional, com perda de autonomia, empobrecimento da linguagem e retraimento social após ruptura da trajetória escolar. Posterior à falha terapêutica com diferentes antipsicóticos, foi introduzida clozapina em internação ocorrida há um ano, com melhora comportamental significativa. Após a alta, houve interrupção do tratamento por vulnerabilidade social da família e dificuldade de seguimento, resultando em recaída grave. Na internação mais recente, apresentava higiene precária, ingestão de alimentos encontrados no chão, solilóquios frequentes, palilalia, embotamento afetivo, negativismo passivo e comportamento sexual inadequado em público, com repercussão jurídico-penal. A reintrodução de clozapina até 300 miligramas ao dia resultou em melhora gradual, mais evidente após três semanas nessa dose, com cessação do comportamento sexual inadequado, redução dos solilóquios e da palilalia, retomada de comunicação por frases simples e maior organização comportamental. Recebeu alta médica após estabilização, permanecendo sob acompanhamento legal. **Discussão:** O caso evidencia esquizofrenia de início precoce com curso resistente ao tratamento e deterioração cognitiva progressiva. A resposta consistente à clozapina em dois momentos reforça seu papel central na esquizofrenia resistente. A psicose ativa prolongada associa-se a pior prognóstico funcional e maior comprometimento cognitivo, sugerindo que a introdução tardia da clozapina pode contribuir para consolidação de prejuízos clínicos e sociais. A interrupção por barreiras socioeconômicas precedeu recaída grave com repercussão legal, enquanto a reintrodução promoveu estabilização comportamental significativa. O caso ressalta que, além da eficácia farmacológica, o acesso contínuo ao tratamento é determinante para prevenir desorganização grave e desfechos jurídico-penais. **Comentários Finais:** Em pacientes com esquizofrenia resistente, a introdução oportuna da clozapina pode reduzir recaídas e suas repercussões clínicas e legais, além de mitigar a deterioração funcional. A ação do Estado é central para viabilizar acesso e manutenção terapêutica em contextos de vulnerabilidade.

Autor correspondente: Maria Luiza da Silva Veloso Amaro (dra.marialuizaamaro@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Desfechos jurídico-penais; esquizofrenia resistente ao tratamento;

1123322

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Palmitato de paliperidona mensal em esquizofrenia com intolerância a antipsicóticos típicos: melhora clínica e reinserção social — relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Karine Furlanetto²; Clara Lapa³;

Apresentação do Caso: Paciente sexo masculino, 35 anos, em acompanhamento psiquiátrico, com diagnóstico de esquizofrenia, com evolução aproximada de vinte anos. O curso da doença foi marcado por múltiplas internações psiquiátricas associadas à descontinuidade do tratamento e persistência de sintomas psicóticos, incluindo delírios persecutórios, alucinações auditivas e comportamento desorganizado, com prejuízo importante da funcionalidade social e ocupacional. Histórico de uso de diferentes antipsicóticos típicos, com ocorrência de múltiplos efeitos adversos, além de importante desconforto subjetivo relacionado ao tratamento. Tais efeitos contribuíram para baixa adesão terapêutica e recorrência de descompensações clínicas com internações. Na avaliação inicial antes da mudança terapêutica, o paciente apresentava escore total de 98 pontos na Escala de Síndrome Positiva e Negativa (PANSS). Diante do histórico de intolerância aos antipsicóticos típicos e da dificuldade de adesão ao tratamento oral, foi instituído tratamento com palmitato de paliperidona na dose de 150 mg em formulação injetável mensal. Após a introdução desta, observou-se melhora progressiva da sintomatologia psicótica e maior estabilidade clínica. Em avaliação subsequente, o escore total da escala PANSS reduziu para 58 pontos. Paralelamente, verificou-se aumento da adesão ao tratamento, ausência de novas internações psiquiátricas e melhora gradual da funcionalidade. Com a estabilização clínica sustentada, o paciente passou a retomar atividades cotidianas, ampliou o convívio familiar e iniciou processo de reinserção social e produtiva. **Discussão:** A esquizofrenia frequentemente cursa com baixa adesão terapêutica. Sintomas extrapiramidais e sedação podem impactar negativamente a qualidade de vida e comprometer a continuidade do tratamento. Antipsicóticos de longa duração representam estratégia importante para promover estabilidade clínica e reduzir recaídas. No caso, a introdução do palmitato de paliperidona possibilitou melhora significativa da sintomatologia psicótica e maior regularidade terapêutica, refletida na redução dos escores da escala PANSS e na ausência de novas internações. **Comentários Finais:** O caso demonstra melhora clínica relevante após introdução de palmitato de paliperidona em formulação mensal. A redução expressiva dos escores na escala PANSS foi acompanhada de recuperação funcional e reinserção social e produtiva, destacando o papel dos antipsicóticos de longa duração como importante estratégia terapêutica.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Antipsicóticos de longa ação; sintomas extrapiramidais; “Esquizofrenia”;

1124893

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Percepção Musical na Esquizofrenia: Estudo Transversal

Gabriel Fontenele de Oliveira¹; Antonio Riquelme Martins Negreiros²; Sara Ximenes Diniz²; Tainá Benício Rodrigues²; Beatriz Bezerra Pinho²; Giovana Melo Bezerra Teixeira²; Adriano Silva Lopes³; Danielle Pessoa Lima¹;

Introdução: Processamento musical integra o córtex auditivo e estruturas límbicas. Na esquizofrenia, disfunções sensoriais e cognitivas, evidenciadas por anomalias em potenciais evocados, comprometem a discriminação de nuances harmônicas e a percepção de entonações, resultando em prejuízos na resposta afetiva e social. **Objetivo:** Avaliar a percepção de escalas diatônicas em pacientes com esquizofrenia, familiares de primeiro grau e controles saudáveis. **Método:** Estudo transversal feito em um hospital de saúde mental terciário de Fortaleza/CE que avaliou a percepção musical com base em estímulos. Dividiu-se a amostra em três grupos: pacientes com esquizofrenia (n=37), avaliados pela escala PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale), familiares de primeiro grau (n=38) e controles saudáveis (n=37). Os grupos foram expostos a um teste com acordes maiores e menores apresentados em ordem alternada entre os participantes. Os indivíduos deveriam identificar qual som era percebido como triste. Entrevistas foram realizadas para coleta de dados sociodemográficos e clínicos. Utilizou-se regressão logística para avaliar os fatores associados ao desempenho. **Resultados:** Pacientes com esquizofrenia apresentaram maior proporção de erros (62,2%) ao identificar o acorde triste em comparação aos controles (37,8%; $p=0,011$), além de maior chance de erro (OR=2,69; IC95%:1,05–6,91; $p=0,03$). O grupo de familiares obteve a maior taxa de erros (71,1%; OR=4,032; IC95%:1,53–10,59; $p=0,005$). Maior tempo de doença (OR=1,02; $p=0,047$) e maiores escores na PANSS (OR=1,15; $p=0,035$) associaram-se a pior desempenho. A idade apresentou correlação em errar o teste ($p=0,004$) e o grupo de familiares tinha a maior média etária (54,9 anos). A maioria dos erros ocorreu quando não se percebia diferença entre os acordes. **Conclusão:** Pacientes com esquizofrenia possuem capacidade reduzida de reconhecer a expressão emocional em acordes musicais, refletindo déficits no processamento afetivo que se agravam com a severidade da doença. Fatores como embotamento afetivo, alterações corticais frontotemporais, uso de antipsicóticos e declínio cognitivo podem justificar essa disfunção. O desempenho inferior dos familiares de primeiro grau sugere um possível endofenótipo (achado exige cautela devido a maior faixa etária não pareada deste grupo). Tais achados sublinham a relevância da cognição social na avaliação clínica e a necessidade de estudos longitudinais abrangendo outros componentes sonoros.

Autor correspondente: Adriano Silva Lopes (adrianossilva@hotmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Música;

1125938

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por transtornos do espectro esquizofrênico em adultos jovens nas regiões Sul e Sudeste do Brasil (2010–2024).

Fernanda Matielo Vanz¹; Aline Ferreira da Silva²; Lurdes Giovanna Ledezma Arandía³; Georgia Schäfer Gandra⁴; Vitor Menezes Medeiros Souto⁵; Sophia Gomes da Silveira⁶; Eduarda Beloch⁷; Ana Luísa Borges Oliveira⁸;

Introdução: Os transtornos do espectro esquizofrênico representam importante causa de incapacidade global, associados a elevada carga de doença e impacto socioeconômico significativo. Evidências epidemiológicas indicam maior prevalência entre adultos jovens, especialmente na faixa etária de 35 a 39 anos. Apesar da relevância clínica e social desses transtornos, ainda são limitadas as análises epidemiológicas comparativas sobre padrões regionais de morbidade hospitalar no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes em adultos jovens nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados secundários do SIH/SUS (DATASUS). Foram analisadas internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (CID-10 F20–F29) em indivíduos de 20 a 39 anos das regiões Sul e Sudeste do Brasil, entre 2010 e 2024, considerando ano de internação, faixa etária, sexo, região de residência e caráter da admissão hospitalar. **Resultados:** Entre 2010 e 2024, foram registradas 323.147 internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes nas regiões analisadas. Observou-se maior frequência relativa de internações em 2010 (8,64%) e menor em 2024 (6,69%), correspondendo a uma redução global de 22,5% ao longo da série histórica. A faixa etária de 30 a 39 anos concentrou a maioria dos casos (52,9%), enquanto indivíduos de 20 a 29 anos representaram 46,9%. A região Sudeste apresentou maior número absoluto de internações (69,0%), embora a taxa relativa tenha sido inferior à observada na região Sul (27,0 versus 34,0 internações por 100.000 habitantes). As admissões ocorreram predominantemente em caráter de urgência (83,9%). Verificou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino (67,6%), com razão homem:mulher de 2,1:1. Os coeficientes de internação reduziram-se de 103,3 para 74,6 por 100.000 homens e de 50,2 para 39,9 por 100.000 mulheres entre 2010 e 2024. **Conclusão:** Observou-se tendência de redução das internações por transtornos do espectro esquizofrênico nas regiões Sul e Sudeste entre 2010 e 2024, possivelmente relacionada à expansão da Rede de Atenção Psicossocial. A maior frequência entre homens e adultos jovens evidencia o impacto desses transtornos em populações economicamente ativas e reforça a importância do monitoramento epidemiológico para subsidiar políticas públicas de saúde mental.

Autor correspondente: Fernanda Matielo Vanz (fernandamatielovanz@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; Internação hospitalar;

1124615

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Perfil epidemiológico das internações por esquizofrenia e transtornos delirantes no Brasil

Juliana Koste Volken¹; Lucas Pereira Martins²; Tamara Cassol Spagnolo Cansan¹; Thammy Gabriely Gonçalves Guarnieri¹;

Introdução: A esquizofrenia e os transtornos esquizotípicos e delirantes, caracterizados por alterações do pensamento, da percepção e do comportamento, apresentam impacto significativo na funcionalidade e na qualidade de vida. Essas condições possuem elevada carga de morbidade e demandam acompanhamento contínuo pelos serviços de saúde. A análise de dados epidemiológicos contribui para compreender padrões de hospitalização e subsidiar o planejamento de políticas públicas em saúde mental. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes no Brasil. **Método:** Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisadas internações registradas entre 2014 e 2024 referentes aos códigos F20–F29 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). As variáveis avaliadas incluíram número de internações, sexo, faixa etária, região geográfica e tempo médio de permanência hospitalar. **Resultados:** Entre 2014 e 2024 foram registradas 788.240 internações por esquizofrenia e transtornos delirantes no Brasil. Observou-se maior frequência de hospitalizações no sexo masculino ($n = 482.396$; 61,2%). A faixa etária mais acometida foi de 35 a 39 anos ($n = 98.043$). A região Sudeste concentrou o maior número de internações ($n = 330.964$). A maior média de permanência foi registrada na Região Nordeste (45,8 dias), valores superiores à média nacional (39,2 dias). **Conclusão:** Observou-se predominância de internações no sexo masculino e concentração de casos em adultos jovens, evidenciando o impacto dessas condições na população em idade economicamente ativa. A maior frequência de casos na região Sudeste relaciona-se à maior densidade populacional, disponibilidade de serviços especializados e maior exposição a fatores psicossociais adversos associados ao agravamento de transtornos mentais graves. A permanência hospitalar elevada indica internações prolongadas e evidencia desafios no manejo clínico e na organização da rede de atenção em saúde mental. Esses achados destacam a necessidade de fortalecer estratégias de cuidado contínuo e territorial na Rede de Atenção Psicossocial, com foco na ampliação do acompanhamento comunitário, prevenção de recaídas e redução de internações prolongadas no Sistema Único de Saúde.

Autor correspondente: Juliana Koste Volken (juliana.volken@universo.univates.br)

Palavras-chave: Hospitalizações; Psicopatologia; saúde mental;

1125697

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA DEPRESSÃO COMÓRBIDA NA ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO TRANSVERSAL EM AMOSTRA BRASILEIRA

Nayla Santos Lima¹; Lucas de Castro Quarantini¹; Beatriz Alves Carneiro¹; Ana Teresa Caliman-Fontes¹; Yana Quarantini Alvim¹; Carla Hilário da Cunha Daltro²; Taiane Vitória de Almeida Andrade¹; Mateus José Abdalla Diniz³; Nayana Holanda de Oliveira⁴; Saulo Giovanni Castor Albuquerque⁵; André Luiz de Souza Rodrigues⁶; Thiago Holanda Freitas⁷; Carolina Andrea Ziebold Jorquera⁸; Sîntia Iole Nogueira Belangero⁸; David Gallo-Roiter¹; Luna Beldel Dib¹; Cassio dos Santos-Lima¹; Breno Lopes de Souza Marques¹; Thaís P. Barreto¹; Maria São Pedro B. Santos¹; Vanessa Ota⁹; Carolina Muniz Carvalho⁹; Pedro Gabriel Lorencetti¹⁰; Ana Clara Di Coimbra Oliveira³; Ana Laura Carneiro³; Carina de Moraes Luis Pereira³; Isabella Bárbara Dantas Coêlho³; Marcela Diniz Rassi Rincon³; Sîlvia Coutinho de Almeida³; Suzana Raulina Ferreira de Rezende³; Wanessa Sales³; Ana Maria Ramirez¹¹; Ana M. Díaz-Zuluaga¹²; Johanna Valencia Echeverry¹³; Nicolas Crossley¹⁴; Loes Olde Loohuis¹⁵; Nelson Freimer¹⁵; Carlo Lopez-Jaramillo¹⁶; Ary Gadelha de Alencar Araripe Neto¹⁷; Marcos Leite Santoro⁸;

Introdução: A depressão é uma comorbidade frequente na esquizofrenia, a prevalência global esta estimada entre 7% e 75% em qualquer fase da doença. A sobreposição dos sintomas negativos da esquizofrenia com os sintomas da depressão, como a motivação e o prazer, como anedonia, anergia e avolição, se tornam um desafio no diagnóstico e no tratamento. A presença da depressão está associada a um declínio importante em aspectos da vida e da saúde mental, dentre eles, piora na qualidade de vida, menor satisfação nas relações familiares, menor adesão ao tratamento, aumento de síndromes metabólicas, maiores taxas de recaída, baixa escolaridade, desemprego, e risco de suicídio. **Objetivo:** Estimar a prevalência de sintomas da depressão em pacientes com esquizofrenia em cinco regiões metropolitanas do Brasil; identificar o perfil sociodemográfico, clínico e farmacoterapêutico; investigar a associação entre sintomas depressivos e desfechos clínicos graves. **Método:** Este é um estudo transversal e descritivo, realizado entre 2021 e 2024. A amostra foi composta por 2.992 indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia que apresentaram pelo menos um episódio de humor deprimido. Foi utilizado um instrumento padronizado de entrevista clínica estruturada para avaliação. Os dados coletados foram analisados através da estatística descritiva e testes de associação (Teste T e Qui-Quadrado) com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A prevalência de sintomas de depressão na amostra foi de 45,7%. A média de idade da amostra com sintomas de depressão foi de 40,5 anos (desvio padrão de 12,4). Em relação ao sexo, há uma prevalência maior no sexo masculino (59,7%) em comparação ao sexo feminino (40,3%). Nos aspectos clínicos, 53,4% da amostra possuía histórico de mais de duas hospitalizações e 45,7% apresentavam história familiar de esquizofrenia. Sintomas de disforia e irritabilidade foram prevalentes em 91,5% e 73,4% da amostra, respectivamente. Quanto ao perfil farmacológico, 32,9% utilizavam antipsicóticos típicos, 76,7% antipsicóticos atípicos e 33,8% faziam uso de antidepressivos. Todas as associações analisadas foram estatisticamente significantes ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostram uma alta prevalência de sintomas de depressão em pessoas com esquizofrenia, corroborando com achados na literatura. A identificação precoce e o manejo dos sintomas serão fundamentais para mitigar o declínio em aspectos importantes da vida social desta população.

Autor correspondente: Nayla Santos Lima (naylaslp@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Esquizofrenia; saúde mental;

1124833

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Primeiro Episódio Psicótico em Idade Pediátrica com Refratariedade Terapêutica e Resposta à Clozapina: Relato de Caso

Isadora Luísa Gobbi¹; Igor José Martins¹; Julia Jeronimo da Silva¹; Luiza Tacci Biolo de Abreu¹; Camille Pereira Valachi¹; Maria Gabriela de Melo Horta¹; Camila Rafaela de Oliveira Pedrozo¹; Yasmim Ramos de Sousa Galian¹; Maria Heloísa de Souza Bonfim¹; Jose Paulo Viudes Silva¹; Arthur Raposo Rocha¹; Barbara Ponciano Costa¹; Ana Cecília Novaes de Oliveira Roldan¹; Diego Augusto Nesi Cavicchioli¹; Heber Odebrecht Vargas¹; Luiz Felipe Baioni Aylon¹; Marcos Liboni¹; Nathalia Merighi Bononi¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 10 anos, com diagnóstico prévio de TEA e TDAH, em acompanhamento psiquiátrico desde os 4 anos, em uso de metilfenidato e risperidona desde os 7 anos, com história familiar de esquizofrenia em parente de primeiro grau. Evoluiu com início súbito de agitação psicomotora intensa, delírios persecutórios e de grandeza sistematizados, discurso desorganizado, agressividade e alucinações visuais e auditivas estruturadas, solilóquios e risos imotivados. Exame neurológico sem alterações. A hipótese diagnóstica inicial foi TAB tipo I em episódio maníaco com sintomas psicóticos, sendo instituído carbonato de lítio. Refratário a diferentes estratégias farmacológicas, incluindo risperidona, olanzapina, haloperidol e lítio. Exames laboratoriais e neuroimagem sem particularidades. Diante da persistência do quadro psicótico, introduziu-se clozapina, valproato de sódio e clonidina, com remissão progressiva das alucinações e delírios e melhora significativa do quadro comportamental. Persistiram sintomas de hiperatividade e comportamento oppositor, sem fenômenos psicóticos ativos. **Discussão:** A ocorrência de primeiro episódio psicótico em idade pré-puberal constitui apresentação clínica rara e que exige avaliação clínica criteriosa e investigação etiológica adequada. No presente caso, a presença de delírios sistematizados e alucinações persistentes sugeriu fenômeno psicótico estruturado. A hipótese inicial de episódio maníaco com sintomas psicóticos foi considerada diante da agitação psicomotora e da desorganização comportamental. Entretanto, a ausência de resposta ao estabilizador de humor isolado e a persistência dos fenômenos psicóticos enfraqueceram essa hipótese diagnóstica. A manutenção do quadro apesar de múltiplas intervenções farmacológicas caracterizou refratariedade terapêutica precoce. A clozapina permanece como estratégia terapêutica de maior eficácia para psicose resistente, embora seu uso em população pediátrica seja reservado devido à necessidade de monitoramento clínico e laboratorial rigoroso. **Comentários Finais:** O caso descreve primeiro episódio psicótico em idade pediátrica precoce, com diagnóstico diferencial complexo e evolução refratária a múltiplas abordagens farmacológicas. A resposta favorável à clozapina reforça seu papel no manejo da psicose resistente e reforça a importância do reconhecimento precoce desses quadros para adequada condução diagnóstica e terapêutica.

Autor correspondente: Isadora Luísa Gobbi (isadoragobbi123@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Primeiro episódio psicótico; Psicose pediátrica;

1125944

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Primeiro episódio psicótico secundário a hipercortisolismo: relato de caso

Laura Pilão Ramos¹; Marcos Hortes Nisihara Chagas¹; Lara Zancaner Ueta¹; Leticia Picoli Vituri¹; Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Gustavo Garcia de Carvalho¹; Gabriel Rodrigues Pinheiro França¹; Juliana Gomes Vieira¹; Veronica Perius de Brito¹; João Vítor de Sousa Teixeira¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 43 anos, sem antecedentes psiquiátricos. Portadora de Doença de Cushing por macroadenoma hipofisário secretor de ACTH, em remissão após 1 ano de cirurgia transesfenoidal. Evoluiu com cefaleia e diplopia, sugerindo apoplexia hipofisária e recorrência agressiva, necessitando de segunda cirurgia. No pós-operatório, apresentou cortisol persistentemente elevado, bem como ressonância magnética de sela túrcica mostrando lesão residual significativa e invasão cavernosa bilateral. Iniciou radioterapia, porém apresentou nova piora clínica, com ptose palpebral e aumento tumoral, sendo iniciada dexametasona em alta dose (24mg/dia). Após 1 mês, desenvolveu desorganização comportamental inédita, apresentando discurso grandioso, agressividade, infantilização, insônia e aumento de psicomotricidade, sendo internada em enfermaria de endocrinologia e avaliada por equipe de psiquiatria via interconsulta. Tomografia computadorizada de crânio e exames séricos não evidenciaram alterações que justificassem o quadro agudo. Sendo assim, aventou-se a hipótese diagnóstica de primeiro episódio psicótico secundário a hipercortisolismo. Iniciado haloperidol 20 gotas/dia e desmame gradual de corticoterapia. Três dias após terapêutica instituída, evoluiu com remissão total de sintomas psicóticos. Em seguimento ambulatorial, paciente manteve quadro psiquiátrico estável, com redução da dose de haloperidol para 10 gotas após 2 meses. Em programação de acompanhamento ambulatorial até suspensão de antipsicótico. **Discussão:** A psicose é uma complicação neuropsiquiátrica rara do hipercortisolismo e ocorre principalmente em quadros graves. O cortisol em excesso amplia a atividade dopaminérgica mesolímbica, aumentando a vulnerabilidade a sintomas psicóticos. Quando crônico, associa-se a déficits neurocognitivos e danos estruturais no cérebro, incluindo redução do volume da substância cinzenta e comprometimento da integridade da substância branca em áreas de regulação emocional. Para mitigar esses riscos, recomenda-se intervenção imediata em casos de psicose aguda. O tratamento foca na causa subjacente do excesso hormonal, uma vez que a normalização dos níveis de cortisol costuma promover a remissão dos sintomas psiquiátricos. **Comentários Finais:** Em última análise, o diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para melhorar o prognóstico de pacientes com sintomas psicóticos secundários ao hipercortisolismo.

Autor correspondente: Laura Pilão Ramos (lauraprm4@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Cushing; Neoplasias Hipofisárias; Psicoses;

1125324

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

PRIMEIRO EPISÓDIO PSICÓTICO: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS CASOS EM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

tarcisio da fonte nogueira¹; lucas queiroga melo¹;

Introdução: O primeiro episódio psicótico é caracterizado pela manifestação inicial de um transtorno mental psicótico, com sintomas como delírios, alucinações e desorganização do pensamento e comportamento. Esse quadro pode iniciar com sintomas variados e transitórios, que se tornam mais claros e estáveis à medida que a doença evolui ou com a ocorrência de novos episódios. Essa natureza dinâmica alerta para a necessidade de avaliações longitudinais cuidadosas, complementando a análise dos sintomas iniciais para um diagnóstico mais preciso. Apesar dos avanços no conhecimento da epidemiologia dos transtornos psicóticos ao longo do último século, ainda existem lacunas importantes quanto à psicose em países em desenvolvimento. **Objetivo:** Caracterizar os casos de primeiro episódio psicótico em serviço ambulatorial especializado no HC-UFPE no período entre março de 2024 e julho de 2025, descrevendo o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos. **Método:** Tratou-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, de base retrospectiva, que utilizou dados secundários previamente coletados. A população-alvo do estudo compreendeu pacientes atendidos no Ambulatório de Primeiro Episódio Psicótico do HC-UFPE com diagnóstico de primeiro episódio psicótico. A amostra foi composta por pacientes em primeiro episódio psicótico atendidos no referido ambulatório entre março de 2024 e julho de 2025. **Resultados:** No presente estudo, observou-se predomínio de pacientes do sexo masculino (69%) em relação ao sexo feminino (31%). Em relação à idade, a média foi de 27 anos e a mediana de 22,5 anos. Evidenciou-se que 50% dos pacientes recebiam um salário mínimo ou menos. Quanto à procedência, observou-se que 85% dos pacientes residiam na Região Metropolitana do Recife, em área urbana. No que diz respeito à escolaridade, 51,7% dos pacientes possuíam ensino médio completo. 21,4% dos pacientes eram estudantes e a mesma proporção encontrava-se desempregada. Entre os indivíduos empregados, observou-se predominância de ocupações com baixa remuneração e condições adversas de trabalho. Em relação ao estado civil, houve predomínio de pacientes solteiros (72,4%), seguido por casados (20,6%). **Conclusão:** Observou-se predominância de pacientes do sexo masculino, jovens, solteiros, residentes em área urbana e com níveis socioeconômicos e educacionais baixos ou intermediários. Esse perfil é semelhante ao descrito em estudos prévios e reforça a relevância dos determinantes sociais da saúde na caracterização desses casos.

Autor correspondente: tarcisio da fonte nogueira (tarcisiodafontenogueira@hotmail.com)

Palavras-chave: Primeiro episódio psicótico;

1122992

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose associada ao uso de cefepime: relato de caso

Ana Teresa Caliman-Fontes¹; Cássio Soledade¹; Elena C. Silveira¹; Alexandre von Flach Chavez¹; Rafael Mota¹; Amanda C. G. O. de Almeida¹; Lucas Argolo¹; Fernanda Correia-Melo¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 61 anos, internado para tratamento de mieloma múltiplo, submetido a transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas em 12/06/25. Sem história psiquiátrica prévia. Em 20/06 (D+8), iniciou cefepime para neutropenia febril, sendo associado metronidazol. Em 24/06 (D+12), apresentou alteração comportamental abrupta, com pressão por fala, discurso prolixo e desorganizado, descarrilamento e afrouxamento de associações. Passou a anunciar alta hospitalar inexistente e convocar conhecidos para recebê-lo em sua cidade. Elaborou ritual religioso para sua recepção envolvendo uso e queima de lençol branco, "orientado por Deus". À avaliação psiquiátrica, encontrava-se vigil e orientado, com prejuízo de atenção voluntária às custas de hipervigilância. Apresentava delírios místico-religiosos e persecutórios, incluindo "desafio divino" com garrafa de água mineral que só poderia ser colocada próxima a ele por pessoa "pura", sob pena de morte para os "impuros" que o fizessem. Curso com labilidade afetiva importante e insônia, com ausência de insight. O quadro escalonou em poucas horas para heteroagressividade verbal, recusa medicamentosa, necessidade de contenção mecânica e administração de haloperidol IM (10 mg), seguido de prescrição sistemática de antipsicótico. O comprometimento atencional seletivo (hipervigilância devido ao quadro psicótico) ao invés de hipoprosexia global, a ausência de flutuação do nível de consciência, a orientação preservada e a sistematização delirante estruturada favoreceram a interpretação do quadro como episódio psicótico em detrimento de estado confusional agudo.

Discussão: Antibióticos foram suspensos em 24/06. Após 48h, observou-se melhora significativa, redução progressiva do conteúdo delirante, reorganização do pensamento e recuperação do insight. Diante da ausência de antecedentes psiquiátricos, início precoce dos sintomas poucos dias após a introdução da medicação, potencial neurotóxico conhecido, e rápida resolução após a suspensão, levantou-se hipótese de psicose induzida por cefepime. Em seguimento, foi realizada a suspensão de antipsicótico um mês após remissão completa. Paciente se manteve assintomático até a última reavaliação, em janeiro de 2026. **Comentários Finais:** Destaca-se a complexidade das manifestações neuropsiquiátricas em pacientes clínicos e a importância de considerar psicose induzida por antibióticos no diagnóstico diferencial de sintomas psiquiátricos agudos, especialmente com uso de fármacos neurotóxicos como o cefepime.

Autor correspondente: Ana Teresa Caliman-Fontes (tetecaliman@hotmail.com)

Palavras-chave: cefepime; psicose aguda;

1122943

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose de Início Tardio após Traumatismo Cranioencefálico: Desafio Diagnóstico entre Transtorno Psicótico Secundário e Esquizofrenia

Ana Paula de Carvalho Santos¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 38 anos, agricultor, sem antecedentes psiquiátricos, sofreu traumatismo cranioencefálico grave em 2021 em acidente motociclístico. Tomografia evidenciou fratura temporal direita, hematoma subgaleal e fraturas faciais complexas (Le Fort II). Após alta, desenvolveu psicose progressiva com alucinações visuais bizarras, ideação persecutória simples, agitação psicomotora e desorganização comportamental, resultando em prejuízo funcional significativo e duas tentativas de autoextermínio. Mantém déficit de memória recente, orientação preservada e ausência de sintomas negativos estruturados. Ressonância magnética em 2026 não evidenciou alterações estruturais; iniciou risperidona 1 mg/dia, com resposta parcial, sendo indicada otimização da farmacoterapia. **Discussão:** Psicose pós-TCE é rara (0,7–8,9%) e seu diagnóstico diferencial com esquizofrenia de início tardio é desafiador, especialmente quando exames de neuroimagem estrutural são normais. Alterações neurobiológicas pós-TCE, como disfunção frontotemporal, lesão axonal difusa, hiperatividade dopaminérgica mesolímbica e neuroinflamação crônica, podem contribuir para o desenvolvimento de sintomas psicóticos. Elementos favoráveis à psicose orgânica incluem nexos temporais inequívocos com o trauma, ausência de pródromos psiquiátricos, predominância de alucinações visuais, déficit cognitivo e preservação de funções executivas. A evolução clínica indica curso não progressivo típico de esquizofrenia, reforçando etiologia secundária. **Comentários Finais:** O acompanhamento longitudinal é fundamental para diferenciar psicose secundária de transtorno psicótico primário, orientar ajustes terapêuticos e monitorar risco de recaída. Este caso evidencia a relevância da avaliação detalhada do histórico clínico, perfil sintomatológico e cognitivo, reforçando a necessidade de estratégias integradas de manejo, incluindo farmacoterapia direcionada e suporte funcional, e contribui para a literatura sobre complicações neuropsiquiátricas tardias de trauma cranioencefálico.

Autor correspondente: Ana Paula de Carvalho Santos (dranapcarvalho@gmail.com)

Palavras-chave: esquizofrenia de início tardio; psicose orgânica; psicose pós-TCE;

1123108

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

PSICOSE DE INÍCIO TARDIO COMO APRESENTAÇÃO INAUGURAL DE DEMÊNCIA COM CORPOS DE LEWY: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E RISCO DA HIPERSENSIBILIDADE A ANTIPSICÓTICOS

Gabriel Delucas Miguel Morelli¹; Pedro Delucas Miguel Morelli²; Matheus Augusto Moraes Araujo³; Isabela Guerreiro Biccigo³; Hugo Bambini Cardoso Souza⁴;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 68 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, sem história psiquiátrica prévia, trazida ao ambulatório pelo marido relatando comportamento atípico com dez meses de evolução. A queixa envolvia alucinações visuais complexas — crianças e animais em ambientes domésticos — alucinações auditivas ocasionais, delírio persecutório leve e episódio sugestivo de síndrome de Capgras. Nos meses seguintes surgiram bradicinesia leve, rigidez axial e redução do balanço de braços. O acompanhante relatava flutuações diárias da atenção e episódios noturnos com vocalizações e movimentos bruscos, sugestivos de transtorno comportamental do sono REM. A avaliação neuropsicológica demonstrou déficit de atenção, funções executivas e habilidades visuo-construtivas com memória episódica preservada. Ressonância magnética com atrofia cortical discreta sem predomínio temporal medial. Eletroencefalograma com lentificação difusa de predomínio posterior. Exames laboratoriais e liquor sem alterações. **Discussão:** A hipótese de esquizofrenia de início tardio motivou a introdução de risperidona (1 mg/dia). Em poucos dias surgiram piora da rigidez, lentificação motora, sonolência e confusão mental, configurando hipersensibilidade a antipsicóticos — sinal cardinal para demência com corpos de Lewy. Após suspensão do fármaco e início de rivastigmina, houve melhora parcial das alucinações e da atenção. O diagnóstico foi estabelecido pelos critérios de McKeith: alucinações visuais complexas, flutuação cognitiva, parkinsonismo espontâneo, transtorno comportamental do sono REM e hipersensibilidade a antipsicóticos. O perfil neuropsicológico, com comprometimento atencional, executivo e visuoespacial poupando a memória episódica, distingue-se do padrão da doença de Alzheimer. **Comentários Finais:** O caso ilustra como sintomas psicóticos podem ser a manifestação inaugural da demência com corpos de Lewy, precedendo o diagnóstico demencial e levando à hipótese de psicose primária. A identificação precoce de alucinações visuais complexas, flutuação cognitiva e transtorno comportamental do sono REM é fundamental para evitar antipsicóticos convencionais, cujo risco de hipersensibilidade grave é bem estabelecido. O caso reforça a importância do raciocínio psicogeriátrico integrado para segurança diagnóstica e terapêutica.

Autor correspondente: Gabriel Delucas Miguel Morelli (gabrielddmmorelli@gmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Lewy; Psicose;

1124809

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose e amaurose bilateral após exérese de meningioma: um relato de caso

Veronica Perius de Brito¹; Leticia Picoli Vituril¹; Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Gustavo Garcia de Carvalho¹; Gabriel Rodrigues Pinheiro França¹; Juliana Gomes Vieira¹; João Vitor de Sousa Teixeira¹; Laura Pilão Ramos¹; Laura Midori Yukihiro¹; Marcos Hortes Nisihara Chagas¹;

Apresentação do Caso: Relatamos o caso de uma paciente de 55 anos, previamente hígida, que iniciou quadro de hemianopsia, cefaleia e galactorreia. A investigação identificou lesão tumoral de base de crânio (meningioma meningotelial grau I). Foi submetida a exérese via craniotomia e evoluiu, em pós-operatório imediato, com amaurose bilateral e desbalanços endocrinológicos, com necessidade de reposições hormonais. Após um ano, manifestaram-se alucinações complexas (visuais, táteis e auditivas), persecutoriedade e labilidade afetiva, sendo introduzido Risperidona e Sertralina. Contudo, devido à galactorreia, foi realizada a troca por Levomepromazina e Paroxetina, sem resposta sustentada. Paciente evoluiu com piora comportamental, agressividade e sintomas maniatiformes, sendo indicada internação. Durante a investigação, evidenciou-se lesão tumoral residual em Ressonância, bem como comprometimento encefálico difuso ao Eletroencefalograma (EEG). Foi optado na internação por suspensão das medicações prévias e introdução de Quetiapina, com titulação até 350 mg/dia. Paciente recebe alta com melhora parcial dos sintomas de humor porém com persistência de quadro alucinatório. Em seguimento ambulatorial, foram elencadas hipóteses diagnósticas de Síndrome de Charles Bonnet (SCB), psicose associada a reposição de corticosteroides em contexto de pan-hipopituitarismo e transtorno psicótico secundário a lesão estrutural do sistema nervoso central. Contudo, considerando paciente em pós operatório neurocirúrgico com lesão tumoral residual, ausência de insight e EEG alterado, foi fortalecida a possibilidade de transtorno psicótico secundário e optado pela associação de Ácido Valproico até 1500mg/dia. Houve melhora comportamental e recuperação parcial de funcionalidade, mantendo alucinações visuais e delírios persecutórios apenas ocasionais. **Discussão:** O quadro apresentado mostra-se polimórfico e desafiador, com provável etiologia multifatorial. Sabe-se que sintomas neuropsiquiátricos complexos sugerem etiologias secundárias, destacando-se a enigmática relação entre psicose e visão, de forma que sua perda pode resultar em fenômenos disceptivos diversos, tais como observados na SCB. Ainda, é notável que tumores cerebrais e seus tratamentos podem causar sintomas cognitivo-comportamentais variados. **Comentários Finais:** Conclui-se que a psicose é um quadro psiquiátrico com significativa sobreposição a condições neurológicas, tornando o diagnóstico e manejo de casos como esses desafiadores e exigindo abordagens individualizadas.

Autor correspondente: Veronica Perius de Brito (veronicaperiusbrito@gmail.com)

Palavras-chave: Cegueira; Neoplasias encefálicas; Transtornos Psicóticos;

1125508

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose e Uso de Substâncias Psicoativas: Influenciam na Evolução Clínica de Pacientes Internados?

Alice Marques Santos¹; Ana Clara Ortenzi Nunes¹; Elaine Aparecida Dacol Henna¹;

Introdução: A psicose, caracterizada por delírios, alucinações e desorganização do pensamento e do comportamento, está presente em diversos transtornos mentais. Estudos demonstram associação entre quadros psicóticos e o uso de substâncias psicoativas (SPA) lícitas e/ou ilícitas, podendo ocorrer como transtorno primário, induzido por substâncias ou associado ao uso comórbido. A diferenciação entre essas apresentações ainda é um desafio clínico, que dificulta a escolha terapêutica e o prognóstico. A literatura indica que o início precoce do uso de SPA aumenta o risco de psicose, pode dificultar a resposta ao tratamento e elevar o tempo de internação e as reinternações. Entretanto, ainda não há estudos avaliando essa associação na enfermaria de psiquiatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS, FCMS-PUCSP). **Objetivo:** Avaliar o impacto do uso de SPA em pacientes com transtornos psicóticos internados no CHS, considerando tempo de permanência hospitalar, resposta ao tratamento (avaliada pela necessidade de troca de medicação) e diferenças na apresentação clínica entre usuários e não usuários de SPA. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado por meio da análise de prontuários de pacientes internados na enfermaria de psiquiatria do CHS entre março de 2025 e março de 2026. **Resultados:** A média de idade foi de 39,9 anos (19–70 anos), com tempo médio de internação de 21,1 dias (4–72 dias), e 61,1% estavam em reinternação. Cerca de 27,8% relataram uso recente de SPA e 30,6% uso durante a adolescência. As manifestações clínicas mais frequentes foram alucinações auditivas, agressividade e delírios, principalmente persecutórios, religiosos e de grandeza. Observou-se que 79,2% necessitaram de troca de medicação durante a internação, sem diferença entre os grupos com e sem uso de SPA, sugerindo maior complexidade clínica no serviço. Houve associação significativa entre sexo masculino e uso recente de substâncias, maior número de internações e diagnóstico de esquizofrenia. Contudo, diferentemente do descrito na literatura, o uso atual ou prévio de SPA não apresentou associação significativa com o tempo de internação ou com o tipo de psicose diagnosticada. **Conclusão:** Os achados demonstraram que o uso de SPA não influenciou significativamente a apresentação clínica ou a resposta ao tratamento. Entretanto, a divergência em relação à literatura pode estar relacionada a falta de informação nos prontuários analisados. Destaca-se a importância da investigação sistemática do uso de SPA durante a avaliação desses pacientes.

Autor correspondente: Alice Marques Santos (alice30.marques@gmail.com)

Palavras-chave: Internação Psiquiátrica; Psicose; Substâncias psicoativas;

1124105

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose puerperal grave em contexto de dependência de múltiplas substâncias: desafio diagnóstico entre transtorno bipolar e psicose primária

Átila de Oliveira Melo¹; Luciana Ruivo Dantas¹; Gabriel Silveira Mendonça²; Renan Rodrigues de Oliveira²; Suzana Cíntia de Queiroz²; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes²;

Apresentação do Caso: Mulher de 24 anos, puérpera recente após parto prematuro quatro semanas antes da admissão, com história de uso pesado de álcool desde a adolescência e consumo prévio de maconha, crack e cocaína, foi internada de forma involuntária. Na admissão apresentava delírios místico-religiosos, persecutórios, de grandeza e de negação, alucinações auditivas, visuais e olfativas. Havia relato prévio de episódios de comportamento desorganizado e sintomas psicóticos sem acompanhamento psiquiátrico regular. Durante a internação, observou-se humor hipertímico persistente, afeto pueril, aumento de psicomotricidade, taquipsiquismo e ausência de insight, compatíveis com episódio maníaco psicótico grave. Foi iniciado tratamento com risperidona e carbonato de lítio. Devido à persistência de sintomas psicóticos e instabilidade comportamental, indicou-se eletroconvulsoterapia (ECT), totalizando 10 sessões, sem intercorrências. Observou-se redução progressiva das alucinações e melhora da organização do pensamento após a terceira sessão de ECT, com remissão quase completa da sintomatologia psicótica após a oitava sessão, evoluindo com humor eutímico e recuperação do juízo de realidade. **Discussão:** A temporalidade de início no puerpério, a presença de síndrome maníaca estruturada e a resposta robusta à ECT favorecem o diagnóstico de episódio maníaco psicótico no contexto de transtorno bipolar tipo I. Entretanto, o histórico de dependência grave de álcool e uso de múltiplas substâncias levanta a hipótese diferencial de psicose induzida por substâncias. A psicose puerperal é grave e envolve riscos significativos para a mãe e o bebê. O diagnóstico da etiologia é importante para o tratamento e melhora do prognóstico; entretanto, a apresentação heterogênea pode dificultar o manejo clínico. O histórico de uso abusivo de múltiplas substâncias representa fator complicador adicional. A persistência dos sintomas após período de abstinência e a presença de sintomas afetivos típicos tornam essa hipótese menos provável. A evolução clínica com remissão significativa após estabilização do humor torna menos provável o diagnóstico de esquizofrenia, sugerindo fenômeno afetivo primário. **Comentários Finais:** O caso ilustra a complexidade diagnóstica da psicose puerperal em pacientes com dependência de substâncias. A avaliação longitudinal e o manejo multimodal são fundamentais para definição diagnóstica e estabilização clínica. A ECT mostrou-se intervenção segura e eficaz nesse contexto, em consonância com o que já é descrito na literatura.

Autor correspondente: Átila de Oliveira Melo (atila.oliveira.melo@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Eletroconvulsoterapia; Psicose puerperal;

1123980

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psicose refratária a antipsicótico de segunda geração, com resposta à clozapina: contribuição psicopatológica para o diagnóstico diferencial entre transtorno bipolar e esquizofrenia

MAURICIO SANTOS DE ASSIS¹; JULIO MANOEL DE SOUZA PAULINO¹; ANA BEATRIZ ARAUJO GOMES MEIRA LIMA¹; LEONARDO ALVES FERNANDES¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 28 anos, estudante universitária, com histórico psiquiátrico de episódios previamente tratados como transtorno afetivo bipolar com sintomas psicóticos. Internada por exacerbação caracterizada por delírios místico-religiosos, alucinações audiovisuais e tentativa de suicídio sob comando alucinatório. Durante a internação, apresentava discurso francamente delirante, afrouxamento associativo, logorreia sem humor expansivo, alucinações auditivas e visuais, crenças de influência corporal e experiências de inserção de pensamentos. O juízo crítico encontrava-se abolido. Relato de isolamento e embotamento afetivo na adolescência. Recebeu OLANZAPINA associada a VALPROATO, sem remissão adequada. Diante da refratariedade, iniciou-se CLOZAPINA com titulação progressiva até 300 mg/dia. Após três a quatro semanas de acompanhamento, ocorreu cessação das alterações da sensopercepção, desaparecimento do conteúdo delirante, organização do discurso e recuperação do insight. No seguimento ambulatorial, apresentou condições de retorno às suas atividades discentes, com desempenho satisfatório em sua vida acadêmica. **Discussão:** Predominaram tangencialidade, afrouxamento das associações e alterações formais do pensamento descritas classicamente como centrais na esquizofrenia. Vozes comentadoras, dialogando, inserção de pensamentos e vivências de influência corporal foram sintomas descritos por Schneider como de primeira ordem. Observou-se embotamento afetivo e ausência de síndrome maníaca ou depressiva estruturada. No transtorno bipolar, os sintomas psicóticos tendem a ser congruentes ao humor e restritos aos episódios afetivos. No caso em tela, a psicose persistiu independentemente de alterações do afeto. O quadro foi, portanto, mais compatível com esquizofrenia paranoide. **Comentários Finais:** Após falha terapêutica com antipsicótico de segunda geração em dose plena, indicou-se CLOZAPINA. A paciente apresentou remissão clínica robusta após titulação adequada. Este caso ilustra como a análise fenomenológica — privilegiando forma do pensamento, vivências de influência e independência da psicose em relação ao humor — pode ser decisiva no diagnóstico diferencial entre transtornos afetivos psicóticos e esquizofrenia. A identificação de sintomas de primeira ordem, desorganização formal e refratariedade guiaram para uma revisão diagnóstica, e a CLOZAPINA mostrou-se eficaz. O relato reforça a importância do exame psicopatológico detalhado na prática psiquiátrica.

Autor correspondente: MAURICIO SANTOS DE ASSIS (msdeassis@outlook.com)

Palavras-chave: Clozapina; Esquizofrenia; Psicopatologia;

1125630

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

PSICOSE SECUNDÁRIA AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO TRATADA COM ELETROCONVULSOTERAPIA: RELATO DE CASO

Letícia Tomazoni Gottardo¹; Eduardo Signor Basso¹; Arthur Tagliari Reginatto¹; Liege Barella Zandoná¹; Julia Stüker de Almeida¹; Martina Estacia Da Cas²; Lucas Primo de Carvalho Alves³;

Apresentação do Caso: Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 41 anos, com histórico de obesidade e hipotireoidismo, apresentou quadro progressivo de humor deprimido, anedonia, insônia e ideação de morte, associado a sintomas psicóticos, incluindo delírios de referência, perseguição e leitura de pensamentos. Evoluiu com prejuízo significativo do funcionamento acadêmico e social, concomitante à investigação ambulatorial de possível exacerbação de lúpus eritematoso sistêmico. A paciente foi internada devido à presença de psicose associada a risco de suicídio. Exames laboratoriais evidenciaram fator antinuclear positivo, anti-DNA elevado e anticorpos anti-SSA positivos, compatíveis com atividade da doença. Escala de depressão de Hamilton indicou episódio depressivo grave (28 pontos na admissão). Durante a internação foi instituído tratamento farmacológico com olanzapina, fluoxetina, prednisona e hidroxicloroquina, associado à eletroconvulsoterapia. Após nove sessões observou-se redução significativa dos sintomas psicóticos, porém com sintomas residuais. Diante disso, foi realizada pulsoterapia com metilprednisolona. Evoluiu com melhora progressiva do humor, desaparecimento dos delírios e recuperação funcional, apresentando escore de 7 pontos na escala de Hamilton na alta hospitalar. **Discussão:** O lúpus eritematoso sistêmico pode cursar com manifestações neuropsiquiátricas, incluindo psicose e transtornos do humor, dificultando o diagnóstico diferencial com transtornos psiquiátricos primários. A presença de sintomas psicóticos associada a marcadores de atividade imunológica sugere possível envolvimento neuropsiquiátrico da doença. Em quadros graves, estratégias terapêuticas combinadas podem ser necessárias. Embora a eletroconvulsoterapia seja amplamente utilizada em depressão grave com sintomas psicóticos, há poucos relatos de seu uso em manifestações psiquiátricas associadas ao lúpus. **Comentários Finais:** Este caso evidencia a complexidade diagnóstica das manifestações neuropsiquiátricas do lúpus e reforça a importância de abordagem integrada entre psiquiatria e reumatologia. A combinação de eletroconvulsoterapia e tratamento imunossupressor contribuiu para melhora significativa dos sintomas psicóticos e depressivos, além da redução do risco de suicídio.

Autor correspondente: Letícia Tomazoni Gottardo (leticiatomazonig@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; psicose secundária;

1125928

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Psychosis in Behçet disease with Tourette syndrome: a challenging differential diagnosis

Ana Rafaella Lopes Ramalho Bezerra Viana¹; Vivian Bottacin Gonçalves¹; Jane Cintra Peixoto de Vasconcelos¹; Roberta Candal Macedo Shibaki Souza¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 20 anos, com diagnóstico de síndrome de Tourette desde a infância, em uso crônico de risperidona, e doença de Behçet com acometimento vascular significativo, incluindo aneurisma coronariano e eventos tromboembólicos prévios. Realizava acompanhamento ambulatorial regular e encontrava-se previamente estável do ponto de vista neurológico e reumatológico, em uso de clopidogrel, azatioprina, colchicina e vitamina D. Em abril de 2025 iniciou quadro psiquiátrico progressivo caracterizado por isolamento social, humor deprimido, ideação suicida, delírios persecutórios, alucinações auditivas e visuais e comportamento desorganizado, sendo, em julho, iniciado escitalopram, com melhora parcial inicial. Diante da possibilidade de manifestação neuropsiquiátrica associada à doença de Behçet, o paciente foi internado em agosto de 2025 para investigação de possível neuro-Behçet. Foram realizados exames laboratoriais, neuroimagem e punção lombar, sem evidência de inflamação do sistema nervoso central ou outras etiologias orgânicas. Na ocasião, foi otimizado o tratamento antipsicótico com ajuste da risperidona. Nos meses seguintes houve agravamento do quadro, com intensificação dos sintomas psicóticos, motivando internação psiquiátrica. Após estabilização inicial e alta hospitalar, houve rápida recaída, sendo reinternado poucos dias depois. Durante a segunda internação foi iniciado tratamento com olanzapina, titulada até 20 mg/dia, e, posteriormente, associação com haloperidol, com melhora clínica progressiva.

Discussão: A doença de Behçet pode cursar com manifestações neuropsiquiátricas, especialmente na forma de neuro-Behçet, que pode envolver alterações cognitivas, comportamentais e, mais raramente, sintomas psicóticos. Diferenciar psicose primária de manifestações secundárias da doença inflamatória representa importante desafio clínico. Neste caso, a presença de sintomas psicóticos motivou investigação extensa para exclusão de acometimento do sistema nervoso central. A ausência de alterações no líquido, na neuroimagem e em marcadores inflamatórios reduziu a probabilidade de neuro-Behçet ativo. O antecedente de síndrome de Tourette, embora estável, também amplia o diagnóstico diferencial neuropsiquiátrico. **Comentários Finais:** Este caso ilustra os desafios diagnósticos diante de sintomas psicóticos em pacientes com doenças inflamatórias sistêmicas. A investigação multidisciplinar e a exclusão criteriosa de causas orgânicas são fundamentais para orientar o diagnóstico e o manejo adequado.

Autor correspondente: Ana Rafaella Lopes Ramalho Bezerra Viana (rafa.lobes.ramalho@gmail.com)

Palavras-chave: doença de behçet; Psicose; Síndrome de Tourette;

1123796

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Qualidade de Vida de Pacientes com Transtornos Psicóticos em Hospital-dia

Ivete Santos¹; Ariane Souza Vasconcelos¹; Rafael Pereira Matos de Menezes¹; Ivan de Sousa Araújo¹; Cassio Santos-Lima¹; Bruno Setenta¹; Giulia Faleta¹;

Introdução: Os Transtornos Psicóticos são um grave problema de saúde pública que impactam significativamente na qualidade de vida (QV). Caracterizam-se por alterações de pensamento, sensopercepção, déficits cognitivos e prejuízos sociais, que comprometem o funcionamento psicossocial e ocupacional. O estigma e os efeitos adversos de antipsicóticos agravam a redução da QV. Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que 24 milhões de pessoas sejam acometidas com transtornos psicóticos. **Objetivo:** Identificar a QV de pacientes em um hospital-dia psiquiátrico privado de Salvador (BA). **Método:** Estudo quantitativo com o questionário Short Form Health Survey (SF-36), composto por 36 itens em 8 domínios. Incluíram-se pacientes admitidos no hospital-dia em um mês de 2024, com diagnóstico F20 a F29 conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª edição. Foram excluídos indivíduos que não conseguiram preencher o questionário ou recusaram participação. **Resultados:** A amostra incluiu 8 pacientes, média de idade de 51 anos (33–70), com distribuição igual de gênero. Predominaram solteiros, residindo com os pais, ensino médio completo, autodeclarados pardos, heterossexuais e católicos. O número de internações psiquiátricas prévias variou de 0–18, predominando múltiplas internações. O início da doença ocorreu entre 17–42 anos. Os diagnósticos mais frequentes foram F20, F29 e F25, com algumas comorbidades relacionadas ao uso de substâncias. No SF-36, Capacidade Funcional apresentou melhor desempenho, sugerindo limitação física leve. Aspectos Físicos indicaram limitação moderada nas atividades. Dor foi leve a moderada. Estado Geral de Saúde mostrou percepção regular a negativa, Vitalidade revelou baixa energia, e Aspectos Sociais indicaram interferência moderada nas relações interpessoais. Aspectos Emocionais tiveram maior comprometimento, impactando atividades diárias. Saúde Mental apresentou sintomas psíquicos moderados. **Conclusão:** O grupo, composto por adultos de meia-idade com vínculos familiares preservados e histórico relevante de internações, apresenta maior comprometimento nos domínios emocionais, vitalidade e percepção geral de saúde, com limitações físicas menos expressivas. Os dados indicam que o prejuízo na QV está mais relacionado às dimensões emocionais e subjetivas que às limitações físicas. O estudo indica a necessidade de intervenções farmacológicas e não farmacológicas para melhorar a QV dos pacientes e das pessoas que os cercam.

Autor correspondente: Ariane Souza Vasconcelos (ariane_vasconcelos@hotmail.com)

Palavras-chave: hospital-dia; Psicose; Qualidade de Vida;

1124677

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Quando a psicose atravessa o espectro autista: resposta à clozapina e sintomas obsessivos-compulsivos induzidos em adolescente

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro¹; Esiane de Freitas Correia¹; Geordanna Silva Wanderley¹;

Apresentação do Caso: Adolescente do sexo feminino, 14 anos, com diagnóstico de transtorno do espectro autista nível 2 de suporte e deficiência intelectual recebido aos 8 anos, iniciou aos 13 anos quadro de alucinações auditivas complexas, ideias persecutórias e solilóquios, associados a heteroagressividade e frangofilia. Exames de imagem cerebral e laboratoriais sem alterações. Em uso de haloperidol 20 mg/dia e olanzapina 30 mg/dia por mais de quatro meses, manteve sintomas psicóticos persistentes, caracterizando resistência terapêutica. Encaminhada a ambulatório especializado em psicoses, com acompanhamento quinzenal, iniciou clozapina com titulação gradativa. Com 100 mg/dia, houve redução significativa da agressividade e persistiram as alucinações e ideação persecutória. Durante a titulação, surgiram sintomas obsessivo-compulsivos de contaminação e enurese noturna. Introduziu-se sertralina até 300 mg/dia, com melhora dos sintomas obsessivos e compulsivos, e amitriptilina 25 mg à noite, com resolução da enurese. A clozapina foi aumentada até 200 mg/dia, quando houve remissão das alucinações auditivas e redução significativa das ideias persecutórias. Após estabilização, retornou ao padrão basal do transtorno do espectro autista, com menor frequência de agitação psicomotora. **Discussão:** O diagnóstico de psicose no transtorno do espectro autista é dificultado pela sobreposição entre déficits sociocomunicativos próprios do transtorno e os sintomas negativos da esquizofrenia, tornando o reconhecimento precoce um desafio. A limitação na elaboração simbólica e na descrição dos sintomas pode retardar o reconhecimento da psicose, exigindo avaliação clínica minuciosa. A presença de alucinações estruturadas e ideação persecutória sustentada permitiu diferenciar psicose comórbida. A resistência a dois antipsicóticos em doses adequadas reforçou a indicação de clozapina. O surgimento de sintomas obsessivo-compulsivos, efeito adverso reconhecido da clozapina, exigiu o ajuste gradual da dose e a introdução de inibidor seletivo da recaptação de serotonina, evidenciando a complexidade do manejo farmacológico e a importância do seguimento especializado contínuo. **Comentários Finais:** O caso ressalta a dificuldade de manejo da psicose no contexto do transtorno do espectro autista e reforça o papel da clozapina no tratamento de quadros resistentes, associado a acompanhamento ambulatorial estruturado para otimização dos desfechos clínicos e manejo de efeitos adversos.

Autor correspondente: Maria Luiza da Silva Veloso Amaro (dra.marialuizaamaro@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Psicose resistente ao tratamento; Transtorno do Espectro Autista;

1124986

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

QUANDO A PSICOSE ENCONTRA A RUA: DESFILIAÇÃO SOCIAL E CUIDADO EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Lara Paganini Bustillos Brambati¹; João Victor Vellasco Jacomelli¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 54 anos, com diagnóstico prévio de esquizofrenia hebefrênica (CID-10 F20.1), acompanhado em serviço de saúde mental desde 2005. Apresenta episódios recorrentes de agitação psicomotora, agressividade, alucinações e delírios, além de desorientação temporal e espacial, com múltiplas internações psiquiátricas prévias e baixa adesão ao tratamento ambulatorial. O paciente é beneficiário de benefício assistencial e esteve sob curatela familiar. Ao longo dos últimos anos foram registrados episódios de negligência e suspeita de violência patrimonial, com utilização do benefício por familiares sem garantia de cuidados básicos relacionados à alimentação, moradia e acompanhamento em saúde. Progressivamente evoluiu para situação de abandono familiar e vulnerabilidade social, passando a viver predominantemente em situação de rua, com agravamento das manifestações comportamentais e maior exposição a situações de risco. Diversos serviços da rede municipal – incluindo atenção psicossocial, assistência social, urgência e serviços de abordagem social – realizaram intervenções e tentativas de acompanhamento, com dificuldades para continuidade do cuidado devido à ausência de suporte familiar e irregularidade no seguimento terapêutico. **Discussão:** Transtornos mentais graves frequentemente demandam acompanhamento contínuo e suporte familiar para manutenção da estabilidade clínica e funcional. A ausência desse suporte pode contribuir para agravamento do quadro psiquiátrico, maior frequência de descompensações e exposição a contextos de vulnerabilidade social. O presente caso ilustra a complexidade da assistência a pacientes com transtornos mentais graves em contexto de negligência familiar, violência patrimonial e fragilidade das redes de apoio. Evidencia-se ainda a necessidade de articulação intersetorial entre serviços de saúde mental, assistência social e sistema de justiça para garantir proteção social e efetivação de direitos. **Comentários Finais:** Este relato evidencia os desafios enfrentados pela rede de atenção psicossocial no cuidado de pacientes com transtornos mentais graves em situação de abandono familiar e vulnerabilidade social. Estratégias intersetoriais e acompanhamento longitudinal são fundamentais para assegurar acesso ao tratamento, proteção social e preservação da dignidade desses indivíduos.

Autor correspondente: Lara Paganini Bustillos Brambati (lara_paganini@hotmail.com)

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; transtornos mentais; vulnerabilidade social;

1124929

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Quando a psicose estabiliza e o TOC persiste: comorbidade esquizo-obsessiva e impacto funcional

Leonardo Alves Fernandes¹; Júlio Manoel de Souza Paulino¹; Maurício Santos de Assis¹; Andressa Rafaella Oliveira de Castro¹; Ana Beatriz Araujo Gomes Meira Lima¹;

Apresentação do Caso: Homem, 32 anos, com histórico desde a infância de inibição social, rigidez comportamental, perfeccionismo e disfemia. Na adolescência, desenvolveu transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), com obsessões de conteúdo religioso e sexual, associadas a compulsões mentais e comportamentais. Apresentava antecedentes familiares de transtornos ansiosos e episódio psicótico em parente de primeiro grau. Evoluiu ao longo da vida com acompanhamento psiquiátrico contínuo e uso de diferentes psicofármacos, mantendo estabilidade clínica com venlafaxina 300mg/dia, risperidona 2mg/dia e trazodona 50mg/dia. Após retirada gradual do antipsicótico, apresentou primeiro episódio psicótico, com importante prejuízo funcional e necessidade de internação psiquiátrica. Evoluiu com estabilização dos sintomas psicóticos após introdução de clozapina 400mg/dia, recebendo alta hospitalar sem comprometimento funcional significativo e sem sintomas obsessivo-compulsivos (SOCs), em uso exclusivo do antipsicótico. Cerca de dois meses após a alta, os SOCs retornaram, com comportamentos repetitivos intensos e prejuízo da funcionalidade, apesar da ausência de sintomas psicóticos. Diante do quadro, foi realizada reintrodução da venlafaxina, observando-se melhora significativa dos SOCs, recuperação funcional e estabilidade psicótica. **Discussão:** A comorbidade entre esquizofrenia e TOC representa um desafio diagnóstico e terapêutico frequentemente subestimado na prática clínica. SOCs podem preceder, coexistir ou emergir após a estabilização psicótica, impactando de forma significativa a funcionalidade, mesmo na ausência de psicose ativa. No presente caso, a remissão inicial do TOC após estabilização com clozapina, seguida de reemergência tardia e clinicamente autônoma dos SOCs, reforça a hipótese de curso longitudinal parcialmente independente entre psicose e TOC. Além disso, o caso ilustra a necessidade de diferenciar SOCs de desorganização psicótica residual, evitando subtratamento de condições que mantêm sofrimento e incapacidade. **Comentários Finais:** Este relato evidencia a complexidade do manejo de pacientes com esquizofrenia e comorbidade obsessivo-compulsiva, destacando que a estabilização dos sintomas psicóticos não garante recuperação funcional plena. A avaliação longitudinal e a abordagem terapêutica individualizada são fundamentais para o reconhecimento e tratamento adequado dos SOCs, com impacto direto na qualidade de vida e funcionalidade.

Autor correspondente: Leonardo Alves Fernandes (leonardoalvesf01@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Esquizofrenia; EsquizoTOC;

1122774

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Rapid-Onset Psychosis Associated with Meigs' Syndrome: A Case Report

Lucas Henriques Viscardi¹; Guilherme Andary Riethmüller²; Ana Paula Coutinho¹; Ana Paula Barbosa Pereira Neto¹; Adolfo Bonow¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 54 anos, com diagnóstico prévio de esquizofrenia hebefrênica (CID-10 F20.1), acompanhado em serviço de saúde mental desde 2005. Apresenta episódios recorrentes de agitação psicomotora, agressividade, alucinações e delírios, além de desorientação temporal e espacial, com múltiplas internações psiquiátricas prévias e baixa adesão ao tratamento ambulatorial. O paciente é beneficiário de benefício assistencial e esteve sob curatela familiar. Ao longo dos últimos anos foram registrados episódios de negligência e suspeita de violência patrimonial, com utilização do benefício por familiares sem garantia de cuidados básicos relacionados à alimentação, moradia e acompanhamento em saúde. Progressivamente evoluiu para situação de abandono familiar e vulnerabilidade social, passando a viver predominantemente em situação de rua, com agravamento das manifestações comportamentais e maior exposição a situações de risco. Diversos serviços da rede municipal – incluindo atenção psicossocial, assistência social, urgência e serviços de abordagem social – realizaram intervenções e tentativas de acompanhamento, com dificuldades para continuidade do cuidado devido à ausência de suporte familiar e irregularidade no seguimento terapêutico. **Discussão:** Transtornos mentais graves frequentemente demandam acompanhamento contínuo e suporte familiar para manutenção da estabilidade clínica e funcional. A ausência desse suporte pode contribuir para agravamento do quadro psiquiátrico, maior frequência de descompensações e exposição a contextos de vulnerabilidade social. O presente caso ilustra a complexidade da assistência a pacientes com transtornos mentais graves em contexto de negligência familiar, violência patrimonial e fragilidade das redes de apoio. Evidencia-se ainda a necessidade de articulação intersetorial entre serviços de saúde mental, assistência social e sistema de justiça para garantir proteção social e efetivação de direitos. **Comentários Finais:** Este relato evidencia os desafios enfrentados pela rede de atenção psicossocial no cuidado de pacientes com transtornos mentais graves em situação de abandono familiar e vulnerabilidade social. Estratégias intersetoriais e acompanhamento longitudinal são fundamentais para assegurar acesso ao tratamento, proteção social e preservação da dignidade desses indivíduos.

Autor correspondente: Lara Paganini Bustillos Brambati (lara_paganini@hotmail.com)

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; transtornos mentais; vulnerabilidade social;

1125052

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Reinserção psicossocial de paciente com Transtorno do Espectro Autista e Esquizofrenia refratária à clozapina e ECT após Paliperidona Injetável: relato de caso do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

Diogo Menezes Correia¹; Antônio Augusto Gurgel do Amaral¹; Alceu Gomes Correia Filho²; Jorge Rubens de Sá Marcolino¹; Alba Letícia Peixoto Medeiros¹; Ianca Pyetra de Almeida¹;

Apresentação do Caso: Homem de 40 anos com TEA diagnosticado na infância e esquizofrenia paranoide diagnosticada aos 24 anos cujo quadro psicótico foi refratário a clozapina e a eletroconvulsoterapia (ECT) apresentou melhora significativa com paliperidona palmitato de longa duração sendo desinstitucionalizado. Foi internado cerca de dez vezes entre 2022 e 2025, tratado com clozapina e mais de 16 sessões de ECT, sem remissão sustentada após alta. Outros antipsicóticos foram ineficazes. Paciente foi admitido em nosso serviço em Julho de 2025 após transferência de instituição de longa permanência por recusa a tratamentos oral e injetável e sintomas psicóticos ativos. Iniciou-se clozapina 600 mg/dia, valproato 1.500 mg/dia e zuclopentixol depot semanal, sem melhora significativa, apesar dos níveis séricos terapêuticos. Iniciado tratamento com paliperidona palmitato resultando, a partir da terceira semana, em melhora progressiva com restabelecimento do contato verbal, participação em atividades terapêuticas, cessação de agressividade e adesão ao autocuidado. Recebeu alta em Outubro de 2025 para acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial.

Discussão: A comorbidade entre TEA e esquizofrenia desafia a avaliação diagnóstica e tratamento devido à restrição comunicativa severa à sobreposição dos sintomas. A refratariedade do caso apresentado comprometia a qualidade de vida e as condições de viver em família e sociedade do paciente e as alternativas terapêuticas haviam sido avaliadas esgotadas. Constatou-se que o antipsicótico de segunda geração de longa duração contornou resistência à via oral, assegurou níveis plasmáticos estáveis e viabilizou adesão terapêutica em paciente com histórico de recusa medicamentosa. Além disso, a melhora clínica apresentada em uso de paliperidona possibilitou remissão da psicose, desinstitucionalização e recuperação de laços familiares. O caso é consistente com evidências crescentes sobre a efetividade do fármaco em tratar psicose resistente e em evitar institucionalização. **Comentários Finais:** O relato demonstra benefício clínico e funcional com a formulação injetável de paliperidona em um paciente com TEA e esquizofrenia ultrarresistente, viabilizando desinstitucionalização e estabilidade comportamental. O resultado reforça a importância da ampliação do acesso a antipsicóticos de segunda geração de longa duração no tratamento de esquizofrenia refratária e evidencia a necessidade de mais estudos sobre farmacoterapia em pacientes do espectro autista com comorbidade psicótica.

Autor correspondente: Diogo Menezes Correia (drdiogocorreia@gmail.com)

Palavras-chave: esquizofrenia resistente ao tratamento; palmitato de paliperidona mensal; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1125659

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Remissão em esquizofrenia: um estudo transversal e longitudinal de aspectos clínicos, neurocognitivos e funcionais

Edmundo Rinolino Magalhães Flores¹; Breno Fiuza Cruz¹; Lucas Machado Mantovani²; Bruna de Assis Almeida³; Daniela Saliba Coelho²; Francisco Estevão Ferreira Pinto Arantes¹; Igor Antônio Costa de Oliveira¹; Leonardo Motta Costa Lopes¹; Marcelo José de Sousa¹; João Vinicius Salgado¹;

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico complexo e heterogêneo, caracterizado por comprometimentos cognitivos, comportamentais e funcionais, com trajetórias clínicas variáveis. A disfunção cognitiva e os déficits funcionais tornaram-se temas centrais na pesquisa sobre esquizofrenia, pois são determinantes-chave do prognóstico a longo prazo e do sucesso do tratamento, incluindo a possibilidade de remissão. **Objetivo:** Investigar a associação entre remissão sintomática em indivíduos com esquizofrenia e seus desfechos cognitivos e funcionais, utilizando desenhos transversal e longitudinal. **Método:** Um total de 53 pacientes diagnosticados com esquizofrenia foram classificados como remitidos (11), parcialmente remitidos (13) ou não remitidos (18), e comparados com 21 controles saudáveis. As avaliações incluíram sintomas clínicos (Escala de Síndromes Positiva e Negativa – PANSS), cognitivas (três testes do Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia – BACS, Hinting Task, Bell-Lysaker Emotion Recognition Task – BLERT) e funcionalidade (dois subtestes do UCSD Performance-based Skills Assessment – UPSA, Personal and Social Performance Scale – PSP). **Resultados:** Pacientes remitidos demonstraram desempenho significativamente melhor em memória verbal, memória de trabalho, aprendizagem e velocidade de processamento, conforme medido pelo BACS, em comparação aos não remitidos. Controles saudáveis apresentaram escores mais altos que os pacientes em funcionalidade (PSP e UPSA) e cognição social (HT e BLERT, sendo este último especificamente em comparação aos não remitidos). A remissão sustentada associou-se a melhores desfechos clínicos (PANSS negativo), cognitivos (memória verbal – BACS) e funcionamento no mundo real (PSP). Outras medidas mostraram diferenças apenas em um único momento (PANSS positivo, aprendizagem e velocidade de processamento – BACS, e habilidades de comunicação – UPSA). Adicionalmente, pacientes parcialmente remitidos exibiram perfis intermediários. **Conclusão:** Esses achados apoiam a utilidade clínica dos critérios de remissão que incorporam tanto a gravidade quanto a duração dos sintomas, e destacam a importância de abordagens integradas que também abordem os domínios cognitivo e funcional no tratamento da esquizofrenia.

Autor correspondente: Edmundo Rinolino Magalhães Flores (edmagalhaesf@gmail.com)

Palavras-chave: cognição; Esquizofrenia; Remissão;

1125635

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Risco de Edipismo secundário ao quadro de psicose aguda induzida por uso de múltiplas substâncias: relato de caso

Sarah Maria Monteiro Soares Costa de Holanda¹; Francini Moreira Pasetti¹; Matheus Weis¹; Ronaldo Rodrigues de Oliveira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 22 anos, com histórico de uso de múltiplas substâncias (LSD, álcool e cannabis) e sucessivas internações por episódios de agitação psicomotora (APM) grave. Apesar do acompanhamento ambulatorial com olanzapina 10 mg duas vezes ao dia e sertralina 100 mg manhã, marcado por baixa adesão. Foi admitido na urgência apresentando acentuada APM, desorganização comportamental e delírio somático-relacional, caracterizado pela convicção inabalável de que deveria realizar enucleação ocular como oferta simbólica à parceira. Pela ausência de juízo crítico e impulsividade crescente, havia risco iminente de autoagressão grave. Necessitou de tranquilização rápida com Midazolam, 15mg intramuscular (IM), além de contenção física em cinco pontos. Após a estabilização do quadro agudo, foi admitido em internação psiquiátrica para otimização terapêutica. Utilizou-se acetato de zuclopentixol 50 mg IM, para o controle da APM residual, seguido pela transição para decanoato de zuclopentixol 200 mg IM a cada 15 dias como manutenção. Associou-se clorpromazina 25 mg três vezes ao dia para potencializar o controle comportamental e a sedação. Apresentou estabilização clínica progressiva, remissão da desorganização psicomotora e atenuação do conteúdo delirante. **Discussão:** A autoenucleação, ou edipismo, constitui uma das manifestações mais graves de automutilação, com incidência rara, porém morbidade catastrófica. Na literatura, é predominantemente associado a episódios psicóticos agudos, nos quais delírios de conteúdo religioso ou místico-somático operam como catalisadores para a conduta lesiva. Além disso, a intersecção com o abuso de substâncias (especialmente alucinógenos) atua como um fator de risco multiplicador, pois altera a percepção sensorial e o limiar de dor, facilitando comportamentos autolesivos extremos que, em estados de consciência ordinária, seriam inibidos por mecanismos de preservação biológica. **Comentários Finais:** O caso reforça a autoenucleação como um desfecho crítico de quadros psicóticos exacerbados pelo abuso de substâncias e pela baixa adesão terapêutica. A transição para antipsicóticos de depósito demonstra ser uma estratégia fundamental no manejo da impulsividade e continuidade terapêutica. Conclui-se que o reconhecimento precoce de delírios somáticos oculares deve ser tratado como uma emergência psiquiátrica, exigindo intervenção farmacológica robusta e monitoramento intensivo para prevenir danos irreversíveis.

Autor correspondente: Sarah Maria Monteiro Soares Costa de Holanda (sarahscholanda@gmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Autoenucleação; psicose induzida por substâncias;

1123164

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

SÉRIE DE CASOS SOBRE A SOBREPOSIÇÃO DIAGNÓSTICA ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O PRÓDROMO DA ESQUIZOFRENIA

BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE¹; JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO²;

Apresentação do Caso: Relato de uma série de cinco pacientes adultos jovens (18 a 23 anos) admitidos em ambulatório psiquiátrico secundário portando diagnósticos prévios de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 2 de suporte. A classificação fora fundamentada exclusivamente em avaliações neuropsicológicas transversais, que constatarem afeto embotado, grave disfunção executiva e afasia pragmática. Destaca-se a ausência de heteroanamnese com os genitores na investigação primária para verificar o neurodesenvolvimento infantil. Durante o acompanhamento clínico longitudinal, observou-se contínua deterioração. Constatou-se que a suposta “rigidez cognitiva” mensurada nos testes tratava-se de ideação persecutória incipiente, e o “déficit de reciprocidade” refletia a alogia e a avolição do pródromo psicótico. O quadro de todos os pacientes evoluiu para franca desorganização formal do pensamento e alucinações auditivas, preenchendo os critérios do DSM-5 para Esquizofrenia e refutando a hipótese anterior. **Discussão:** A psiquiatria contemporânea enfrenta um grave viés com a hipervalorização de laudos neuropsicológicos transversais desprovidos de correlação clínica longitudinal. O declínio cognitivo e os sintomas negativos do pródromo esquizofrênico mimetizam de forma quase indissociável os déficits estruturais do TEA em testes padronizados. A chave do diagnóstico diferencial reside na trajetória: o TEA é estrutural, enquanto a Esquizofrenia cursa com deterioração progressiva por colapso volitivo e intrusão delirante. A falha metodológica na ausência de heteroanamnese gerou morbidade: três dos cinco pacientes receberam prescrição prévia de psicoestimulantes para uma suposta “desatenção comórbida”. Essa conduta deflagrou hiperestimulação dopaminérgica, precipitando a psicose aguda. A intervenção consistiu na desprescrição dos ativadores e introdução de antipsicóticos (risperidona e aripiprazol), com remissão robusta dos sintomas produtivos e organização do discurso. **Comentários Finais:** A diferenciação clínica entre o déficit estrutural do TEA e o retraimento volitivo esquizofrênico não pode prescindir da investigação rigorosa da infância. Diagnósticos de TEA Nível 2 em adultos, baseados puramente em testagem de funções executivas e isolamento recente, sem histórico de atraso precoce, configuram um erro propedêutico grave. Essa falha prolonga a Duração da Psicose Não Tratada (DUP) e expõe o paciente a iatrogenia e deterioração funcional irreversível.

Autor correspondente: JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO (drajulianarossi@gmail.com)

Palavras-chave: Esquizofrenia; testes neuropsicológicos; Transtorno do Espectro Autista;

1125977

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Síndrome esquizo-obsessiva: desafios no diagnóstico diferencial entre transtorno obsessivo-compulsivo e esquizofrenia – relato de caso

Ana Clara Guimarães de Castro¹; Lorrane Pereira David Oliveira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 18 anos, compareceu à consulta com relato de pensamentos intrusivos e egodistônicos de conteúdo depreciativo, descritos como “vozes”, além de imagens mentais intrusivas de cenas previamente assistidas. Encontrava-se em uso de serotoninérgicos em doses supraterapêuticas, sendo aventada a hipótese de transtorno obsessivo-compulsivo e instituído ensaio terapêutico com aripiprazol e venlafaxina, titulada até 300mg. Apesar disso, manteve pensamentos intrusivos com conteúdo religioso e medo intenso de pecar e “ir para o inferno”, com sofrimento intenso e prejuízo funcional. Evoluiu com alterações comportamentais e do discurso, dividindo-se para ajudar pessoas em situação de rua e relatando desejo de residir com estas para auxiliá-las, além de portar armas brancas na igreja e abandonar atividades laborais para dedicar-se “à vida de oração”. Houve também piora dos pensamentos obsessivos, sensação de perda de controle sobre si e alucinações auditivas de comando. Diante da hipótese de esquizofrenia associada a transtorno obsessivo-compulsivo, optou-se por redução gradual de venlafaxina e introdução de olanzapina em dose otimizada, com melhora dos sintomas obsessivos, redução das alucinações auditivas e organização comportamental. **Discussão:** O caso apresentado ilustra a coexistência de sintomas obsessivo-compulsivos e psicóticos, descrita na literatura como síndrome esquizo-obsessiva. Sintomas obsessivo-compulsivos ocorrem em cerca de 25% dos pacientes com esquizofrenia e, cerca de 10% dos esquizofrênicos, preenchem critério para transtorno obsessivo-compulsivo, o que pode gerar dificuldades diagnósticas. A presença concomitante de ambos os transtornos está associada à maior disfunção psicossocial, pior qualidade de vida, maior gravidade sintomática, mais tentativas de autoextermínio e pior prognóstico. Os sintomas obsessivo-compulsivos podem preceder o início da psicose, configurando manifestação prodrômica, ou surgir como comorbidade ao longo do curso da esquizofrenia. **Comentários Finais:** Este caso ilustra os desafios na diferenciação entre fenômenos obsessivos e psicóticos e ressalta a importância da avaliação fenomenológica detalhada para melhor compreensão diagnóstica e manejo terapêutico adequado. O diagnóstico correto viabiliza intervenções terapêuticas direcionadas e pode contribuir para melhores desfechos clínicos.

Autor correspondente: Ana Clara Guimarães de Castro (anacgcastro1@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Síndrome esquizo-obsessiva; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1122984

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Síndrome psicótica com sintomas maniformes em paciente com Doença de Huntington: relato de caso

Osvaldo Irineu Lopes de Araújo Costa¹; Clause Willdys Medeiros Dantas¹; Natália Mangueira Barbosa¹; Ingrid Cherie dos Santos Silva¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 36 anos. Apresenta, no histórico familiar, pai portador de doença neurodegenerativa com distúrbio do movimento. Há 9 meses, iniciou quadro caracterizado por forte componente ansioso e ideação paranoide, tendo sido prescritos psicotrópicos por médico da APS, com relato de uso de lítio, escitalopram e carbamazepina. É trazida para internação em leito de saúde mental após episódio de agressividade, agitação psicomotora, prejuízo de memória recente, confabulações, além de delírios de conteúdo místico-religioso, de grandeza, erotomaníaco e persecutório. Na admissão, apresenta-se calma, colaborativa, com humor elevado, porém não expansivo, e afeto restrito, congruente com o conteúdo otimista; pensamento com conteúdo delirante, sensopercepção sem alterações e insight ausente. Apresenta movimentos rápidos, irregulares em face e membros, desajeitamento e instabilidade postural. Durante a internação, evolui com melhora progressiva sob titulação de risperidona, até 2 mg a cada 12 horas, e valproato de sódio 500 mg a cada 12 horas, com queda sucessiva dos escores de BPRS até 6 na alta e redução da intensidade dos movimentos anormais, totalizando 31 dias de internação. RNM de crânio normal. Teste genético positivo para Doença de Huntington. **Discussão:** O caso clínico ilustra a complexidade do manejo da Doença de Huntington (DH), uma desordem neurodegenerativa progressiva e hereditária. A DH é caracterizada por uma tríade de sintomas motores, psiquiátricos e declínio cognitivo, sendo causada por uma expansão de trinucleotídeos CAG no gene HTT. Há poucos dados sobre as características da DH na população brasileira, mas a literatura disponível sugere estimativas variáveis entre 3% e 17% de sintomas psicóticos nesses pacientes, enquanto não há registros sobre a prevalência de sintomas de mania, embora possam ocorrer em percentual menor do que sintomas depressivos, estes que, junto com apatia, são os sintomas psiquiátricos mais prevalentes. A resposta clínica foi consistente com a literatura. Houve redução progressiva de delírios, com queda dos escores de BPRS e dos movimentos anômalos, sendo este um benefício adicional da risperidona em relação a outros antipsicóticos. **Comentários Finais:** O manejo bem-sucedido da DH exige uma abordagem que ultrapasse os sintomas motores, focando na estabilização psiquiátrica, na proteção social e na manutenção da qualidade de vida, por meio de suporte farmacológico e psicossocial integrados.

Autor correspondente: Osvaldo Irineu Lopes de Araújo Costa (osirineu@hotmail.com)

Palavras-chave: Doença de Huntington; Psicose;

1123399

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Suicidalidade em Paciente com Esquizofrenia: Impacto da Clozapina e da Adesão Terapêutica — Relato de Caso

Caio César Dutra Arruda¹; Lisandra Maria Fontes Pereira Chagas²; Bruna LOPES FERRAZ DE AVELAR²; Katiene Rodrigues Menezes de Azevedo²; Bárbara Batista Machado Santos²; Leonardo Novaes Ataíde¹; Monnalysa Matos de Castro Lima²; Igor Ribeiro Novais Santos²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 39 anos, admitido há 07 meses após tentativa de suicídio por ingestão de carbamato, evoluindo com rebaixamento do nível de consciência, necessidade de intubação orotraqueal e internação em unidade de terapia intensiva. O caso apresentou repercussão local por tratar-se de tentativa de suicídio com extensão a três familiares. Após estabilização clínica, foi encaminhado à enfermaria psiquiátrica, apresentando pensamento desorganizado, delírios de conteúdo místico-religioso, ideação suicida e alucinações auditivas imperativas envolvendo seus filhos. Permaneceu internado por um mês em uso de Clozapina 400 mg/dia e Ácido valpróico 1500 mg/dia, com melhora clínica e alta hospitalar com diagnóstico de Esquizofrenia. Foi readmitido após 15 dias devido à interrupção do tratamento, com retorno de ideação suicida e homicida. Após 45 dias de internação e ajuste terapêutico, recebeu alta com Clozapina 600 mg/dia, Ácido valpróico 2 g/dia e Risperidona 6 mg/dia. Em seguimento ambulatorial semanal por dois meses, manteve boa adesão ao tratamento, com remissão da ideação suicida e homicida e ausência de sintomas psicóticos ativos. **Discussão:** A Esquizofrenia afeta aproximadamente 1% da população geral e está associada a risco elevado de suicídio. Estima-se que cerca de 5% dos pacientes morram por suicídio, correspondendo a um risco aproximadamente 8,5 vezes maior que o da população geral. Adicionalmente, apesar da maioria dos indivíduos com Esquizofrenia não apresentarem comportamento violento, há um risco relativo maior para tais comportamentos quando comparados à população geral, incluindo risco aumentado de homicídio. Antipsicóticos constituem o tratamento de primeira linha. A Clozapina é a principal opção para Esquizofrenia Resistente ao Tratamento, condição presente em cerca de um terço dos pacientes, com taxas de resposta em torno de 70%. Além do controle de sintomas positivos, evidências sugerem que a clozapina também reduz a suicidalidade quando comparada a outros antipsicóticos. **Comentários Finais:** Estima-se que a Clozapina apresenta efeito antissuicida superior em comparação a outros antipsicóticos ou à ausência de tratamento. Também é frequentemente descrita como a principal opção terapêutica no manejo de comportamentos agressivos persistentes. A sua interrupção associa-se a aumento significativo de tentativas e mortes por suicídio. Este caso reforça o papel da clozapina e da adesão terapêutica na redução da suicidalidade em pacientes com Esquizofrenia.

Autor correspondente: Caio César Dutra Arruda (caiocesar.dutra@hotmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Suicidalidade; “Esquizofrenia”;

1125772

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Tempo de internação e funcionamento intelectual em pacientes hospitalizados por episódios psicóticos agudos: dados preliminares

GRACA MARIA RAMOS DE OLIVEIRA¹; Gabriela Manzotti Verissimo¹; LUCAS SIGNORINI¹; Deivid Deda¹; Paulo Clemente Sallet¹;

Introdução: Alterações cognitivas são centrais nos transtornos psicóticos e estão associadas a prejuízos funcionais e a piores desfechos clínicos. Medidas globais de cognição, incluindo desempenho intelectual, podem apresentar relevância prognóstica nessa população. O tempo de permanência hospitalar é um desfecho clínico importante, associado à complexidade do quadro e à estabilização.

Objetivo: Investigar a associação entre funcionamento intelectual e tempo de permanência hospitalar em pacientes internados por episódios psicóticos agudos. **Método:** Estudo observacional com pacientes internados em unidade especializada em psicoses agudas. O funcionamento intelectual foi estimado por meio da Escala Abreviada de Inteligência de Wechsler, obtendo-se Quociente de Inteligência (QI) verbal, de execução e total. A avaliação foi realizada durante a internação, após estabilização clínica e próxima à alta hospitalar. Foram realizadas análises descritivas e correlações entre quociente de inteligência total e tempo de internação. De forma exploratória, também foram analisadas associações com escolaridade, condição socioeconômica pelo Critério Brasil, idade da primeira internação, duração da psicose e idade de início da psicose. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes, com quociente de inteligência total médio de 83,3 (DP=19,1). A escolaridade média, entre os participantes com informação disponível, foi de 12,7 anos (DP=3,8). Observou-se correlação negativa entre quociente de inteligência total e tempo de internação ($n=30$; $r=-0,490$; $p=0,006$), indicando que melhor funcionamento intelectual se associou a menor tempo de permanência hospitalar. Também foi observada correlação positiva entre quociente de inteligência total e escolaridade ($n=38$; $r=0,516$; $p=0,001$). Houve correlação significativa entre quociente de inteligência total e condição socioeconômica ($n=32$; $r=0,396$; $p=0,025$). Observou-se correlação positiva, sem significância estatística, entre quociente de inteligência total e idade da primeira internação ($n=30$; $r=0,350$; $p=0,058$). Não houve associações significativas com duração ou idade de início da psicose. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que melhor funcionamento intelectual está associado a menor tempo de permanência hospitalar em pacientes internados por episódios psicóticos agudos. Embora o achado deva ser interpretado com cautela, ele aponta para a relevância de investigar o funcionamento intelectual como variável associada à evolução clínica durante a internação psiquiátrica.

Autor correspondente: GRACA MARIA RAMOS DE OLIVEIRA (graca.oliveira@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: funcionamento intelectual; Psicose;

1125367

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Catatonía associada ao haloperidol em esquizofrenia resistente ao tratamento com resposta parcial à clozapina: relato de caso

Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Veronica Perius de Brito¹; Têmise Valentim Machado¹; Gustavo Garcia de Carvalho¹; Leticia Picoli Vituri¹; Gabriel Rodrigues Pinheiro França¹; Juliana Gomes Vieira¹; João Vítor de Sousa Teixeira¹; Laura Pilão Ramos¹; Marcos Hortes Nisihara Chagas¹;

Apresentação do Caso: Embora sejam a base do tratamento da esquizofrenia, antipsicóticos podem precipitar ou agravar quadros de catatonía. Nesses casos, a clozapina constitui importante alternativa terapêutica, e em casos de resposta insuficiente, estratégias de potencialização podem ser consideradas. Descrevemos um paciente de 19 anos, previamente hígido, com uso de cannabis, que evoluiu com catatonía associada ao haloperidol e refratariedade a múltiplos tratamentos, sendo necessária introdução de clozapina e associação de lamotrigina. **Discussão:** Apresentou primeiro episódio psicótico de caráter polimórfico, com desorganização comportamental, delírio místico-religioso, aumento de energia e redução da necessidade de sono, recebendo diagnóstico de transtorno afetivo bipolar. Internado, foi tratado com haloperidol e lítio, com resposta parcial. Durante o uso do antipsicótico, evoluiu com mutismo, imobilidade e recusa alimentar, necessitando de suporte por via nasoenteral. Aventada hipótese de catatonía, realizou-se investigação com eletroencefalograma e neuroimagem, sem evidência de etiologia secundária, além de resposta insatisfatória ao uso de lorazepam. O haloperidol foi substituído por olanzapina, com melhora progressiva dos sintomas catatônicos, sugerindo catatonía associada ao antipsicótico típico. Manteve quadro psicótico persistente, mesmo com uso de olanzapina em associação com ácido valproico, e recorrências de sintomas catatônicos de forma intermitente. O diagnóstico foi revisto para esquizofrenia resistente, sendo iniciada clozapina até 500 mg/dia, com nível sérico terapêutico (529 ng/ml). Apresentou taquicardia sinusal e eosinofilia, sem evidência de miocardite após avaliação cardiológica. Considerada resposta parcial, com manutenção do mutismo e retraimento social, optou-se por associar a lamotrigina. Notou-se discreto benefício em sociabilidade, mantendo estabilidade do quadro em seguimento ambulatorial, com bom convívio familiar e participação em atividades domésticas e religiosas, porém permanecendo com mutismo predominante. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a complexidade do manejo da esquizofrenia resistente, especialmente quando há catatonía relacionada ao uso de antipsicóticos e resistência ao tratamento usual. Evidencia-se a necessidade de estratégias individualizadas e acompanhamento próximo, uma vez que o principal recurso terapêutico pode tanto desencadear complicações quanto apresentar eficácia limitada, embora mantenha papel central na estabilização clínica e no ganho funcional.

Autor correspondente: Yago Joseph da Silva Gonçalves (yagojosehp@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Esquizofrenia resistente à clozapina; lamotrigina;

1122448

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Transtorno afetivo bipolar com psicose grave e catatonia na gestação: falha à quetiapina e remissão clínica temporalmente associada à introdução do lítio

Gustavo Boscaroli Manetta¹; Alcion Sponholz Junior¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 41 anos, gestante no segundo trimestre, com diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar, histórico de múltiplas internações, baixa adesão terapêutica, comorbidade por uso de substâncias e antecedente familiar positivo, foi admitida por quadro de mutismo, desorganização comportamental, delírios persecutórios intensos, agitação psicomotora e catatonia, confirmada por escala de Bush-Francis, com resposta ao teste terapêutico com lorazepam. Evoluiu com episódio maníaco com sintomas psicóticos graves, irritabilidade, labilidade emocional e comportamento hostil. **Discussão:** Durante a internação, foi instituído tratamento com quetiapina, titulada progressivamente até doses elevadas, associada a haloperidol, com resposta apenas parcial. Persistiram sintomas psicóticos importantes, episódios recorrentes de agitação psicomotora grave e necessidade de contenções, configurando quadro refratário em contexto de gestação. Diante da gravidade clínica, da falha terapêutica à quetiapina — frequentemente considerada opção de primeira linha nesse período —, da limitação de alternativas eficazes e da história prévia de boa resposta, optou-se pela introdução do lítio no segundo trimestre, após criteriosa avaliação de risco-benefício e monitorização clínica e laboratorial. Observou-se remissão clínica significativa em estreita associação temporal com a introdução do lítio, apesar de níveis séricos abaixo da faixa terapêutica clássica, com estabilização do humor, remissão dos sintomas psicóticos e recuperação do insight. Contudo, não é possível estabelecer relação causal direta entre o uso do lítio e a melhora observada, devendo a evolução favorável ser interpretada como associação temporal, possivelmente relacionada ao efeito cumulativo do tratamento antipsicótico prévio, à estabilização progressiva ao longo da internação e à própria dinâmica do episódio afetivo. **Comentários Finais:** O manejo do transtorno afetivo bipolar com psicose grave durante a gestação permanece um desafio clínico relevante. Embora antipsicóticos atípicos sejam amplamente utilizados, casos refratários exigem decisões individualizadas. Este relato não pretende demonstrar eficácia isolada do lítio, mas contribuir para a reflexão sobre estratégias terapêuticas em psiquiatria perinatal de alta complexidade, ressaltando a necessidade de avaliação contínua de risco-benefício e integração entre equipes especializadas

Autor correspondente: Gustavo Boscaroli Manetta (gustavomanetta110@gmail.com)

Palavras-chave: carbonato de lítio; gestação; Transtorno afetivo bipolar;

1121979

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Um Caso de Catatonia e Delírio de Cotard em Paciente com Esquizofrenia Refratária ao Tratamento Farmacológico em Hospital Psiquiátrico de Porto Alegre – RS

Aline Faria Silveira¹; Isabella Bobsin Borba²; Leticia Marques Fortunato³;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 39 anos, institucionalizada, procedente de Porto Alegre, com diagnóstico de esquizofrenia refratária, em acompanhamento psiquiátrico de longa data e atualmente em sua oitava internação hospitalar. Apresenta curso clínico crônico, com importante prejuízo funcional e histórico de resposta insatisfatória a múltiplos esquemas farmacológicos. Na internação atual, encontrava-se em uso de clozapina 600 mg/dia, sertralina 100 mg/dia, ácido valproico 1500 mg/dia, sulpirida 50 mg/dia, risperidona 6 mg/dia e haloperidol decanoato. Durante a evolução, passou a manifestar delírios niilistas intensos, compatíveis com delírio de Cotard, expressos por crenças persistentes de que seu corpo estaria em decomposição, de que não possuía órgãos internos e de que se encontrava biologicamente morta. Em decorrência dessas convicções delirantes, passou a recusar alimentação e hidratação, alegando não necessitar de ingestão alimentar por “não possuir órgãos”, o que gerou risco clínico relevante levando a um quadro catatônico, catatônico, caracterizado por mutismo, irresponsividade aos estímulos e presença de flexibilidade cêrcea. A paciente foi encaminhada para avaliação especializada e preparo para tratamento com eletroconvulsoterapia (ECT). **Discussão:** A coexistência de esquizofrenia refratária, catatonia e delírio de Cotard configura uma apresentação clínica rara e de elevada complexidade neuropsiquiátrica. O delírio de Cotard é mais frequentemente descrito em transtornos do humor, sendo incomum sua associação com esquizofrenia, particularmente em quadros catatônicos. A sobreposição desses fenômenos sugere disfunções graves em circuitos frontotemporais, límbicos e redes envolvidas na integração da consciência corporal e do self. Ademais, o uso de polifarmácia antipsicótica em altas doses pode contribuir para agravamento da sintomatologia psicomotora, exigindo cautela diagnóstica e terapêutica. Evidências na literatura apontam a ECT como uma intervenção eficaz tanto para catatonia quanto para delírios niilistas refratários, justificando sua indicação neste contexto. **Comentários Finais:** Este caso demonstra uma apresentação clínica rara, destacando a importância do reconhecimento do delírio de Cotard associado à esquizofrenia refratária e à catatonia. A identificação precoce dessa associação e a indicação de terapias somáticas, como a eletroconvulsoterapia, podem influenciar de forma significativamente positiva na evolução clínica e no prognóstico funcional do paciente.

Autor correspondente: Aline Faria Silveira (alinefariasilveira@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonia; Delírio de Cotard; “Esquizofrenia”;

1125086

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Variantes do gene MTHFR e suplementação do eixo folato-complexo B como ponte para adesão em esquizofrenia com recusa terapêutica: relato de caso

Gabriel Duarte de Freitas¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 36 anos, com esquizofrenia desde 2013 após uso de cannabis, com delírios místico-religiosos persistentes e insight ausente. Após cerca de quatro meses de adesão irregular, evoluiu por semanas com insônia, agitação, comportamento bizarro, discurso incompreensível e desorganização, culminando em internação involuntária por incapacidade de autocuidado e risco de agressividade. Exame do estado mental na admissão: vigil, pouco cooperante, inquieta, pensamento com fuga de ideias e afrouxamento de associações, conteúdo delirante de missão (“curar o mundo”) e “alquimia”, crítica e insight ausentes. Recusava medicação oral e significava a aplicação intramuscular como “violação”, ancorando a vivência em um suposto abuso sexual em “vida passada”. Instituiu-se antipsicótico de ação prolongada (paliperidona IM) com titulação até 150 mg mensal, psicoeducação, intervenção familiar e orientação para abstinência de cannabis. Familiares apresentaram teste farmacogenético com variantes no gene da metilenetetraidrofolato redutase (MTHFR; C677T e A1298C), sugerindo menor atividade enzimática. Iniciou-se suplementação do eixo folato-complexo B (L-metilfolato, cobalamina e piridoxina), integrada à formulação como vulnerabilidade biológica à rigidez cognitiva e à resposta parcial. Evolução: após a devolutiva genética e início da suplementação, observou-se maior engajamento no tratamento, com redução de agitação e desorganização, menor centralidade dos delírios e aumento da consciência de morbidade; passou a aceitar a aplicação da paliperidona (IM), com menor sofrimento corporal. **Discussão:** Variantes do MTHFR podem reduzir folato ativo, elevar homocisteína e alterar metilação e síntese de neurotransmissores, mecanismos plausivelmente ligados à gravidade sintomática e à refratariedade parcial em subgrupos. Em pacientes que rejeitam antipsicóticos por efeitos como disfunção sexual, acatisia ou sedação, a suplementação não substitui o antipsicótico, mas pode ser adjuvante e, sobretudo, uma “ponte” de adesão ao oferecer um sentido biológico menos ameaçador dentro do delírio, aumentando tolerância e continuidade do tratamento. **Comentários Finais:** O caso sugere que devolutiva farmacogenética e suplementação direcionada, combinadas a antipsicótico de ação prolongada, podem melhorar engajamento e resposta clínica. Recomenda-se evitar determinismo genético, monitorar efeitos extrapiramidais/hiperprolactinemia e manter prevenção de recaídas com abstinência de cannabis e seguimento estruturado.

Autor correspondente: Gabriel Duarte de Freitas (dr.gabrielduartedefreitas@gmail.com)

Palavras-chave: adesão ao tratamento; mutação gene MTHFR; “Esquizofrenia”;

1124912

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

Vulnerabilidade Materna e Agressividade do Ambiente: Relato de Casos Sobre Psicose Puerperal

Natalia dos Anjos Mello¹; Barbara Prodossimo Fontoura²; Gabriella Zimmer Monteiro¹;

Apresentação do Caso: Caso 1: Primípara de 31 anos recebe atendimento devido à desorganização do pensamento, delírios religiosos relacionados ao marido, afeto lábil, hipervigilância em relação ao bebê, flutuações de consciência, inquietação psicomotora e redução da necessidade de sono desde o seu parto, há 15 dias. Marido diz que, ainda na maternidade, esposa recebeu, de familiares e profissionais da saúde, instruções de cuidados ideais com seu bebê e estes também compartilharam, excessivamente, traumas vividos no puerpério, o que, visivelmente, causou à puérpera, intenso sofrimento, angústia e desejo de desempenhar seu papel como mãe com mínima ajuda. Caso 2: Primípara de 30 anos comparece à emergência após sinalizar intenção de cometer suicídio e homicídio contra sua família. Esposo e mãe contam que, desde o parto, há 9 dias, puérpera apresenta redução da necessidade de sono, labilidade emocional, delírios de que sua barriga estava aberta e que havia algo dentro dela, episódios de desrealização, crises conversivas e pensamentos intrusivos relacionados ao bebê. Ainda, contam sobre a paciente ter manifestado medo de vivenciar sofrimentos relatados por sua rede de apoio e ter proferido, com ‘mudança de voz’, frases como ‘não gosto dessa família, vou matar vocês’. **Discussão:** Em ambos os casos, foi observada a interferência externa na relação do binômio mãe-bebê, vista como excessivas recomendações de terceiros quanto aos cuidados com a criança, ou como insistentes relatos de traumas geracionais. Essa possível correlação é corroborada pela ótica de Winnicott, sob a qual a psicose puerperal pode ser compreendida como um colapso resultante da falha do ambiente de facilitação, onde a interferência externa agressiva e o peso de traumas geracionais anulam a preocupação materna primária necessária para o vínculo saudável do binômio. Tal intrusão, consolidada em um estado de vulnerabilidade natural da nova mãe, interrompe sua continuidade e transforma o cuidado intuitivo em uma fonte de angústias. Ao ser privada de sua autonomia e segurança, a mãe vivencia uma cisão psíquica, na qual a psicose surge como uma defesa contra um ambiente que, em vez de oferecer suporte, torna-se invasivo e persecutório. **Comentários Finais:** É imperial que a mãe possa ter o amparo de terceiros. Entretanto, cabe a reflexão acerca da qualidade desse apoio e do quanto, não raro, quando acompanhado de interferências intrusivas e agressivas, este pode se tornar um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos.

Autor correspondente: Natalia dos Anjos Mello (naamello@gmail.com)

Palavras-chave: Apego ao Objeto; Mães; Período Pós Parto;

1124846

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Esquizofrenia/Psicoses

“Esse não é o meu filho”: impacto da síndrome de Capgras no vínculo filial e evolução clínica, relato de caso

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro¹; Camila Wanderley Pereira²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 62 anos, internada devido a comportamento agressivo e sintomas psicóticos. Ao exame do estado mental apresentava alucinações auditivas comentadoras e depreciativas, delírios persecutórios e de grandeza, fenômeno de publicação do pensamento, afeto hipomodulado e ausência de prejuízo cognitivo evidente. Referia que seu filho havia sido substituído por outra pessoa idêntica que se passava por ele, enquanto o verdadeiro estaria desaparecido, mantendo reconhecimento dos demais familiares. O delírio direcionado ao filho produzia desconfiança e comprometimento significativo da convivência familiar, afetando vínculo de cuidado e suporte. Há aproximadamente quinze anos apresentava ideias persecutórias progressivas e já afirmava a substituição do filho, permanecendo sem tratamento nesse período por recusa de acompanhamento e ausência de consciência de doença. Exame físico sem alterações clínicas ou neurológicas e exames laboratoriais normais. **Discussão:** A síndrome de Capgras é um delírio de identificação em que o paciente acredita que uma pessoa próxima foi substituída por outra idêntica. Uma hipótese explicativa sugere alteração na integração entre o reconhecimento visual de faces e a resposta emocional associada à familiaridade, levando à interpretação delirante de substituição. O fenômeno pode ocorrer em transtornos psicóticos primários ou em condições neurológicas. No caso apresentado observa-se delírio de identificação direcionado exclusivamente ao filho em contexto de esquizofrenia paranoide de longa evolução sem tratamento. A presença concomitante de fenômeno de publicação do pensamento e alucinações auditivas reforça a natureza esquizofrênica do quadro. Durante a internação foi iniciada risperidona até 8 miligramas por dia por três semanas, com melhora da agressividade e das alucinações, porém persistência do delírio de identificação. Foi realizada troca para olanzapina 10 miligramas por dia. Após 35 dias de internamento observou-se melhora comportamental e redução da hostilidade dirigida ao filho identificado como impostor, mais significativa após início da olanzapina, permitindo alta hospitalar e retomada gradual da convivência familiar. **Comentários Finais:** O caso evidencia o impacto da síndrome de Capgras no vínculo filial e demonstra que a intervenção terapêutica pode favorecer a reorganização do convívio familiar, reduzindo o risco de ruptura do vínculo e abandono do cuidado.

Autor correspondente: Maria Luiza da Silva Veloso Amaro (dra.marialuizaamaro@gmail.com)

Palavras-chave: Delírio de identificação; Esquizofrenia paranoide; Síndrome de Capgras;

1123540

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

A protective RELN polymorphism confers resilience to amyloid-driven tau pathology in sporadic late-onset Alzheimer's disease

Giovanna Carello-Collar¹; Joao Pedro Ferrari-Souza¹; Marco Antonio De Bastiani¹; Thomas H. Schillickmann¹; Guilherme Povala²; Nesrine Rahmouni³; Christian Limberger¹; Marina Siebert⁴; Alexandre S. Cristino⁵; Tharick A. Pascoal²; Pedro Rosa-Neto³; Diogo O. Souza¹; Alberto Serrano-Pozo⁶; Sudeshna Das⁶; Eduardo R. Zimmer¹;

Introdução: Exceptional resilience cases (e.g., RELN-COLBOS) have challenged the autosomal dominant Alzheimer's disease (AD) deterministic fate. In parallel, sporadic late-onset AD (LOAD) remains difficult to prevent and contributes to most AD cases. In this context, reelin (RELN) emerges as a promising candidate for LOAD protection. However, whether RELN gene polymorphisms protect against LOAD has remained unknown. **Objetivo:** Here, we investigated the ability of RELN polymorphisms to decouple the association between amyloid and tau in LOAD. **Método:** We applied linear regression models to identify RELN polymorphisms that attenuated amyloid-tau positron emission tomography (PET) coupling in the ADNI cohort. The polymorphism with the strongest protective effect (RELN rs802787) was then evaluated in the TRIAD and MADRC cohorts. In TRIAD, we applied the same method and selected the brain regions showing the highest shared protection with ADNI. For MADRC, we performed ordinal logistic regressions to assess the impact of RELN rs802787 on neuropathological outcomes. **Resultados:** In ADNI, RELN rs802787 GT and TT allele carriers exhibited lower amyloid and tau levels in the brain ($P = 0.008$ and $P = 0.035$, respectively) and lower amyloid-tau coupling (β estimate = -0.570 , $P < 0.001$) compared to GG carriers. In TRIAD, the protective effect of RELN rs802787 was replicated (β estimate = -0.254 , $P = 0.023$). Spatial overlap analysis between ADNI and TRIAD localized the strongest protective effects of RELN rs802787 to the precentral, postcentral, and superior frontal regions. Postmortem analyses in the MADRC cohort revealed that RELN rs802787 GT and TT carriers had lower odds of advanced tau pathology in the presence of high amyloid pathology (OR = 0.11 , $P = 0.033$). Indeed, GT and TT carriers had a reduced proportion of Braak VI tau pathology in "moderate" and "frequent" CERAD cases. **Conclusão:** Here, for the first time to our knowledge, we identify a RELN polymorphism that disrupted the canonical coupling between amyloid and tau pathology in LOAD. This protective effect was reproducible across independent cohorts and validated through in vivo PET imaging and postmortem neuropathological assessments. Our results provide the first evidence that genetic polymorphisms in the reelin (RELN) gene can confer resilience to LOAD, and highlight reelin signaling as a central pathway in AD pathophysiology and a compelling target for disease-modifying therapeutic strategies.

Autor correspondente: Eduardo R. Zimmer (erzimmer@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; reelin; resilience;

1123343

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

ANÁLISE FARMACOGENÉTICA DAS VARIANTES DO GENE CYP2C19 NO TRATAMENTO ANTIDEPRESSIVO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR

Laura Piloneto Lima Hoefel¹; Marcelo Pio de Almeida Fleck²; Marco Antonio Knob Caldieraro²; Mariana Rodrigues Botton¹;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma condição psiquiátrica altamente prevalente, associada a prejuízos clínicos, funcionais e sociais. A resposta ao tratamento antidepressivo é heterogênea, com elevada frequência de baixa resposta e efeitos adversos. Nesse contexto, a resposta ao tratamento é influenciada por múltiplos fatores, entre eles a variabilidade genética. Assim, a farmacogenética surge como uma ferramenta auxiliar para a personalização do tratamento psiquiátrico, tendo em vista guiar dose e seleção medicamentosa. O gene CYP2C19, envolvido no metabolismo hepático de diversos antidepressivos, pode influenciar a taxa de resposta e remissão de sintomas. **Objetivo:** Investigar a associação entre os fenótipos preditos do CYP2C19, baseados nos alelos *2, *3 e *17, e a resposta ao tratamento e remissão de sintomas com antidepressivos da classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Antidepressivos Tricíclicos em pacientes com TDM. **Método:** Foi realizada uma análise retrospectiva com 163 pacientes atendidos no ambulatório PROTHUM do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os fenótipos preditos do CYP2C19 foram avaliados quanto à sua associação com a resposta clínica e remissão dos sintomas depressivos, mensurados pela Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D). Resposta ($\geq 50\%$ de redução na HAM-D) e remissão (HAM-D ≤ 7 após 6 meses) foram consideradas. **Resultados:** Identificou-se elevada prevalência de fenótipos não normais [Intermediário (IM): 25,2%; Rápido/Ultrarrápido (RM/UM): 30,1%], sem metabolizadores lentos. Houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre os fenótipos RM/UM e menor resposta ao tratamento, com maiores escores médios de HAM-D em comparação aos IM e metabolizadores normais (18,8 vs. 15,5 e 15,0). Adicionalmente, os escores da HAM-D mostraram associação com maior severidade e cronicidade do TDM. **Conclusão:** Os achados reforçam a relevância da farmacogenética na prática psiquiátrica, evidenciando que a variabilidade genética do CYP2C19 pode influenciar a resposta ao tratamento antidepressivo. Estudos futuros com maior tamanho amostral e consideração da fenoc conversão decorrente do uso concomitante de inibidores ou indutores do CYP2C19 são necessários para aprofundar a compreensão desses efeitos. Os resultados reforçam o potencial da farmacogenética como ferramenta de apoio à decisão clínica no tratamento do TDM.

Autor correspondente: Mariana Rodrigues Botton (mrbotton@hcpa.edu.br)

Palavras-chave: Farmacogenética; gene CYP2C19; Tratamento Antidepressivo;

1125595

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Análise Transcriptômica In Silico do Eixo EVNA na Doença de Alzheimer: a Neuroinflamação Crônica como Motor da Falha Homeostática Cerebral

Matheus Souza Brito¹; Matheus Finger Ramos de Oliveira²; Mellyssa Ayêska Custódio Sobreira Macêdo³; Alissan Karine Lima Martins¹; Karine Thiers Leitão Lima¹;

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) transcende a proteinopatia definida pela deposição de placas amiloides (A β) e emaranhados neurofibrilares de tau. Em vez disso, evidências apontam para uma falha sistêmica da manutenção da homeostase cerebral, na qual a neuroinflamação crônica - microglia e astrócitos - atua como elo central. **Objetivo:** Identificar o perfil de expressão gênica associado à fisiopatologia da DA no Eixo de Vulnerabilidade Neuroinflamatória e Amiloidogênica (EVNA). **Método:** Foi realizada uma análise in silico de 21 genes associados à produção de proteínas A β , mediadores inflamatórios e moduladores da taupatia e do citoesqueleto. Foram utilizados 146 transcriptomas do banco de dados Sequence Read Archive (SRA), de 5 regiões cerebrais de 32 doadores (21 com DA e 11 controles). A comparação entre grupos foi realizada por análise de expressão diferencial e estratificação segundo os estágios neuropatológicos de Braak. **Resultados:** A análise revelou a ativação de um ciclo de retroalimentação entre produção amiloide e inflamação no eixo EVNA. A enzima BACE1 apresenta discreto aumento de expressão na DA; contudo, sua atividade é amplificada por mecanismos pós-transcricionais, como a ação do BACE1-AS, e pós-traducionais que estabilizam a proteína. Esse processo potencializa a produção de A β e contribui para a progressão da DA. Paralelamente, a microglia atua de modo ambivalente, seu receptor TREM2, inicialmente favorece a fagocitose das placas A β , mas em estágios tardios sustenta um estado inflamatório crônico e disfuncional. Ademais, a ativação da via inflamatória do NF- κ B, regula positivamente a expressão de citocinas pró-inflamatórias, além de estimular genes envolvidos na produção de A β e na ativação do inflamassoma NLRP3, reforçando o ciclo inflamatório e o agravamento da neurodegeneração. Por fim, quinases como GSK3B e CDK5 promovem hiperfosforilação de tau, levando à desestabilização do citoesqueleto neuronal e ao colapso do transporte axonal. A análise dos estágios de Braak demonstrou que a doença evolui de uma fase inicial compensatória para um ponto crítico de inflexão no estágio III e de colapso no estágio V-VI com prevalência de genes inflamatórios e redução da capacidade adaptativa do tecido cerebral. **Conclusão:** Portanto, a DA deve ser entendida como a falha sistêmica dos mecanismos de manutenção cerebral, assim, as estratégias terapêuticas futuras devem priorizar a restauração da funcionalidade neuroimunológica e metabólica.

Autor correspondente: Alissan Karine Lima Martins (alissan.martins@urca.br)

Palavras-chave: Alzheimer; Neurodegeneração; neuroinflamação;

1125583

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Associação da Expressão de piRNAs de Provenientes de Vesículas Extracelulares em Crianças e Adolescentes com Transtornos Mentais

Bruno Takao Real Karia¹; Yanka Ceragioli¹; Jéssica Honorato-Mauer²; Vanessa Kiyomi Ota¹; Andre Veloso Guerra¹; Giovanni Abrahão Salum Júnior³; Pedro Mario Pan Neto¹; Sintia Iole Belangero¹; Marcos Leite Santoro¹;

Introdução: Os transtornos mentais (TMs) constituem um importante problema de saúde pública, sendo responsáveis por grande parcela dos anos de vida perdidos por incapacidade. Os primeiros sintomas geralmente surgem durante a infância e adolescência, fases críticas do neurodesenvolvimento, e podem persistir ao longo da vida adulta. A etiologia desses transtornos envolve a interação entre fatores genéticos e ambientais, tornando necessárias abordagens que permitam investigar alterações moleculares associadas ao seu desenvolvimento. Entretanto, como a investigação direta do tecido cerebral em indivíduos vivos é limitada, a busca por estratégias alternativas, como o estudo de vesículas extracelulares (VEs), têm emergido como uma ferramenta promissora. VEs participam da comunicação intercelular e transportam diferentes moléculas bioativas, incluindo RNAs associados à proteína Piwi (piRNAs), os quais têm sido descritos como potenciais reguladores da expressão gênica e da estabilidade genômica, embora seu papel em transtornos psiquiátricos ainda seja pouco explorado. **Objetivo:** Esse estudo visa avaliar a associação da expressão de EV-piRNAs e diagnósticos de TMs. **Método:** O estudo utilizou amostras de soro de 119 indivíduos da Coorte Brasileira de Alto Risco (BHRCS), isolando VEs em dois períodos de tempo (onda 1 e onda 2), separadas por 3 anos. Os dados de sequenciamento de RNAs não-codificantes, gerados em projeto anterior do grupo, foram correlacionados com diagnósticos de TMs. **Resultados:** Na onda 1, a análise revelou uma associação positiva entre as expressões de piR-5748, piR-5747 e piR-23041 e diagnóstico de depressão. Na onda 2, as expressões de nove diferentes piRNAs foram significativamente associadas com diagnóstico de ansiedade: piR-1423, piR-23041, piR-32926, piR-32938, piR-27434, piR-27435, piR-28278, piR-28765, piR-5747. **Conclusão:** Foram identificados diferentes piRNAs derivados de VEs associados a diagnósticos de depressão e ansiedade em adolescentes da coorte BHRCS. Até o momento, nenhum dos piRNAs identificados foi previamente descrito na literatura em associação com TMs, sugerindo que esses piRNAs possam representar potenciais novos candidatos a biomarcadores moleculares. Esses achados reforçam o potencial do estudo de RNAs não-codificantes presentes em VEs como uma abordagem promissora para investigar mecanismos moleculares relacionados aos TMs.

Autor correspondente: Marcos Leite Santoro (santoro@unifesp.br)

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; piRNAs;

1125569

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Avaliação de Variantes Genéticas no Neurodesenvolvimento de Crianças e Adolescentes

André Veloso Guerra¹; Yanka Ceragioli Silva¹; Lucas Toshio Ito¹; Gabriela Xavier¹; Pedro Mario Pan¹; Rodrigo Affonseca Bressan¹; Giovanni Abrahão Salum²; Vanessa Kiyomi Ota Kuniyoshi¹; Sîntia Iole Nogueira Belangero¹; Bruno Takao Real Karia¹; Marcos Leite Santoro¹;

Introdução: O desenvolvimento cerebral é um processo que ocorre da concepção à adolescência, moldado por fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. Alterações em variantes genéticas comuns podem impactar a estrutura e função cerebral, aumentando a vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos (TPs). **Objetivo:** O objetivo do projeto é avaliar a influência de variantes genéticas previamente associadas às estruturas cerebrais em Estudos de Associação Genômica Ampla (GWAS), no neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes, focando em três parâmetros: espessura cortical, volume do córtex cerebral e volume da substância branca. **Método:** As informações utilizadas foram extraídas de amostras da Brazilian High Risk Cohort Study (BHRCS) em três tempos de coleta (W0, W1 e W2), incluindo dados de neuroimagem e genotipagem gerados anteriormente ao projeto (n = 795). Oito variantes de nucleotídeo único (SNV), 3 independentes considerando desequilíbrio de ligação, foram testadas em modelos de regressão linear assumindo-se o efeito aditivo dos alelos, com correção para confundidores (sexo, idade e volume intracraniano) e múltiplas comparações (Bonferroni; $p < 0,005$). **Resultados:** Nas análises transversais, a variante rs7926036 está positivamente associada ao volume da substância branca na Wave 2 (estimativa = 6869.47; p-valor = 0.03498695), especialmente em homens (estimativa = 9892.781; p-valor = 0.03142798). Na avaliação longitudinal com Δ volume (W2 - W1), encontrou-se uma associação positiva no sexo feminino entre a substância branca e as SNVs rs9592802 e rs490752 (estimativa = 2392.643; p-valor = 0.02879843 e estimativa = 2019.051; p-valor = 0.04562677). Para a taxa de crescimento (W2 - W1 / Δ idade), foram encontradas associações positivas para o sexo feminino entre a substância branca e o SNV rs9592802 (estimativa = 683.0509; p-valor = 0.03653003); e uma associação negativa entre volume cortical e as SNVs rs17809993 e rs7926036 (estimativa = -2736.9004; p-valor = 0.02303447 e estimativa = -2226.9012; p-valor = 0.02660584). **Conclusão:** Embora estas associações sugestivas tenham sido observadas, não mantiveram significância após correção por Bonferroni, indicando que os efeitos verificados podem ser sutis ou limitados pelo poder estatístico da amostra. Ainda assim, os resultados e direção de efeito encontrados são coerentes com a literatura e genes biologicamente relevantes como DACH1, CTSC e RAB38 estão relacionados a essas SNVs, indicando evidências promissoras para avaliar seus impactos na saúde mental dos indivíduos.

Autor correspondente: André Veloso Guerra (andre.veloso@unifesp.br)

Palavras-chave: genética psiquiátrica; Neurodesenvolvimento; Neuroimagem;

1122967

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Brasileiros nascidos com malformações congênitas do sistema nervoso central em 2024

Julia Jantzen Teston¹; André Anjos da Silva¹;

Introdução: As anomalias congênitas (AC) são alterações que ocorrem durante o desenvolvimento embrionário/ fetal e que afetam a estrutura ou a função do corpo, podendo ser detectadas ao nascimento ou não. Muitas causam deficiências e podem comprometer o desenvolvimento integral do indivíduo. **Objetivo:** Investigar as malformações congênitas do sistema nervoso central (SNC) decorrentes de gestações em todas as faixas etárias maternas no Brasil em 2024. **Método:** Buscas de dados referentes aos nascidos vivos portadores de anomalias congênitas do SNC foram realizadas por meio da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (IVIS), ademais foram buscados dados na plataforma DATASUS a respeito do número total de nascidos vivos no ano de análise (2024). Ambos são programas do Ministério da Saúde com plataformas de acesso público e gratuito. **Resultados:** 2024 teve um total de nascidos de 3.389.325, sendo 2.784 nascidos com AC do SNC. Crianças nascidas de mães de 0-14 anos representaram 0,43% daquelas com alguma malformação congênita do SNC, 11,24% de mães de 14-19 anos, 22,41% de 20-24 anos, 23,49% de 25-29 anos, 19,50% de 30-34 anos, 15,09% de 35-39 anos, 7,83% de 40 ou mais anos de idade. Além disso, as outras malformações congênitas da medula espinhal representam 1,58% das AC de SNC em 2024 no Brasil, as outras malformações congênitas do SNC apresentam 4,71%, a encefalocele é 6,18%, a anencefalia e malformações similares são 10,81%, a microcefalia é 12,54%, a hidrocefalia congênita é 17,10%, às outras malformações congênitas do cérebro são 19,68% e a espinha bífida é 27,41%. **Conclusão:** Os dados demonstram que os filhos de mães de 20-24 (22,41%) e 25-29 (23,49%) anos foram os mais afetados com AC do SNC. Ademais, as mães de 0-14 anos (0,43%) e as com 40 ou mais (7,83%) foram as com menores resultados. Isso demonstra que os resultados foram crescentes em relação aos nascidos afetados até a idade materna de 30 anos e após isso iniciaram um declive. Referente aos resultados das anomalias, as outras malformações congênitas do cérebro (19,68%) e a espinha bífida (27,41%) foram as mais recorrentes, enquanto a menor é referente a medula espinhal (1,58%). Logo, evidencia-se a necessidade dos grupos mais afetados receberem maior destinação de recurso, tanto para prevenir as malformações, quanto para tratamentos prévios à gestação, durante o pré e o pós natal, no entanto não se deve excluir os grupos maternos menos afetados e muito menos as condições em menor número.

Autor correspondente: Julia Jantzen Teston (juliajantzenteston@gmail.com)

Palavras-chave: Brasil; Malformações congênitas; Sistema nervoso central;

1123377

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

COMPUTER VISION PERFORMANCE IN PREDICTING MYCN GENE AMPLIFICATION

Daniel Rodrigo Serbena¹; Isabela Cieslack¹; Augusto Lack¹; Pedro Simões¹; Ricardo Ricardi¹; Gabriela Cieslack²; Fernando Sluschenski¹; Juliana Bonini¹;

Introdução: MYCN is an oncogene involved in neuroblastoma cancer pathways, whose amplification is correlated with an increase in disease's progression speed and worse patient's prognosis. Artificial Intelligence (AI), particularly computer vision and radiomics approaches, has been increasingly been applied in MYCN amplification medical imaging. **Objetivo:** This study aimed at evaluating current performance of AI models in neuroblastoma related tasks. Several outcomes were assessed, of which include: diagnosis, differential diagnosis, prognosis, risk stratification, MYCN amplification. In this abstract, the outcome MYCN amplification is explored. **Método:** A systematic review and meta analysis following PRISMA methodology was realized and with a Prospero registration CRD42024539475. Two independent blinded reviewers performed study selection, risk-of-bias assessment using a modified QUADAS-II tool, data extraction with a third reviewer resolving conflicts. Five databases, Embase, Scopus, PsycInfo, Pubmed (Medline) and Web of Science. Inclusion criteria were built upon the PICO strategy. Models were categorized as Machine Learning Models (MLM) or Hybrid Nomograms (HN), and subgroup differences were assessed through meta-regression while accounting for clustered effect sizes. **Resultados:** The search yielded a total of 3,742 articles, of which 3,387 articles were screened after the removal of 355 duplicates. 3,233 were excluded for not meeting inclusion criteria and 144 studies were assessed in full-text reading and 91 did not fit inclusion criteria. Therefore, 53 articles were included in this review. Of these, 9 studies composed the MYCN amplification outcome. Within this outcome, HN achieved higher performance than MLM, with an AUC of 0.92 (95% CI: 0.88-0.95) to 0.77 (95% CI: 0.74-0.81). Sensitivity and specificity of the former were 0.728 and 0.858, while the latter were 0.58 and 0.847. After the removal of two MLM outliers (AUC<0.2), sensitivity and specificity increased to 0.758 and 0.784, respectively. **Conclusão:** The findings of these review suggest AI-based radiogenomic approaches have strong potential for non-invasive prediction of MYCN amplification. However, substantial heterogeneity across studies and limited external validation highlight the need for standardized reporting, ethical guidelines, and prospective validation before clinical application. Lastly, AI should be implemented augmenting healthcare professionals, not replace medical expertise.

Autor correspondente: Daniel Rodrigo Serbena (friyushi@gmail.com)

Palavras-chave: Câncer; Neuroblastoma; Oncology;

1124920

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Genética

CRISPRa Restores a Convergent Multiscale Neuronal Disease State Caused by SCN2A Haploinsufficiency

**Erik Aranha Rossi¹; Adne Vitoria Lima¹; Izabela Mamede²; Manasi Halukar³; Thaís Santana⁴; Elisa-
ma Silva¹; Rachel Cunha¹; Julio Figueiredo¹; Erick Loiola⁴; Fernanda Marim⁵; Victor Geddes⁶; Paola
Celedon⁷; Jing Liang Zhang⁸; Dalila Zanette⁷; Thyago Calvo⁶; Zaquer Costa-Ferro⁴; Clarissa Ro-
cha¹; Renato Santana Aguiar⁵; Yang Yang⁸; Bruno Solano de Freitas Souza¹;**

Introdução: SCN2A loss-of-function (LoF) variants are among the strongest genetic risk factors for autism spectrum disorder (ASD). Premature termination codon (PTC) mutations cause haploinsufficiency through nonsense-mediated mRNA decay (NMD), yet how reduced SCN2A dosage affects neuronal molecular, structural, and functional states remains incompletely understood. Human induced pluripotent stem cell (hiPSC)-derived neurons provide a translational platform to study disease mechanisms and evaluate gene activation strategies. **Objetivo:** To define the multiscale neuronal phenotype caused by SCN2A haploinsufficiency in patient-derived hiPSC neurons and evaluate CRISPRa-mediated activation of endogenous SCN2A as a rescue strategy. **Método:** Three control and three patient-derived hiPSC lines carrying SCN2A PTC variants (p.Arg856Ter, p.Glu169Aspfs*13) were differentiated into excitatory cortical neurons using doxycycline-inducible NGN2. Molecular, structural, and functional phenotypes were assessed using transcript isoform analysis, proteomics, immunofluorescence, dendritic and spine analyses, patch-clamp electrophysiology, and multielectrode array (MEA) recordings. CRISPRa constructs targeting the SCN2A promoter were delivered to activate endogenous gene expression. **Resultados:** Patient-derived neurons showed ~50% reduction in SCN2A expression consistent with NMD activation, confirmed by cycloheximide treatment and depletion of NMD-targeted isoforms. This molecular deficit produced a shared neuronal disease state with reduced Nav1.2 and Ankyrin-G levels, axon initial segment destabilization, impaired dendritic complexity, reduced synaptic density (PSD95, SYNI, HOMER1), and decreased excitability. CRISPRa-mediated SCN2A activation increased endogenous gene and protein expression without affecting related sodium channel genes, restored AIS integrity and synaptic markers, normalized dendritic spine maturation, and rescued neuronal excitability and network activity in MEA recordings. **Conclusão:** SCN2A haploinsufficiency defines a convergent neuronal disease state spanning NMD-driven transcript dysregulation, structural instability, and functional impairment. Targeted transcriptional activation of endogenous SCN2A via CRISPRa reverses this coordinated phenotype across molecular, structural, and functional domains, supporting CRISPRa as a promising therapeutic strategy for SCN2A-related neurodevelopmental disorders.

Autor correspondente: Bruno Solano de Freitas Souza (brunosolanosouza@gmail.com)

Palavras-chave: Autism Spectrum Disorder (ASD); CRISPRa; SCN2A;

1125755

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Design e validação in silico de pegRNAs para introdução e correção precisa da variante patogênica c.4448G>A no gene MTOR via Prime Editing

Luísa Kroeff Ribas Balzana Magalhães¹; Manuela Mendel Rambo¹; Marina Ottmann Boff¹; Gabriela Uchoa Da Silveira¹; Allan Marinho Alcará¹; João Ismael Budelon Gonçalves¹; Esteban Alberto Gonzalez¹; Gabriele Goulart Zanirati¹; Jaderson Costa da Costa¹;

Introdução: As Encefalopatias Epilépticas do Desenvolvimento (EED), como a Síndrome de Smith-Kingmore (SKS), são frequentemente causadas por mutações no gene MTOR, resultando em epilepsia refratária e atraso no neurodesenvolvimento. O manejo clínico atual é sintomático, não corrigindo a etiologia genética primária. A tecnologia de Prime Editing (PE) representa um avanço nas técnicas de edição gênica, permitindo modificações precisas sem indução de quebras de dupla fita (DSB) no DNA, utilizando uma Cas9 nickase associada a uma transcriptase reversa (RT). **Objetivo:** Realizar o design e a validação in silico de RNAs guia de Prime Editing (pegRNAs) direcionados à introdução e à correção da variante patogênica c.4448G>A (p.Cys1483Tyr) no gene MTOR associada a SKS. **Método:** O design dos pegRNAs foi realizado por meio dos softwares PrimeDesign, PegFinder e GenCRISPR Design Tool, utilizando a sequência alvo do gene humano MTOR. Foram analisados os parâmetros de localização de sequências PAM (Protospacer Adjacent Motif), scores de atividade on-target e off-target, conteúdo GC (%), comprimento do local de ligação do primer (PBS) e do molde de transcriptase reversa (RTT), bem como a incorporação de sequências complementares. **Resultados:** As análises in silico identificaram sequências PAM adequadas próximas ao sítio da variante patogênica c.4448G>A. Foram desenhados 18 pegRNAs, dos quais 6 foram selecionados para a fase de síntese e validação experimental: 3 candidatos para a introdução da variante patogênica (G para A) em linhagens selvagens, visando a criação de modelos celulares de SKS, e 3 para a correção da variante patogênica (A para G). Os pegRNAs selecionados apresentaram score on-target elevado (1.0), baixo potencial off-target (0.07) e conteúdo GC entre 46% e 48%. Foram estabelecidas combinações de PBS (10–16 pb) e RTT (20–30 pb) para posterior avaliação da eficiência. Adicionalmente, foi incorporada a sequência de tevopreQ1 à extremidade 3' para conferir maior estabilidade e eficiência de edição. Atualmente, as sequências encontram-se na etapa de síntese. **Conclusão:** O design e a validação in silico dos pegRNAs são etapas fundamentais para a edição gênica via PE. Os oligonucleotídeos selecionados permitiram determinar experimentalmente as variáveis que conferem maior eficiência de edição, possibilitando tanto a criação de modelos celulares de estudo quanto a correção precisa da variante, visando o desenvolvimento de terapias de alta precisão para SKS.

Autor correspondente: Luísa Kroeff Ribas Balzana Magalhães (luisa.kroeff@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Edição Gênica; MTOR; Prime Editing (PE);

1123067

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Disfunção do Eixo de Depuração Neurovascular e Proteostase na Doença de Alzheimer: Uma Análise Transcriptômica In Silico

Matheus Souza Brito¹; Matheus Finger Ramos de Oliveira²; Mellyssa Ayêska Custódio Sobreira Macêdo³; Alissan Karine Lima Martins¹; Karine Thiers Leitão Lima¹;

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é tradicionalmente associada ao acúmulo de placas de β -amiloide e emaranhados neurofibrilares de tau. Entretanto, evidências recentes indicam que a neurodegeneração resulta de uma falha sistêmica na manutenção da homeostase cerebral. Nesse contexto, a DA pode ser compreendida como consequência do desequilíbrio entre a produção de resíduos metabólicos neurotóxicos (RMNs) e a capacidade de depuração do sistema nervoso central (SNC), envolvendo mecanismos de proteostase, transporte molecular e drenagem neurovascular. **Objetivo:** Identificar o perfil de expressão gênica associado à fisiopatologia da DA no Eixo de Depuração Neurovascular e Proteostase (ERNP). **Método:** Foi realizada uma análise in silico de 23 genes associados à neurodegeneração, ao transporte molecular e à depuração linfoangioglinfática dos RMNs. Utilizou-se transcriptomas depositados no banco de dados Sequence Read Archive (SRA), totalizando 146 amostras provenientes de cinco regiões cerebrais de 32 doadores (21 com DA e 11 controles saudáveis). A comparação entre grupos foi realizada por análise de expressão diferencial e estratificação segundo os estágios neuropatológicos de Braak. **Resultados:** Os resultados indicaram que a falha dos sistemas de depuração cerebral ocorre de forma progressiva na DA. Genes envolvidos na via não amiloidogênica, como ADAM10 e BACE2, apresentaram aumento de expressão em estágios iniciais, sugerindo resposta compensatória à formação de placas; contudo, essa proteção diminui com a progressão da patologia. No sistema glinfático, a expressão de AQP4 manteve-se elevada, porém associada à despolarização celular, comprometendo a eficiência da depuração. Genes relacionados à remodelação vascular, especialmente FLT1, apresentaram aumento significativo, indicando angiogênese inflamatória e disfunção da barreira hematoencefálica. Alterações no sistema ubiquitina-proteassoma, incluindo STUB1, sugeriram saturação da maquinaria de degradação proteica, enquanto a redução funcional de fosfatases como PPP2CA favoreceu a hiperfosforilação da tau. A análise por estágios de Braak revelou um ponto crítico de inflexão na fase límbica, seguido por colapso progressivo da homeostase nos estágios avançados. **Conclusão:** Os achados indicam que a DA deve ser compreendida como uma falência sistêmica dos mecanismos de manutenção da homeostase cerebral, portanto, esta deve ser priorizada nas abordagens terapêuticas e não apenas a remoção de placas amiloides.

Autor correspondente: Alissan Karine Lima Martins (alissan.martins@urca.br)

Palavras-chave: Alzheimer; Glinfático; RMNs;

1125212

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Distúrbios do neurodesenvolvimento como manifestação inicial da Síndrome de Gorlin

Jayana Teixeira Maciel¹; Laura Delai¹; Monique Sartori Broch¹; Isadora Ferrari¹; Bruna Kliemann¹; Caroline Borges Cervi¹; João Pedro Vargas Zolet¹; Débora Misturini Bassotto¹; Rafaela Zell¹; Nicole Schons Jung¹; Yasmin Ymay Girardi¹; Josimara Luiza Parise¹; Artur Cordeiro Cunha¹; Larissa Amandio Dias¹; Laura Scopel Matzenbacher¹; Laura Taicher Corrêa da Silva¹; Gabriella Zanin¹; Lucas Almeida Miranda¹; Kevellin Xiaolin dos Santos Zhang¹; Beatriz Amorís Arendá¹; João Pedro Ferraz Fernandes¹; Eduarda dos Santos Teixeira¹; Danielle Roberta Tomasi¹; Lizia Maria Almeida de Moura¹; Pedro Rafael Della Corte da Rosa¹; Manoela Angelo dos Santos¹; Thomas Salgado Zimmermann¹; Luana Schmidt Rieder¹; Murilo Klein Rauber¹; Bibiana Mello de Oliveira²;

Apresentação do Caso: CASO 1: Paciente feminina, 4 anos, filha de pais não consanguíneos, encaminhada à genética por supercrescimento, macrossomia e pilificação genital congênitas e atraso da fala. Apesar de atraso significativo da linguagem, a compreensão de comandos era preservada. Ao exame físico, apresentava macrocefalia, fronte ampla, implantação anterior do cabelo em “bico de viúva”, nariz tubular com ponte baixa, queixo proeminente, hipertricrose difusa e pilificação genital com sinais de virilização. Exames laboratoriais revelaram ACTH elevado. Cariótipo e array sem alterações. Sequenciamento de exoma (WES) evidenciou variante patogênica c.2011dup (p.His671Profs*10) em PTCH1. Durante o acompanhamento após o diagnóstico, foram identificadas lesões umbilicadas, confirmadas como carcinomas basocelulares (CBC). CASO 2: Paciente masculino, 5 anos, pais não consanguíneos, encaminhado à genética por Transtorno do Espectro Autista sindrômico e distensão abdominal. Ao exame físico, observou-se macrocefalia relativa, estatura em evolução adequada, orelhas proeminentes e nevos melanocíticos em região cervicotorácica. Ao exame neurológico, estática preservada, hipotrofia global predominante em membros superiores e hiporreflexia nesses segmentos, sem clônus. Apresentava alterações no eletroencefalograma em monitoramento, além de atraso da fala. Radiografia de crânio evidenciou calcificação da foixe cerebral. WES identificou variante nonsense em heterozigose no gene PTCH1 (c.3723C>A; p.Tyr1241*). Durante acompanhamento, foram identificados nevos melanocíticos umbilicados em região cervical e torácica, confirmados como CBCs. **Discussão:** A Síndrome de Gorlin é uma condição autossômica dominante decorrente de variantes no gene PTCH1. Apresenta amplo espectro clínico, com manifestações cutâneas, craniofaciais, esqueléticas e neurológicas. Nos casos descritos, o diagnóstico foi motivado por distúrbios do neurodesenvolvimento, permitindo o diagnóstico precoce de CBC. O diagnóstico molecular constitui fator determinante para o manejo otimizado dos pacientes, permitindo a implementação de vigilância e detecção precoce de neoplasias. **Comentários Finais:** Os casos evidenciam que achados estruturais e alterações do desenvolvimento, mesmo na ausência de déficits neurológicos focais, devem indicar suspeita diagnóstica. Considerando a maior predisposição a neoplasias e outras comorbidades, o reconhecimento precoce possibilita vigilância longitudinal e manejo individualizado.

Autor correspondente: Jayana Teixeira Maciel (jayanateixeira19@gmail.com)

Palavras-chave: Atraso do Neurodesenvolvimento; PTCH1; Síndrome de Gorlin;

1126004

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Eficácia e Segurança da Mexiletina nas Distrofias Miotônicas: Uma Revisão Sistemática

Vitório Serafim¹; Rodrigo de Cezaro Cavaler Juvêncio¹; Guilherme da Rosa Raya¹; Laura Caroli-na Nardi Motta²; Jayana Teixeira Maciel²; Viviane Müller¹; Rodrigo de Cezaro Cavaler Juvêncio¹; Henrique Werner Balbinot¹; Gyulía da Rocha Germann Alves¹; Fernando Augusto Siuta dos Santos¹; Jessica Vargas Lopes¹; Cândida Driemeyer³; Vanessa Dantas de Andrade Almeida³; Marlise de Castro Ribeiro³;

Introdução: A miotonia é um sintoma debilitante nas Distrofias Miotônicas (DM) prejudicando a função motora e a qualidade de vida. A mexiletina, um bloqueador dos canais de sódio, surge como uma opção terapêutica, mas seu uso esbarra no receio de efeitos adversos cardíacos, que são comuns nessa população. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da mexiletina no alívio da miotonia e a sua segurança cardiovascular em pacientes com DM. **Método:** Uma revisão sistemática foi conduzida utilizando as bases de dados PubMed, Embase e Cochrane com os termos “Myotonic Dystrophy” e suas variações, combinados com “Mexiletine” e seus sinônimos, utilizando o operador lógico AND. Estudos de coorte e ensaios clínicos randomizados foram incluídos, enquanto resumos de congresso sem texto completo e estudos que não avaliaram a intervenção com mexiletina foram excluídos. De 267 registros identificados, 4 estudos preencheram os critérios de elegibilidade após a remoção de 59 duplicatas. **Resultados:** Foram incluídos 4 artigos, totalizando 183 pacientes. A análise evidenciou benefícios consistentes sobre a miotonia. Logigian et al. 2010 demonstraram em ensaios randomizados que a mexiletina (150 a 200 mg, 3 vezes ao dia) reduziu significativamente o tempo de relaxamento da preensão manual, com queda de 1,23s ($p=0,0004$) na dose de 150 mg e 1,36s ($p=0,001$) na de 200 mg após 7 semanas. Heatwole et al. 2021 constataram que essa melhora objetiva da preensão se manteve aos 6 meses (-1,75s), embora o teste de caminhada de 6 minutos não tenha apresentado diferença frente ao placebo. Avaliando a segurança a longo prazo, com mediana de acompanhamento de 53 meses, Vio et al. 2020 não encontraram diferença estatística na taxa de complicações bradiarrítmicas ou modificações graves no ECG entre usuários (22%) e controles (33%) ($p=0,45$). Mousele et al. 2021 confirmaram a ausência de mudanças significativas nos intervalos PR ($p=0,42$), QRS ($p=0,39$) e QTc, relatando melhora sintomática notável em 96% dos pacientes tratados. Os efeitos adversos reportados, como náusea, tontura e dispepsia, foram leves e facilmente contornáveis. **Conclusão:** A mexiletina é uma terapia eficaz para reduzir a miotonia em pacientes com DM. Quando prescrita para pacientes sem anormalidades de condução cardíaca severas prévias, a medicação demonstra ser segura e não eleva o risco de complicações cardiovasculares a longo prazo. O manejo adequado de sintomas gastrointestinais otimiza a tolerabilidade do tratamento.

Autor correspondente: Vitório Serafim (vitorio.serafim@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Distrofia Miotônica; Mexiletina; Neuromuscular;

1123239

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Evaluation of the intestinal microbiota in rats in an experimental model of Parkinson's disease induced by 6-hydroxydopamine.

William Lucas Martins¹; Fernanda Vitória da Silva¹; Emanuel Razzolini¹; Larissa Raimondi Lazarini²; Thalita Del Conte Silva²; Angelica Beat Winter Boldt¹; Ricardo Aurino de Pinho²; Stephanie Rubianne Silva Carvalhal¹; Gabriela Canalli Kretzschmar¹;

Introdução: Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disorder characterized by the progressive degeneration of dopaminergic neurons in the substantia nigra, primarily manifesting as motor symptoms, which are commonly used for clinical diagnosis. Recent evidence suggests that the gut-brain axis may be involved in the pathophysiology of PD, highlighting the potential role of the intestinal microbiota in this context. Thus, the characterization of the microbiota in experimental models of PD may contribute to the identification of bacterial groups potentially associated with biological pathways relevant to the disease, since certain bacterial species have the capacity to modulate inflammatory processes and gut-brain communication. **Objetivo:** To compare the intestinal microbiota composition in male Wistar rats induced to develop Parkinson's disease. **Método:** Parkinson's disease was induced by unilateral intrastriatal injection of 6-hydroxydopamine (Parkinson-like group, PDL, n = 10), and compared with a sham group (control animals that received only the vehicle, n = 10). Motor function was evaluated using the rotarod test, in which animals from the PDL group showed significantly reduced performance compared with the control group (p = 0.0008). After motor assessment, the animals were euthanized and fecal samples were collected for DNA extraction, amplification, and long-read sequencing (Nanopore) of the 16S rRNA gene, allowing the analysis of bacterial composition. The microbiota was evaluated using α - and β -diversity metrics. **Resultados:** Taxonomic analysis revealed a predominance of the families Lactobacillaceae, Lachnospiraceae, Oscillospiraceae, Peptostreptococcaceae, and Erysipelotrichaceae in the Sham group. In the PDL group, the most abundant families were Lactobacillaceae, Lachnospiraceae, Oscillospiraceae, Peptostreptococcaceae, and Clostridiaceae, with a relative increase in Lactobacillaceae and Clostridiaceae, and a reduction in Erysipelotrichaceae and Peptostreptococcaceae. These bacterial lineages are important for the production of short-chain fatty acids (SCFAs) and for the regulation of inflammatory and neurotransmitter-related processes. **Conclusão:** Although the total number of species did not differ, the structure of the microbial community diverged between the groups (beta diversity, p = 0.003; R^2 = 0.106). There was no difference in intragroup dispersion. These results indicate that the induction of PD by 6-OHDA suggests a compositional remodeling process associated with the experimental model.

Autor correspondente: William Lucas Martins (william.lucasmartins@gmail.com)

Palavras-chave: 6-hydroxydopamine; Dysbiosis; Neurodegeneration;

1125094

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Genética

Integrated in silico systems biology of public transcriptomic datasets identifies the “Eureka” multigene signature as a systems-level biomarker framework and early molecular sentinel of metabolic aging and type 2 diabetes in postmenopausal women

Janaína Zang¹; Daniel da Silva Severiano dos Santos¹; João Luís Souza Vargas¹; Murilo Oliveira de Araujo²; Mikaelle Alves Silva¹; Haron Campos dos Santos¹; Heitor Kraushaar Rosas¹; Camila Pereira Teixeira¹; Alice Rodrigues¹; Clara Soares Cordeiro Lopes¹; Luíze Simon¹; Maria Celestre Osório Wender¹; Mirna Bairy Leal¹; Adriane Ribeiro Rosa¹; Patrícia Martins Bock¹; Charles Francisco Ferreira¹;

Introdução: The hypoestrogenic state accompanying the menopausal transition accelerates systemic biological aging and increases susceptibility to metabolic disorders, particularly type 2 diabetes mellitus (T2D). Identifying molecular biomarkers that integrate aging signals with tissue-specific metabolic dysfunction is essential for precision medicine in women's health. **Objetivo:** This study aimed to develop and characterize the “Eureka” multigene signature as a systems-level biomarker framework and early molecular sentinel of metabolic aging and T2D in postmenopausal women. **Método:** An integrated in silico systems biology approach used publicly available transcriptomic datasets. Five Gene Expression Omnibus datasets (#GSE25462, #GSE18732, #GSE271700, #GSE156993, #GSE76896) generated with the Affymetrix GeneChip Human Genome U133 Plus 2.0 platform were analyzed. Female samples aged 40–65 years were selected, resulting in a dataset of 89 individuals. Expression profiles from peripheral blood mononuclear cells and metabolic tissues including pancreas and skeletal muscle were integrated to increase statistical power and enable cross-tissue network analysis. The study had institutional research ethics approval. Weighted Gene Co-expression Network Analysis (WGCNA), GSEA and DEG module-trait correlations, and Receiver Operating Characteristic (ROC) curves were implemented in the R statistical computing environment to identify modules associated with metabolic dysfunction and aging. **Resultados:** The resulting “Eureka” signature comprised nine genes (SSPN, MGP, DCN, PTGIS, APOD, ABI3BP, CFH, GAS1, CXCL12) and showed strong discrimination for blood and pancreas in T2D (AUC = 1). Several genes displayed age-associated expression patterns, particularly MGP ($r \sim 0.38$), with moderate correlations for GAS1, CXCL12, and PTGIS. Network topology analyses revealed cross-tissue differences: “Eureka” genes showed high intramodular connectivity in blood networks (kWithin up to 1098 for GAS1), whereas connectivity collapse occurred in pancreatic networks, suggesting tissue-specific regulatory disruption. Preservation analysis indicated that modules containing GAS1 and PTGIS displayed the highest systemic stability (Zsummary ~ 3.5). **Conclusão:** These findings suggest systemic module preservation with pancreatic connectivity atrophy may represent an early molecular state preceding metabolic disease. Future studies should test this model in independent cohorts and diverse populations integrating multi-omic and longitudinal data.

Autor correspondente: Daniel da Silva Severiano dos Santos (danieldasilvacg@gmail.com)

Palavras-chave: Diabetes mellitus type 2; Menopause; Systems biology;

1122691

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Leucodistrofia hipomielinizante e ativação trigêmeino-autonômica atípica: relato de manifestação incomum

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Luiza Grosbelli²; Víctor García Ortiz²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 25 anos, com leucodistrofia hipomielinizante de etiologia genética confirmada por teste genético que evidenciou variante do tipo frameshift em homozigose. Apresenta atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, ataxia, nistagmo rotatório, sinais piramidais e leucoencefalopatia. Evoluiu com disfagia neurogênica, submetido à gastrostomia em 2015. Encontra-se em cadeira de rodas, com atrofia muscular difusa dos quatro membros, força grau III em membros superiores e grau I em membros inferiores, hiperreflexia difusa com clônus e sinais de liberação piramidal em quatro membros. Nos últimos meses, passou a apresentar episódios recorrentes caracterizados por rubor hemifacial direito, hiperemia conjuntival, rinorreia e dilatação da veia temporal superficial, acompanhados de dispneia e tosse. Durante um dos episódios, apresentava saturação periférica de oxigênio de 98% em ar ambiente, não havendo evidência de hipoxemia que justificasse a queixa respiratória. A duração variou de três dias até período contínuo de duas a três semanas. Não foram evidenciados sinais infecciosos, instabilidade hemodinâmica ou outras causas sistêmicas associadas. O padrão unilateral e recorrente dos sintomas sugeriu ativação do reflexo trigêmeo-autonômico, sendo encaminhado para investigação especializada. **Discussão:** As cefaleias trigêmeino-autonômicas (CTAs) constituem cefaleias primárias caracterizadas por dor trigeminal unilateral associada a sinais autonômicos cranianos ipsilaterais. Crises autonômicas transitórias secundárias, entretanto, podem reproduzir fenótipo clínico semelhante ao das formas primárias. Nesses casos, diferentemente das CTAs primárias, há substrato estrutural subjacente capaz de interferir nas redes trigêmeino-autonômicas centrais. A presença de manifestações atípicas em paciente com leucodistrofia hipomielinizante, como sintomas respiratórios associados e duração prolongada dos episódios, excedendo o padrão temporal clássico das cefaleias trigêmeino-autonômicas primárias, reforça a hipótese de disfunção autonômica secundária relacionada ao acometimento estrutural do sistema nervoso central. **Comentários Finais:** O caso descreve manifestação autonômica craniana em paciente com leucodistrofia hipomielinizante genética. A unilateralidade sugere ativação trigêmeino-autonômica; contudo, a duração prolongada e sintomas atípicos afastam o padrão clássico das CTAs primárias, levantando hipótese de disfunção autonômica secundária em contexto estrutural difuso do SNC.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Cefaleias trigêmeino-autonômicas; Disfunção autonômica; Leucodistrofia hipomielinizante;

1123174

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

MANF integrates transcriptional networks associated with metabolic adaptation and stress response in Parkinson's Disease

João Vitor Mello-Hortega¹; Helena Andersen Zella¹; Ricardo Lehtonen Rodrigues de Souza¹;

Introdução: Neurodegeneration involves the convergence of multiple cellular processes, including endoplasmic reticulum stress, mitochondrial dysfunction, and loss of proteostatic homeostasis, and is associated with diverse neuropathologies such as Parkinson's disease. Understanding these mechanisms from a molecular network perspective may reveal integrative components underlying neuronal vulnerability. Mesencephalic Astrocyte-derived Neurotrophic Factor (MANF) is a cytoprotective factor involved in cellular stress regulation and neuronal survival; however, its integration within human transcriptional networks remains poorly characterized. **Objetivo:** To investigate the coexpression profile of the MANF gene in Parkinson's disease and to explore its potential integration within transcriptional networks associated with neurodegenerative processes. **Método:** Publicly available whole-blood RNA-Seq data from patients with Parkinson's disease were analyzed. Gene-gene correlation analyses were performed to identify transcripts strongly correlated with MANF expression. Subsequently, functional enrichment analyses were conducted to determine biological pathways and processes associated with the coexpression network. **Resultados:** MANF exhibited an extensive coexpression network enriched for pathways related to cytoplasmic translation, oxidative phosphorylation, cellular respiration, and energy metabolism. These enriched processes are closely linked to metabolic regulation and cellular stress responses, suggesting coordinated transcriptional activity. **Conclusão:** The findings suggest that MANF may integrate transcriptional circuits involved in metabolic adaptation and systemic cellular stress responses. Although exploratory, the results indicate that MANF may function as an organizational element within networks associated with energetic and proteostatic homeostasis. These data support the hypothesis that cytoprotective factors such as MANF participate in adaptive molecular architectures relevant to the pathophysiology of Parkinson's disease and potentially to shared mechanisms of neurodegeneration.

Autor correspondente: João Vitor Mello-Hortega (joaovitormelloh@gmail.com)

Palavras-chave: Endoplasmic reticulum stress; Neurodegeneration; Transcriptional networks;

1125782

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

MicroRNAs reguladores da plasticidade sináptica em doenças neurodegenerativas: evidências recentes de estudos experimentais

Débora Luísa Filipetto Pulcinelli¹; Maria Eduarda Chelotti¹; Ana Laura Escher Kerkhoff¹; Gabriela Débora Luísa Acunha Razzera¹; Fernanda Débora Luísa Barbisan²;

Introdução: A disfunção da plasticidade sináptica representa um dos eventos iniciais na progressão de doenças neurodegenerativas, contribuindo para déficits cognitivos e motores. MicroRNAs (miRNAs) são pequenos RNAs não codificantes que regulam a expressão gênica pós-transcricional e desempenham papéis cruciais a nível neuronal, incluindo crescimento dendrítico, formação de sinapses e transmissão sináptica. Evidências recentes indicam que alterações na expressão de miRNAs estão associadas à perda de plasticidade neuronal em contextos neurodegenerativos. **Objetivo:** Analisar evidências experimentais que investigaram a relação entre miRNAs e mecanismos de plasticidade sináptica em modelos de neurodegeneração. **Método:** Foi realizada uma análise da literatura dos últimos 5 anos utilizando artigos experimentais indexados no PubMed a partir da estratégia de busca ("microRNA" OR "miRNA") AND ("synaptic plasticity" OR "neuronal plasticity" OR "neuroplasticity" OR "dendritic spine" OR "synaptogenesis") AND ("neurodegeneration" OR "neurodegenerative disease" OR "Alzheimer's disease" OR "Parkinson's disease"). Foram incluídos 12 estudos originais que investigaram diretamente o papel de miRNAs em processos de plasticidade neuronal em modelos celulares ou animais de neurodegeneração. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que diversos miRNAs regulam vias moleculares essenciais para a plasticidade sináptica, incluindo a modulação de fatores neurotróficos, proteínas sinápticas e mecanismos relacionados ao estresse oxidativo e inflamação neuronal. Alterações na expressão de miR-132, miR-124, miR-34a e miR-9 foram associadas a alterações na morfologia dendrítica, redução da densidade de espinhas sinápticas e prejuízo na transmissão sináptica em modelos de doenças neurodegenerativas. A modulação experimental desses miRNAs influenciou a expressão de genes relacionados à organização sináptica e à sobrevivência neuronal, indicando seu papel na regulação da plasticidade estrutural e funcional. **Conclusão:** As evidências indicam que os miRNAs desempenham papel central na modulação da plasticidade sináptica em contextos de neurodegeneração. A compreensão desses mecanismos pode contribuir para a identificação de biomarcadores moleculares e potenciais estratégias terapêuticas voltadas à preservação da função neuronal.

Autor correspondente: Débora Luísa Filipetto Pulcinelli (deborafpulcinelli@gmail.com)

Palavras-chave: Doenças neurodegenerativas; MicroRNAs; Neuroplasticidade;

1125280

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Modulação da microbiota intestinal em modelos murinos relacionados ao autismo experimental

Ana Paolla Protachevicz¹; Fernanda Vitorio da Silva²; Denise Raquel de Moura Bones²; Stephanie Rubianne Silva Carvalhal²; Priscila Iansen dos Santos²; Marcos Pileggi³; Angelica Beate Winter Boldt²; Felipe Leite de Oliveria⁴;

Introdução: Modelos animais com interação social reduzida constituem ferramentas experimentais relevantes para entendimento da fisiopatologia do transtorno do espectro autista (TEA), possibilitando explorar a relação do eixo intestino-cérebro e o TEA. Diversos fatores podem modular a composição da microbiota intestinal, como a dieta e o patrimônio genético dos indivíduos. Recentemente, foi demonstrado que suplementação com leite de vaca amplifica sinais comportamentais de TEA em modelo de camundongos BALB/c (geneticamente predispostos a padrões de comportamento similares ao TEA). Além disso, estudos preliminares indicam que mutações de perda de função do gene LGALS3 (galectina-3) também amplificam sinais de TEA nestes animais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo comparar a composição da microbiota intestinal nas linhagens de camundongos BALB/c e C57BL/6 (neurotípicos). **Método:** Foram realizadas análises da microbiota intestinal de 59 camundongos, nos seguintes grupos experimentais: (I) BALB/c controles (suplementados com água, 3 doses de 200uL por dia); (II) BALB/c suplementados com leite de vaca, 3 doses de 200uL por dia); (III) BALB/c deficientes para galectina-3 (Lgals3^{-/-}); (IV) C57BL/6 controles; (V) C57BL/6 suplementados com leite de vaca; e (VI) C57BL/6 deficientes para galectina-3 (Lgals3^{-/-}). Após a eutanásia, amostras fecais foram coletadas diretamente do intestino grosso (colon) e armazenado em solução conservante de DNA e RNA. Em seguida, foram realizadas a extração da microbiota fecal, a amplificação do gene 16S rRNA por PCR, a purificação, a preparação da biblioteca e o sequenciamento. **Resultados:** A linhagem BALB/c teve maior número de táxons da microbiota, que foi reduzido com a suplementação de leite e na ausência do gene Lgals3A. Já a linhagem C57BL/6 apresentou menor número de táxons entre todos os grupos experimentais, o qual teve aumento após a suplementação com leite e também na ausência do gene Lgals3. A análise da qualidade da microbiota intestinal revelou um gradiente de disbiose entre as linhagens, com maior enriquecimento de táxons oportunistas associados ao perfil inflamatório em BALB/c suplementado com leite e nos grupos Lgals3^{-/-}, tanto de BALB/c como de C57BL/6, enquanto BALB/c e especialmente C57BL/6 controles apresentaram perfis microbianos mais associados à eubiose, caracterizados pela maior presença de anaeróbios comensais e do gênero Akkermansia spp. **Conclusão:** Este estudo permite um melhor entendimento na relação eixo intestino-cérebro e o TEA.

Autor correspondente: Ana Paolla Protachevicz (paolla.vicz@gmail.com)

Palavras-chave: Eixo intestino-cérebro; Microbiota intestinal; Modelos murinos;

1122309

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Níveis plasmáticos de ADAM10 e status da APOE em pessoas idosas cognitivamente saudáveis e que convivem com a demência causada pela doença de Alzheimer

Letícia Fernanda Palma¹; Rebeca Carvalho Bom¹; Cecília Patricia Popolin¹; Marina Mantellatto Grigoli¹; Sabrina Messa Peviani¹; Vanessa Alexandre da Silva¹; Márcia Regina Cominetti¹; Lucas Pelegrini Nogueira de Carvalho¹

Introdução: A compreensão dos biomarcadores relacionados à doença de Alzheimer (DA) tem avançado, destacando-se a ADAM10, principal α -secretase da via não amiloidogênica, e o gene APOE, especialmente o alelo $\epsilon 4$, principal fator de risco genético para a DA de início tardio. **Objetivo:** Analisar os níveis plasmáticos de ADAM10 e o status da APOE em pessoas idosas cognitivamente saudáveis e naquelas que convivem com DA. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional cujos participantes ($n=143$), foram pessoas idosas cognitivamente saudáveis ($n=91$) e com DA ($n=52$). Foram aplicados um questionário sociodemográfico e a bateria ACE-R. Adicionalmente, realizou-se a coleta de sangue para análise dos biomarcadores. Os níveis plasmáticos de ADAM10 foram quantificados por ELISA e a genotipagem da APOE foi realizada por qPCR. Foram feitas análises descritivas, comparação entre grupos e análises de correlação, adotando-se nível de significância de $p<0,05$. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (68,5%) e casada (58,7%), com média de idade de 72,7 anos ($DP=8,4$) e escolaridade de 10,6 anos ($DP=6,5$). Quanto ao genótipo da APOE, 38,7% eram portadores do alelo $\epsilon 4$. A média dos níveis plasmáticos de ADAM10 na amostra total foi de 28.803,31 pg/ml ($DP=13.317,06$). A comparação entre os grupos indicou que as pessoas que conviviam com DA eram significativamente mais velhas, apresentavam menor escolaridade, menor renda per capita, maior número de doenças e maior uso de medicamentos (todos $p<0,001$). Como esperado, o grupo DA apresentou pior desempenho cognitivo global e em todos os domínios avaliados pelo ACE-R (todos $p<0,001$). Além disso, o grupo com DA demonstrou níveis plasmáticos mais baixos de ADAM10 ($p=0,026$) e maior proporção de portadores do alelo $\epsilon 4$ da APOE ($p<0,001$), em comparação ao grupo cognitivamente saudável. Por fim, foram observadas correlações significativas entre os níveis plasmáticos de ADAM10 e a escolaridade ($p=0,042$), o número de doenças ($p=0,044$), o número de medicamentos em uso ($p=0,038$), o desempenho cognitivo total no ACE-R ($p=0,022$) e os domínios de atenção e orientação ($p=0,032$), memória ($p=0,029$), fluência ($p=0,030$) e habilidades visuoespaciais ($p=0,010$). **Conclusão:** Os resultados demonstram diferenças nos níveis plasmáticos de ADAM10 e no status da APOE entre pessoas idosas cognitivamente saudáveis e aquelas que convivem com a doença de Alzheimer. Esses achados reforçam o papel da ADAM10 plasmática e da APOE $\epsilon 4$ como biomarcadores promissores para a doença de Alzheimer.

Autor correspondente: Letícia Fernanda Palma (leticiapalma@estudante.ufscar.br)

Palavras-chave: ADAM10; APOE; doença de alzheimer;

1125702

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Polimorfismo Val16Ala da SOD2 e vulnerabilidade ao Transtorno Depressivo Maior: evidências da interface entre genética e estresse oxidativo

Maria Eduarda Chelotti¹; Débora Luísa Filipetto Pulcinelli¹; Humberto Moreira Palma¹; Fernanda Barbisan¹;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) tem sido associado a processos neuroinflamatórios e ao desequilíbrio redox. A Superóxido Dismutase 2 (SOD2) é a principal enzima antioxidante mitocondrial, responsável pela conversão do radical superóxido em peróxido de hidrogênio (H_2O_2). O polimorfismo funcional Val16Ala altera a eficiência do transporte da enzima para a matriz mitocondrial, podendo comprometer a defesa antioxidante celular e contribuir para a fisiopatologia de TDM.

Objetivo: Investigar, por meio de revisão da literatura, a associação entre o polimorfismo Val16Ala da SOD2 e a suscetibilidade ao desenvolvimento do TDM, bem como sua relação com a gravidade sintomatológica e a resposta terapêutica. **Método:** Foi realizada busca sistemática nas bases de busca PubMed, Scielo, Web of Science utilizando as variações dos descritores (SOD2 OR “Superoxide Dismutase”) AND (polymorphism OR Val16Ala OR rs4880) AND (“Depression” OR TDM). Foram incluídos estudos clínicos e metanálises publicados nos últimos dez anos (2015–2025) que investigaram a interação entre genótipo e manifestações clínicas relacionadas ao TDM. **Resultados:** A busca resultou em 19 estudos elegíveis, dos quais 4 apresentaram associação direta entre o polimorfismo Val16Ala da SOD2 e desfechos relacionados ao TDM, sendo analisados de forma detalhada. Os resultados sugerem uma possível relação entre essa variante genética e mecanismos biológicos envolvidos no TDM, especialmente aqueles associados ao estresse oxidativo e à inflamação. Evidências indicam que o polimorfismo Val-Val pode favorecer o desequilíbrio redox e aumentar a vulnerabilidade à depressão em determinadas populações. Alguns estudos também demonstraram associação entre a variante genética e alterações em biomarcadores inflamatórios e oxidativos em indivíduos com sintomas depressivos, reforçando a hipótese de que alterações na capacidade antioxidante mitocondrial podem contribuir para a fisiopatologia do TDM. Entretanto, os achados ainda são heterogêneos, pois parte da literatura não identificou associação significativa entre o polimorfismo e a resposta ao TDM.

Conclusão: O polimorfismo da Ala-16ValSOD2 emerge como um potencial biomarcador genético relacionado à suscetibilidade ao TDM e à modulação de processos oxidativos e inflamatórios associados à doença. A identificação de indivíduos com menor capacidade antioxidante pode contribuir para abordagens de psiquiatria de precisão.

Autor correspondente: Maria Eduarda Chelotti (maria.chelotti@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: SOD;

1125883

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Predição de Traços de Personalidade Big Five através de Escores Poligênicos em uma Amostra Brasileira

Marcos Leite Santoro¹; Diego Ortunes¹; Rafaella Ormond¹; Lucas Ito¹; Cassia Maues¹; Vanessa Ota¹; Rodrigo Bressan¹; Pedro Pan¹; Giovanni Salum²; Sintia Belangero¹;

Introdução: A personalidade humana engloba os comportamentos vistos e realizados. A metodologia mais utilizada é o Modelo dos Cinco Fatores, ou Big Five (B5). Os cinco fatores que englobam os traços da personalidade são Neuroticismo (NEU); Afabilidade (AFA); Conscienciosidade (CON); Extroversão (EXT); e Abertura à Experiência (OPE). O B5 são traços multifatoriais com alta herdabilidade (45–50%) e alto grau de correlação genética com transtornos psiquiátricos. O avanço dos consórcios em genética permitiu a criação de um escore poligênico (PGS), baseado em resultados de estudos genômicos em larga escala (GWAS). Uma das limitações do PGS é que ele tem melhor predição para a população europeia, devido à população majoritária dos GWAS, dificultando a aplicação em amostras não europeias e miscigenadas, como a brasileira. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade preditiva dos PGSs para o B5 em uma população brasileira. **Método:** Foram analisados dados de 1.788 participantes da Brazilian High Risk Cohort Study (BHRC). Os traços de personalidade foram avaliados por meio do questionário MINI-IPIP, e a consistência interna dos domínios foi estimada através do alfa de Cronbach (α). Para o cálculo dos PGS foi utilizada a ferramenta PRS-CS. Regressões lineares foram utilizadas para obter a variância explicada pelo PGS (R^2). Sexo e componentes principais da genotipagem foram utilizadas como covariáveis. **Resultados:** Observou-se predição estatisticamente significativa para dois domínios: EXT ($\alpha = 0,59$; $R^2 = 0,01$; $p = 10^{-5}$) e NEU ($\alpha = 0,51$; $R^2 = 0,006$; $p = 10^{-4}$). Os demais domínios não apresentaram predição significativa na coorte: CON ($\alpha = 0,63$; $R^2 = 0,002$; $p = 0,055$), OPE ($\alpha = 0,28$; $R^2 = 0,0002$; $p = 0,5$) e AFA ($\alpha = 0,54$; $R^2 = 0,001$; $p = 0,1$). **Conclusão:** A maior capacidade preditiva observada para NEU e EXT pode estar relacionada ao maior tamanho amostral dos GWAS base desses fenótipos, aumentando o poder estatístico para construção do PGS. Por outro lado, a menor consistência interna observada pelo alfa no domínio de OPE, fenótipo que possui o terceiro maior tamanho amostral, pode ter limitado a detecção de associações genéticas nesse traço. De forma geral, os valores observados para NEU e EXT são semelhantes aos de estudos de PGS de B5 em populações europeias, sugerindo que esses escores apresentam aplicabilidade também em amostras brasileiras. Futuras análises investigando a associação entre PGS de personalidade e o risco para transtornos psiquiátricos serão realizadas.

Autor correspondente: Marcos Leite Santoro (santorogen@gmail.com)

Palavras-chave: Escore Poligênico; Extroversão; Neuroticismo;

1125530

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Rare Genetic Syndrome of Ring Chromosome 14 – Clinical Presentations and Refractory Epilepsy: Case Report

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Eloize Feline Guarnieri¹; Flávia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; William Alves Martins²;

Apresentação do Caso: Ring chromosome 14 syndrome (r(14)) is an extremely rare genetic disorder, with fewer than 100 cases reported worldwide since its first description in 1971. It results from fusion of the terminal regions of chromosome 14, forming a circular chromosome, and is commonly associated with early-onset epilepsy, neurodevelopmental delay, and facial dysmorphisms. This report describes a 5-year-old male patient born at term presented with congenital malformations, including Tetralogy of Fallot and hypospadias. At four months of age, he experienced a prolonged seizure lasting approximately 40 minutes, complicated by hemorrhagic stroke, requiring a five-month hospitalization due to refractory epilepsy. Genetic investigation confirmed r(14). After discharge, seizures persisted weekly, and electroencephalogram demonstrated focal spikes in the right temporo-parieto-occipital region. Currently, the patient is treated with phenobarbital, valproic acid, levetiracetam, and clobazam, with rectal diazepam for prolonged seizures. In May 2025, seizure control worsened following a prolonged flu-like illness, progressing to up to four seizures per day. Laboratory tests revealed macrocytic anemia and thrombocytopenia, possibly related to valproic acid therapy. Due to recurrent respiratory infections, an immunological evaluation was performed. Results showed preserved IgG and IgA levels, mild elevation of IgM, and increased B lymphocytes (CD19+) with predominance of pre-germinal center cells, suggesting possible alterations in B-cell maturation or immune activation. Immunological alterations and immunoglobulin deficiencies have been described in patients with r(14), which may contribute to increased susceptibility to infections. **Discussão:** r(14) is characterized by early-onset epilepsy frequently resistant to pharmacological treatment, developmental delay, and craniofacial dysmorphisms. Immunological abnormalities, including lymphocyte alterations and immunoglobulin deficiencies, have also been reported and may explain the increased susceptibility to infections observed in some patients. In addition, congenital heart disease such as Tetralogy of Fallot may contribute to neurological complications related to hypoxia. **Comentários Finais:** r(14) is a rare genetic disorder associated with complex neurological and systemic manifestations. Early recognition of its phenotype allows targeted genetic investigation and multidisciplinary management, potentially improving prognosis and quality of life.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: genetics; Refractory epilepsy; Ring chromosome 14;

1123272

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Shared Genetic Architecture of Depression and Related Psychiatric Traits

Renata Basso Cupertino¹; André Zuanazzi Dornelles¹; Janaina Pacheco Jaeger²; Dennis Junqueira Maletich³; Mayara Jorgens Prado⁴; Rubia Marília de Medeiros¹;

Introdução: Depression is one of the most prevalent and disabling mental health conditions worldwide and is highly comorbid with other psychiatric disorders, suggesting a shared underlying biology. While large-scale genome-wide association studies (GWAS) have identified numerous risk loci associated with depression, the degree to which these genetic factors are shared across the broader psychiatric and behavioral phenome remains to be fully elucidated. **Objetivo:** We sought to systematically characterize the shared genetic architecture of lifetime depression across a diverse psychiatric and behavioral phenome. By mapping these transdiagnostic correlations, we aim to identify core biological pathways that transcend traditional diagnostic boundaries and inform more precise preventive strategies. **Método:** Here, we leveraged data from GWAS to investigate the genetic overlap between lifetime depression from UK Biobank (N= 261,534) and a wide set of mental health traits using BIGA cloud-computing platform. We first applied linkage disequilibrium score regression to estimate global genetic correlations (r_g) between depression and 34 traits from the Psychiatry Genomics Consortium (PGC), FinnGen and the Neale Lab. **Resultados:** Depression showed significant moderate-to-high genetic correlations with 32 of those traits after Bonferroni correction ($p < 0.00015$), including major depressive disorder GWAS from PGC ($r_g = 0.73$, $SE = 0.025$, $p = 7.12 \times 10^{-193}$), self-harm ($r_g = 0.73$, $SE = 0.106$, $p = 3.69 \times 10^{-6}$), mood disorders ($r_g = 0.60$, $SE = 0.040$, $p = 4.60 \times 10^{-51}$), posttraumatic stress disorder ($r_g = 0.58$, $SE = 0.078$, $p = 8.79 \times 10^{-14}$), and depressive-related symptoms such as 'feeling miserable' measurement ($r_g = 0.48$, $SE = 0.0328$, $p = 3.62 \times 10^{-47}$) and 'guilt measurement' ($r_g = 0.41$, $SE = 0.0336$, $p = 6.14 \times 10^{-34}$). Negative correlations were observed with age of onset of depressive symptoms ($r_g = -0.75$, $SE = 0.0848$, $p = 7.42 \times 10^{-147}$) and 'feeling love as a child' ($r_g = -0.36$, $SE = 0.045$, $p = 1.55 \times 10^{-15}$). **Conclusão:** The ubiquity of these global correlations (r_g) underscores the need to move beyond genome-wide averages to identify the specific genomic 'hotspots' where these traits intersect. Therefore, subsequent analysis will examine specific regions of genomic overlap using LAVA (Local Analysis of [co]Variant Annotation). Ultimately, this work clarifies the polygenic architecture of depression, highlighting key genomic intersections that may inform transdiagnostic approaches to mental health treatment and prevention.

Autor correspondente: Renata Basso Cupertino (re.cupertino@gmail.com)

Palavras-chave: depression; genetics; Major depressive disorder;

1124822

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Spinal and bulbar muscular atrophy (Kennedy disease) in the differential diagnosis of lower motor neuron syndromes with coexisting cervical spinal cord compression: a case report

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Petra Müller³; Bettina Metschitzer³; Barbara Pischinger³; Van Tiep Hoang³; Markus Eggenberger³; Dierk Oel³; Stefan Einsiedler³; Raffi Topakian³;

Apresentação do Caso: A 59-year-old male patient was admitted to the neurology department at Klinikum Wels-Grieskirchen (Austria) for investigation of a progressive condition of ~1 year. He reported mild dysarthria, dysphagia mainly for liquids, throat clearing, and snoring. Neurological examination revealed atrophy of lower facial muscles and tongue, with perioral and lingual fasciculations. Speech was bulbar, nasal, and dysphonic. Disseminated fasciculations were observed in limbs and trunk. Deep tendon reflexes were globally hypoactive, with absent Achilles reflexes. Laboratory evaluation showed persistent hyper-CK (913 U/L) and mild elevation of luteinizing hormone (LH: 10.6 mU/mL), while testosterone was normal (4.71 ng/mL). Videofluoroscopic swallowing study confirmed pre-deglutitive leakage and vallecular residues. Electromyography showed large-amplitude polyphasic motor unit potentials (up to 2400 μ V) in multiple segments, consistent with chronic neurogenic changes. Sensory nerve action potentials were absent, indicating sensory neuronopathy. Genetic testing confirmed CAG repeat expansion in the androgen receptor gene, establishing Spinal and Bulbar Muscular Atrophy (SBMA). **Discussão:** The relevance lies in differential diagnosis among lower motor neuron diseases. Bulbar symptoms and fasciculations initially required ALS exclusion. However, slow progression and globally hypoactive reflexes suggested a predominantly lower motor neuron disorder. Severe cervical spinal cord compression at C4–C5 was identified on MRI, which could explain limb symptoms but not bulbar manifestations such as dysarthria, dysphagia, and tongue fasciculations. Electrophysiology was decisive: absent sensory nerve action potentials indicate sensory neuronopathy, characteristic of SBMA and distinguishing it from ALS, purely motor. Elevated LH with normal testosterone reflects partial androgen insensitivity, a systemic feature of Kennedy disease (SBMA), a rare X-linked recessive neurodegenerative disorder caused by CAG repeat expansion in the androgen receptor gene. **Comentários Finais:** This case highlights the importance of differential diagnosis in motor neuron diseases. The combination of perioral fasciculations, hyper-CK, sensory neuronopathy on EMG, and hormonal alterations should raise suspicion for SBMA, particularly when cervical spinal cord compression may confound the clinical picture. Accurate diagnosis prevents unnecessary surgical interventions and enables proper genetic counseling and multidisciplinary management.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Kennedy disease; lower motor neuron syndrome; Spinal and bulbar muscular atrophy;

1125800

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Genética

Subtipo em voga: SCA27B, um relato de caso

Fernanda Coloniese Dala Costa¹;

Apresentação do Caso: ED, gênero masculino, 85 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica e hipotireoidismo, previamente etilista – consumo de pelo menos uma dose diária, com cessação aos 51 anos, em 1992 – apresenta, desde 2005, aos 64 anos, ataxia episódica e disartria, intermitente, que se torna perene ao longo da evolução, de intensidade lentamente progressiva e na ausência de história familiar compatível conhecida. Paciente notou alteração da coordenação enquanto trabalhava como repositor de loja. Ao longo dos anos, precisou começar a se sentar para realizar atividades manuais. Comunica histórico de quedas frequentes e relata insegurança para deambulação – mesmo em domicílio. Ao exame físico, evidencia-se diplopia binocular, sem restrição evidente, nistagmo torcional à mirada, ataxia axial e apendicular, pior à esquerda, intolerância ao tandem, com disartria leve. Screening laboratorial com propedêutica mínima para etiologias tóxico-metabólicas não demonstrou alterações. Tomografia e ressonância magnética de encéfalo, assim como eletroneuromiografia de 04 membros, não evidenciaram anormalidades grosseiras. Foi submetido à investigação – negativa – para SCA's 1, 2, 3, 6, 7, 10, 12 e 17, ataxia de Friedreich, atrofia dentata-rubro-palido-luysiana. Exames incluíram hexosaminidase, betagalactosidase, tripeptil peptidase 1, todos normais; até – finalmente – a identificação de alelo patogênico por expansão no íntron 1 do gene FGF14, com 388 repetições do trinucleotídeo GAA. Define-se, outrossim, o diagnóstico de ataxia espinocerebelar tipo 27B. **Discussão:** A ataxia espinocerebelar tipo 27B (SCA27B) é uma doença autossômica dominante tardia, provocada por uma expansão de repetições GAA (ou TTC) no íntron 1 do gene FGF14. Assume-se que seja uma das principais etiologias genéticas para ataxia cerebelar de início tardio, frequentemente sem história familiar associada devido à baixa penetrância e à instabilidade intergeracional do alelo com expansão. Inicia-se entre 50 a 70 anos de idade, usualmente com disartria leve e nistagmo – downbeat nystagmus – e progride com ataxia da marcha de evolução lenta. **Comentários Finais:** O diagnóstico preciso pode ser útil frente à possibilidade – apesar da evidência escassa – do uso de derivados piridínicos para tratamento sintomático. Entretanto, a testagem não está amplamente disponível, especialmente via Sistema Único de Saúde (SUS), e deve ser ponderada quanto à acessibilidade e ao benefício.

Autor correspondente: Fernanda Coloniese Dala Costa (fcdcosta@hcpa.edu.br)

Palavras-chave: Ataxia; espinocerebelar; SCA27B;

1123236

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Carrasqui Souza¹; Vitor Martinez de Carvalho¹;

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), define saúde mental não só como uma simples ausência de transtornos mentais, indo além, sendo um estado de bemestar psicológico que capacita os indivíduos a enfrentarem as tensões cotidianas (Organização Mundial da Saúde, 2023). Em busca de aprimorar o diagnóstico, manejo e tratamento do curso desses transtornos, observa-se investimento na exploração da determinação de biomarcadores específicos, como marcadores inflamatórios (proteínas C-reativa, interleucinas), neurotróficos (fator neurotrófico derivado do cérebro), farmacogenéticos (enzimas da família do citocromo P450), eletrofisiológicos (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura corporal, eletroencefalograma), neurotransmissores (metabólitos periféricos de serotonina, noradrenalina, dopamina), epigenéticos (análises do campo da genômica, proteômica e transcriptômica), neuroimagem (funcional, anatômica e molecular) e também a microbiota intestinal (Nardi; Silva; Quevedo, 2021, p. 182). A microbiota gastrointestinal humana é um ecossistema complexo e metabolicamente ativo, que interage de maneira dinâmica com o corpo humano, promovendo benefícios mútuos e essenciais para a manutenção das funções imunológicas, metabólicas e motoras, além de garantir digestão e absorção adequada de nutrientes (Quilici et al., 2019, p. 652). É descrito na literatura o conceito de eixo-intestino-cérebro e sua interação envolve um complexo sistema de comunicação que inclui vias do sistema nervoso simpático e parassimpático, o nervo vago, e componentes endócrinos e imunes (Bercik, Collins, & Verdu, 2012).

Objetivo: investigar a inter-relação entre a microbiota intestinal e a saúde mental, analisando as evidências que sustentam essa conexão, contribuindo para um entendimento mais abrangente do eixo intestino-cérebro e suas implicações clínicas. **Método:** Revisão de literatura integrativa com busca nas bases de dados Web of Science e PubMed nos últimos 10 anos com o tema abordando diretamente a relação entre microbiota intestinal e saúde mental. **Resultados:** A disbiose intestinal está relacionada a diversos transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtorno bipolar, afetando a saúde mental por meio do eixo intestino cérebro. Alterações na composição bacteriana parecem influenciar a neuroinflamação e o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos. **Conclusão:** A microbiota desempenha papel relevante na modulação da saúde mental. Intervenções que visem o equilíbrio intestinal são promissoras para o tratamento adjuvante.

Autor correspondente: Vitor Martinez de Carvalho (vmartinez.medicina@gmail.com)

Palavras-chave: Saúde mental Microbiota intestinal Gut-brain axis Mental disorders;

1122025

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Carrasqui Souza¹; Vitor Martinez de Carvalho¹;

Introdução: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é amplamente reconhecida por sua eficácia no tratamento de transtornos emocionais, porém enfrenta desafios relacionados à personalização e ao monitoramento contínuo das intervenções. A Inteligência Emocional (IE), definida como a capacidade de identificar, compreender e regular emoções, é apontada como fator essencial para o sucesso terapêutico. Paralelamente, a Inteligência Artificial (IA) tem avançado na saúde mental, oferecendo ferramentas como análise de linguagem natural, realidade virtual, algoritmos de aprendizado de máquina e chatbots clínicos, ampliando possibilidades de avaliação e intervenção na TCC. Diante disso, torna-se relevante compreender como IA e IE podem interagir para potencializar resultados terapêuticos. **Objetivo:** Analisar a relação entre Inteligência Emocional e Inteligência Artificial no contexto da TCC, destacando possibilidades, desafios e implicações clínicas dessa integração.

Método: Realizou-se uma revisão bibliográfica sistemática com análise crítica de estudos publicados em periódicos das áreas de psicologia, IA e saúde mental. Foram incluídas pesquisas empíricas, revisões sistemáticas e literatura clássica sobre TCC, IE e aplicações tecnológicas em psicoterapia.

Resultados: Os estudos demonstram que a IE influencia diretamente a eficácia da TCC, favorecendo regulação emocional, reestruturação cognitiva e adesão ao tratamento. A IA surge como apoio promissor, permitindo personalização terapêutica, identificação de padrões emocionais e cognitivos, feedback em tempo real e monitoramento remoto. Tecnologias como análise de linguagem natural auxiliam na detecção de emoções; a realidade virtual se mostra eficaz em fobias e TEPT; chatbots reduzem sintomas depressivos e ansiosos; e algoritmos preditivos antecipam recaídas. Entretanto, limitações emergem: risco de respostas reducionistas, desafios éticos, dependência tecnológica, limitações de acesso e impossibilidade de substituir a sensibilidade clínica e o vínculo terapêutico.

Conclusão: A integração entre IE e IA na TCC apresenta grande potencial para aprimorar intervenções psicológicas, ampliando recursos terapêuticos e favorecendo o desenvolvimento emocional dos pacientes. Contudo, deve ocorrer de forma ética, crítica e complementar, garantindo que a tecnologia potencialize e não substitua a dimensão humanizada e relacional da prática clínica.

Autor correspondente: Erik Mendanha Matos (psicologoerikmatos@gmail.com)

Palavras-chave: Regulação Emocional; Terapia cognitivo-comportamental;

1124238

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Acidente vascular cerebral em adultos jovens sem fatores de risco: uma revisão da literatura

MANUELA DORIGATTI GARGIONI¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Ana Luiza Cassol¹; Laura Maissiat Bacelo¹; Antonio Beltrão¹; Natalia Costa¹; Isabela Prado Vanzato Crespo¹; Laura Fripp Thomaz¹; Isadora Lappe Mallmann¹; Victória Menegotto Nader¹; Marcos Vinícios Razera¹; Christien Danenberg Cunha¹;

Introdução: O acidente vascular cerebral representa uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo. Embora seja mais frequente em indivíduos idosos, sua ocorrência em adultos jovens tem sido cada vez mais reconhecida. Nesta população, especialmente na ausência de fatores de risco tradicionais, a identificação da etiologia pode representar um desafio clínico significativo, sendo os fatores mais comumente associados a hipertensão arterial, tabagismo, dislipidemia, diabetes mellitus, uso de anticoncepcionais hormonais, enxaqueca com aura. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi revisar evidências recentes sobre acidente vascular cerebral em adultos jovens sem fatores de risco clássicos, destacando possíveis causas e estratégias diagnósticas. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025. A estratégia de busca foi realizada utilizando os descritores “Stroke”, “Young Adult” e “Etiology”, de acordo com os termos indexados em MeSH/DeCS, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos que abordavam fatores etiológicos, aspectos clínicos e diagnóstico do acidente vascular cerebral em adultos jovens. Após triagem por título e resumo, os artigos potencialmente elegíveis foram analisados na íntegra e os principais achados foram sintetizados de forma descritiva. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que o acidente vascular cerebral em adultos jovens corresponde a parcela menor dos casos totais, porém apresenta grande impacto funcional e social. Na ausência de fatores de risco tradicionais, diferentes etiologias devem ser consideradas, incluindo cardiopatias estruturais, forame oval patente, dissecção arterial cervical, estados de hipercoagulabilidade e doenças inflamatórias. A literatura destaca que a investigação etiológica abrangente, com avaliação cardiovascular, exames laboratoriais e métodos de neuroimagem, é essencial para identificar a causa do evento e orientar o tratamento. O diagnóstico adequado também permite instituir estratégias de prevenção secundária e reduzir o risco de recorrência. **Conclusão:** Conclui-se que o acidente vascular cerebral em adultos jovens sem fatores de risco clássicos exige abordagem diagnóstica cuidadosa. O reconhecimento precoce e a investigação adequada são fundamentais para melhorar o manejo clínico e os desfechos dos pacientes.

Autor correspondente: MANUELA DORIGATTI GARGIONI (manuela.gargioni@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; adulto jovem; etiologia;

1126076

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Adversidade na Infância e Aprendizagem Afetiva: Implicações Neurodesenvolvimentais para a Regulação Emocional

Pepita Dayane Alves Benjamin¹; Marcia Regina Fumagalli Marteleto²;

Introdução: Experiências adversas na infância têm sido associadas a alterações duradouras em processos emocionais e maior vulnerabilidade para transtornos afetivos ao longo da vida. Pesquisas em neurociência afetiva indicam que tais experiências podem influenciar não apenas sistemas neurais relacionados à detecção de ameaça, mas também mecanismos de aprendizagem emocional envolvidos na modulação de respostas afetivas. **Objetivo:** Examinar como experiências adversas precoces podem influenciar mecanismos de aprendizagem afetiva envolvidos na regulação emocional. **Método:** Foi realizada uma análise conceitual integrando evidências da neurociência afetiva, da psicologia do desenvolvimento e da literatura sobre aprendizagem emocional. Foram considerados estudos que investigaram processos de condicionamento de medo, generalização de ameaça e aprendizagem de segurança em contextos de estresse precoce. **Resultados:** A literatura sugere que a exposição ao estresse durante períodos sensíveis do desenvolvimento cerebral pode modificar processos de aprendizagem afetiva, incluindo condicionamento de medo, generalização de ameaça e aprendizagem de segurança. Essas alterações podem estar associadas a mudanças no funcionamento de circuitos neurais envolvendo amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal, estruturas centrais para o processamento emocional e a regulação de respostas ao estresse. **Conclusão:** Alterações nos mecanismos de aprendizagem afetiva associadas à adversidade precoce podem contribuir para padrões persistentes de hipervigilância e dificuldades na regulação emocional. Investigações futuras que integrem medidas comportamentais e neurobiológicas poderão aprofundar a compreensão desses mecanismos e contribuir para o desenvolvimento de intervenções voltadas à promoção de maior flexibilidade regulatória.

Autor correspondente: Pepita Dayane Alves Benjamin (atendimento@pepitabenjamin.com)

Palavras-chave: Adversidade na infância; Aprendizagem afetiva; Regulação Emocional;

1122832

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Análise comparativa preliminar da atividade cerebral via fNIRS de jovens adultos durante uma tarefa de atenção voluntária em função dos sintomas de TDAH

Luís Carlos Vieira Pereira¹; Armando Afonso dos Santos Júnior¹; Rogério Oliveira¹; Natália Sant'Anna da Silva¹; Luiz Renato Rodrigues Carreiro¹;

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desatenção, impulsividade e hiperatividade, com impacto funcional da infância à vida adulta. Além de prejuízos na atenção automática, evidências indicam comprometimento na atenção voluntária, mecanismo intencional guiado por metas internas e que envolve redes corticais frontoparietais. **Objetivo:** Investigar diferenças na ativação cerebral durante uma tarefa de atenção voluntária entre grupos com e sem indicadores clínicos de TDAH, utilizando a Espectroscopia Funcional de Infravermelho Próximo (fNIRS), técnica que detecta as alterações na hemoglobina oxigenada (HbO) cortical. **Método:** Participaram 48 jovens adultos (18–28 anos), destros, com visão normal ou corrigida. Os sintomas de TDAH foram avaliados pela escala ASRS-18, adotando-se um ponto de corte de 21 pontos. A tarefa experimental baseou-se no paradigma pista-alvo, em design de blocos. Cada tentativa iniciava com um ponto de fixação central (PF). Após um intervalo variável (800–1800 ms), uma seta indicava a direção (esquerda/direita). O alvo era apresentado 300 ou 800 ms depois, a margem do PF, em condição válida ou inválida. Os participantes mantinham fixação no PF e respondiam ao alvo pela barra de espaço para registro do tempo de reação. A atividade cerebral foi registrada por 26 canais sobre regiões frontais e parietais bilaterais através de um sistema fNIRS multicanal de onda contínua (BrainSight, Rogue Research Inc., Canadá). As comparações entre grupos foram realizadas pelo teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** Observou-se diferença significativa apenas no córtex frontal esquerdo ($U = 140$, $p = .041$, $r = -.38$), com tamanho de efeito moderado. Não houve diferenças significativas nas regiões parietal direita ($U = 180$, $p = .292$), parietal esquerda ($U = 164$, $p = .148$) e frontal direita ($U = 178$, $p = .270$). O padrão indica que, durante a orientação voluntária da atenção, às diferenças concentram-se em áreas frontais esquerdas associadas ao controle executivo e à modulação top-down. **Conclusão:** Os presentes achados demonstram que tarefas de atenção adaptadas para um paradigma de Block-Design são sensíveis para detectar diferenças de ativação cortical associada a sintomas de TDAH. Dessa forma, o estudo contribui para a identificação de marcadores neurofuncionais da atenção voluntária e reforça a aplicabilidade da fNIRS na investigação das redes atencionais em adultos jovens com sintomas de TDAH.

Autor correspondente: Luís Carlos Vieira Pereira (luis_carlos_vp@hotmail.com)

Palavras-chave: Atenção Voluntária; fNIRS; TDAH;

1125645

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Análogo da curcumina, NGB06.02, reverte prejuízos na memória induzidos pelo polimorfismo Ala92-Dio2

Tahira Souza Melo¹; Yasmin Macedo Turtera¹; Samuel Pereira Batista¹; Arianne Kiara Marcinowski Redigolo¹; Stefany Machado Kolndorfer¹; Beatriz Martin Coviello¹; Jan Carlo Morais Oliveira Bertassoni Delorenzi¹; Manuel Salustiano Almeida Saavedra¹; Miriam Oliveira Ribeiro¹;

Introdução: A neuroinflamação é uma resposta inflamatória protetora contra agentes infecciosos e traumas. Embora esse processo seja fundamental para manutenção da homeostase, a ativação das células da glia de forma crônica pode se tornar prejudicial à função neuronal. A ativação crônica das células da glia promove a liberação de mediadores inflamatórios como TNF- α , IL-1 β e IL-6 e enfraquece a barreira hematoencefálica que, em longo prazo, pode levar a um quadro de dano neuronal e neurodegeneração. O polimorfismo Ala92-Dio2, decorrente da substituição de um único nucleotídeo treonina para uma alanina na posição 92 no cromossomo 14, está associado a neuroinflamação e doenças neurodegenerativas em seres humanos e, em camundongos, prejuízos cognitivos mais pronunciados nas fêmeas. A curcumina, principal composto isolado da *Cúrcuma longa*, exibe ampla gama de aplicações terapêuticas com efeitos antioxidante e anti-inflamatório e se mostrou capaz de modular a neuroinflamação, melhorando as habilidades de aprendizagem e memória. No entanto, seu uso como terapia farmacológica é limitado devido a sua baixa solubilidade, baixa biodisponibilidade e rápido metabolismo. Visando reduzir essas características da curcumina, foi sintetizado um análogo da curcumina, o NGB06.02, uma dichalcona, composto orgânico da família dos flavonóides, que exibe alta solubilidade em água. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito do uso crônico, sobre os prejuízos cognitivos exibidos pelas fêmeas de camundongo Ala92-Dio2. **Método:** Para tanto, camundongos fêmeas Ala92-Dio2 de 2 meses receberam as doses de 10, 40 e 100 mg/kg/dia da molécula por 8 semanas. Animais Thr92-Dio2 foram usados como controles. Ao final do tratamento, os animais foram submetidos aos testes de campo aberto e reconhecimento social, para avaliação da atividade locomotora, exploratória, sociabilidade e memória social. **Resultados:** O tratamento com NGB06.02 nas doses de 40 e 100 mg corrigiu o prejuízo de memória declarativa exibido pelas fêmeas Ala92-Dio2 ($F(1,52)=38,26$; $p<0,0001$ vs. Thr92-Dio2), mas não a dose de 10 mg. A redução na atividade locomotora exibida pelos animais Ala92-Dio2 não foi corrigida pelo tratamento com o análogo NGB06.02 na distância ($F(4,26)=4,444$; $p=0,0072$ vs. Thr92-Dio2) e na velocidade ($F(4,26)=4,774$; $p=0,0051$ vs. Thr92-Dio2). **Conclusão:** Os resultados obtidos indicam um efeito terapêutico promissor do NGB06.02 em reverter o prejuízo cognitivo em animais Ala92-Dio2.

Autor correspondente: Tahira Souza Melo (tahira.melo@mackenzie.br)

Palavras-chave: curcumina; neuroinflamação; polimorfismo;

1122807

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Astrocyte response to peripheral disturbance in major depressive disorder and its impacts on neurons: differences across adolescents and adulthood

Caio Henrique De Souza Ferreira Berdeville¹; Laura Rascovetzki Saciloto de Oliveira¹; Julia Louise Moreira Nacif¹; Vitor Ikeda Ito-Silva¹; Licia Carla Silva-Costa¹; Ermilo Bettio Junior¹; Bradley Joseph Smith¹; Osmar Henrique Della Torre¹; Fernanda Crunfli¹; Amilton dos Santos Júnior¹; Renata Cruz Soares de Azevedo¹; Daniel Martins-de-Souza¹;

Introdução: In children and adolescents with major depressive disorder (MDD), irritability may replace sadness as a symptom. Several studies show significant differences in plasma composition in depressed individuals, especially inflammatory markers and metabolic disturbances. Few studies had assessed metabolite differences in MDD in adolescents and its specificity compared to depression in adults, with the role of astrocytes and neurons remaining unclear, as well as the proteome differences across these age groups. **Objetivo:** This project aims to assess biochemical peripheral differences across adolescents and adults and their effects on astrocytes and neuron biology. **Método:** A cross-sectional study with adults (n = 30) and adolescents (n = 30) with MDD and their respective controls (n = 30 each) is being conducted, with plasma collection. Samples will be assessed by proteomic and metabolomic liquid-chromatography-based mass spectrometry. The impact of the difference will be evaluated by a stem-cell-based in vitro model using induced-pluripotent stem cells obtained from control (n = 3) or depressed (n = 6) donors. Those cells will be differentiated into astrocytes and neurons for biochemical and cellular assays. **Resultados:** Patients (n = 12) recruited so far are paired with their controls (n = 12) in terms of age, body mass composition, percentage of female sex, drinking and smoking habits, frequency of physical activity, ethnicity, and Tanner stage. All the stem cell lines (n = 9) present pluripotent markers both by immunofluorescence and RT-PCR, including OCT4, Nanog, Tra-1-81, Tra-1-60, SOX2, and MC813. After a 30-day differentiation protocol, stem cells were able to achieve neuronal morphology. A model of astrocyte-derived stem cells shows tolerance up to 10% of plasma composition of cell culture medium, while 20% decreased the cell viability (p < 0.001). **Conclusão:** This ongoing study provides preliminary evidence supporting the feasibility and biological relevance of integrating peripheral biochemical profiling with stem-cell-derived neural models in MDD. This research presents the potential of discovering cell biology differences in MDD across development and identifies potential biological pathways specific to MDD in youth.

Autor correspondente: Caio Henrique De Souza Ferreira Berdeville (caioberdeville@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescents; Induced-pluripotent stem cell; Major depressive disorder;

1126013

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DAS COLINESTERASES SANGUÍNEAS NA SELEÇÃO DE AGENTES POTENCIALMENTE EFICAZES NO TRATAMENTO COGNITIVO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

SAMARA GONÇALVES SOARES¹; LAUREN TAIS ANTONOW¹; GUILHERME LUZ EMERICK¹;

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência, responsável por cerca de 60–70% dos casos e por aproximadamente 7,7 milhões de novos diagnósticos anuais. Entre as hipóteses fisiopatológicas, destaca-se a hipótese colinérgica, que associa o declínio cognitivo à degeneração de neurônios responsáveis pela síntese e liberação de acetilcolina no córtex cerebral e sistema límbico, acompanhada pela perda de corpos celulares colinérgicos. A partir desse modelo, estratégias terapêuticas baseiam-se no uso de inibidores da acetilcolinesterase (AChE), capazes de aumentar a disponibilidade sináptica de acetilcolina ao reduzir sua degradação enzimática. Evidências indicam que tanto a acetilcolinesterase quanto a butirilcolinesterase (BChE), também denominada colinesterase plasmática, participam do metabolismo da acetilcolina no sistema nervoso central, e a inibição simultânea dessas enzimas pode potencializar a eficácia terapêutica. Compostos de origem natural têm sido investigados devido ao potencial farmacológico, incluindo propriedades anticolinesterásicas, antioxidantes e anti-inflamatórias. Entre eles destacam-se as chalconas, precursores biossintéticos de flavonoides e isoflavonoides, com diversas atividades biológicas. **Objetivo:** Avaliar a capacidade de inibição de colinesterases sanguíneas por sulfonamidas derivadas da 4-metoxichalcona, visando identificar compostos com potencial terapêutico para a doença de Alzheimer. **Método:** Foram coletados 2 mL de sangue venoso de voluntários humanos e transferidos para tubos contendo heparina. O plasma foi obtido por centrifugação a 2.500 rpm durante 10 minutos. A atividade das colinesterases foi determinada pelo método espectrofotométrico de Ellman et al., com adaptações. **Resultados:** Os compostos avaliados apresentaram perfil de inibição enzimática variando de baixo a moderado quando comparados ao grupo controle. Contudo, nenhum dos compostos testados apresentou atividade semelhante ou superior à galantamina, alcaloide utilizado clinicamente no tratamento dos sintomas cognitivos da DA. **Conclusão:** Apesar de não superarem o fármaco de referência, os resultados contribuem para a busca de novas moléculas bioativas. Estudos adicionais com modificações estruturais e docking molecular podem favorecer o desenvolvimento de compostos mais eficazes. Esses achados reforçam a relevância da prospecção de derivados de chalconas como moduladores enzimáticos para investigação farmacológica futuras.

Autor correspondente: SAMARA GONÇALVES SOARES (samarasoores26@gmail.com)

Palavras-chave: Colinesterases sanguíneas; doença de alzheimer; Tratamento cognitivo;

1124827

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Avaliação In Vitro do Ácido Betulínico e da Associação do Atezolizumabe à Rapamicina na Capacidade de Migração e Viabilidade Celular de Linhagens Celulares de Gliomas de Alto Grau

Rafael Palavro¹; Douglas Bottega Pazzin¹; Júlia Budelon Gonçalves¹; Thamiris Becker Scheffel²; Jaderson Costa da Costa²; Daniel Rodrigo Marinowic¹;

Introdução: Gliomas de alto grau são tumores primários do sistema nervoso central conhecidos por serem infiltrativos, de rápida progressão e por apresentarem mau prognóstico. A classificação desses tumores pela Organização Mundial da Saúde estratifica grupos de gliomas difusos da população adulta e pediátrica que, apesar de apresentarem semelhança histológica, possuem perfis mutacionais distintos. Desse modo, faz-se necessário estudar a biologia celular e molecular desses diferentes tipos de gliomas, visto que são consideradas entidades biológicas distintas. **Objetivo:** Dada a natureza proliferativa e difusa desses gliomas, este trabalho visa investigar os efeitos da associação do atezolizumabe à rapamicina (AR) e do ácido betulínico (AB) sobre a migração e viabilidade celular das linhagens de glioblastoma U87 e A172, e sobre a linhagem SF188, de glioma difuso de alto grau pediátrico. **Método:** Foram realizados ensaios de viabilidade celular, migração celular em monocamada e migração celular com esferoides, e análise de transcritos de RNA mensageiro por PCR. **Resultados:** Foi observado que o AB reduziu a viabilidade celular em 31, 49 e 40% nas linhagens U87, A172 e SF188, respectivamente. Ainda, os esferoides da linhagem U87 tratados com AB não apresentaram migração no período de 24 a 48h. Contudo, esse efeito pode ser consequência da redução de viabilidade observada. O tratamento AR não reduziu significativamente a viabilidade celular das linhagens U87, A172 e SF188, e tampouco reduziu a capacidade de migração dessas células em monocamada. Contudo, foi observado que o tratamento AR e rapamicina isolada reduziram em 34% e 40% a migração celular de esferoides da linhagem A172, respectivamente, indicando que o efeito associado do tratamento não é superior ao da rapamicina isolada. **Conclusão:** Os dados encontrados indicam que a associação AR não apresenta efeito significativo na capacidade migratória dessas células nas condições experimentais testadas, apesar da literatura apontar que a deleção do gene que codifica seu alvo, PD-L1, diminui significativamente a migração de diferentes células tumorais. Nesse sentido, resta investigar se o papel de PD-L1 na migração celular ocorre puramente no ambiente intracelular. Por outro lado, a redução da viabilidade celular induzida pelo AB indica a possibilidade de um mecanismo comum entre as três linhagens estudadas, abrindo possibilidade para a identificação da via pela qual o AB pode estar induzindo apoptose, citotoxicidade ou inibição da proliferação celular.

Autor correspondente: Rafael Palavro (palavrorafael@gmail.com)

Palavras-chave: atezolizumabe; gliomas de alto grau; migração celular;

1124972

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Caffeine-associated expectancy did not alter visual cortex BOLD responses during visual stimulation in healthy male adults: a preliminary fMRI study

Liliana Kataryne Ferreira Souza¹; Luiza Mariana Brito Soares¹; Khalil Taverna Chaim²; Joana Reyes Colli¹; Carlos Leandro Silva dos Prazeres¹; Mariana de Oliveira Oliveira Parodi¹; Juliana Murasaki¹; Gabriela Montezel Frigério²; Odara Maria de Sousa Sa¹; Maria Concepción García Otaduy²; Bryan Saunders¹;

Introdução: The placebo effect is a positive neurobiological response to an inert treatment driven by expectancy mechanisms. Caffeine is a psychostimulant and adenosine receptor antagonist frequently used in placebo studies. The occipital cortex, rich in adenosine receptors, is responsible for visual processing; therefore, caffeine consumption may increase brain activity in response to visual stimuli. Recent findings suggest that placebo effects involve mechanisms similar to those activated by the substance the placebo mimics. However, these mechanisms remain unclear, particularly in the context of ergogenic substances such as caffeine. **Objetivo:** This study aimed to compare visual cortex activity following caffeine ingestion and a placebo perceived as caffeine using functional magnetic resonance imaging (fMRI). **Método:** Twenty-one healthy men (21 ± 6 years) completed a randomized, counterbalanced study using a modified balanced placebo design. Participants underwent three experimental conditions: caffeine perceived as caffeine (Caf/Caf; 3 mg/kg caffeine), placebo perceived as caffeine (Pla/Caf), and placebo perceived as a placebo (Pla/Pla; corn starch). Each condition included fMRI sessions performed before and 60 minutes after supplementation. During scanning, participants performed a passive visual task consisting of an 8-Hz flickering checkerboard presented in blocks (25 s fixation cross + 5 s checkerboard stimulation; 8 repetitions) to activate the visual cortex. Group-level analyses were performed in FSL (FEAT v6.0.7.8) using post-supplementation scans in a general linear model with FLAME mixed-effects modeling. T-contrasts were defined to compare experimental conditions, and cluster-based correction for multiple comparisons was applied ($Z > 3.1$, cluster $p < 0.05$). **Resultados:** Significant differences in visual cortex activation were observed between the Caf/Caf condition and both the Pla/Caf ($Z_{\max} = 4.56$, cluster-corrected $p < 0.05$) and the Pla/Pla ($Z_{\max} = 4.25$, cluster-corrected $p < 0.05$) conditions. These effects were predominantly located in the occipital cortex. No significant differences were found between conditions using pre-supplementation scans. **Conclusão:** These results indicate that caffeine ingestion increased visual cortex activity, whereas expectancy alone did not produce significant changes in brain activation. These preliminary findings are subject to further refinement as data processing and confirmatory analyses progress.

Autor correspondente: Liliana Kataryne Ferreira Souza (lilianakataryne@gmail.com)

Palavras-chave: Brain response; Neurobiology; Placebo effect;

1125237

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Controle da memória e do afeto: plasticidade sináptica e funções de aprendizagem da habênula lateral.

Thais Fernanda Dalferth¹; Giovana Fujitaa¹; Tiago Murakami²; Patrick Bergmuller²; Jaqueline Ludwig³; Julia Freitas³; Enzo Gallardo²; Cristiane Regina Guerino Furini³;

Introdução: A habênula basolateral (LHb) regula o processamento aversivo e a adaptação comportamental por meio do controle de sistemas envolvidos na motivação e no humor. Comumente está associada à codificação de erro de predição negativa, mas evidências recentes indicam que a LHb também modula processos de aprendizagem e memória. Entretanto, seu papel na interação entre valência emocional, plasticidade sináptica e expressão da memória ainda não está completamente esclarecido. **Objetivo:** Combinar evidências experimentais relacionadas à anatomia, conectividade e plasticidade sináptica da LHb, com ênfase em sua participação nos processos de aprendizagem, memória e disfunção afetiva. Além disso, sugerir um modelo conceitual que esclareça seu papel como modulador da expressão motivacional das memórias. **Método:** Revisão de literatura baseada em estudos em modelos animais sobre plasticidade sináptica da LHb, conectividade de circuitos e desfechos comportamentais em paradigmas de aprendizagem e memória, incluindo mecanismos associados à depressão e ansiedade. **Resultados:** As pesquisas examinadas indicam que intervenções na LHb impactam principalmente as etapas posteriores do processamento da memória, abrangendo recuperação, escolha de estratégias, extinção e consolidação dependente de estresse, ao passo que a aquisição inicial das memórias se mantém relativamente intacta. Mudanças na plasticidade sináptica da LHb afetam a atividade dos circuitos dopaminérgicos e serotoninérgicos, o que, por sua vez, impacta a importância motivacional das experiências guardadas. Em modelos de estresse crônico e depressão, a hiperatividade da LHb está ligada ao desequilíbrio entre excitação e inibição, ao aumento dos disparos em rajada e a mudanças na homeostase glutamatérgica mediada por astrócitos. Isso leva à amplificação do processamento aversivo e a um viés negativo persistente. **Conclusão:** As evidências sugerem que a LHb não é um local primário de armazenamento de memória, mas sim um nodo modulador que confere peso motivacional às experiências e direciona a expressão comportamental das memórias em situações de valência negativa e alta demanda cognitiva. A plasticidade dependente da LHb pode atuar como um “portão modulador” que conecta afeto e memória, dando prioridade a informações aversivas adaptativas em situações fisiológicas e contribuindo para vieses negativos duradouros em contextos patológicos. Esses resultados colocam a LHb como uma ligação translacional entre aprendizagem aversiva, controle emocional e transtornos de humor.

Autor correspondente: Thais Fernanda Dalferth (thais.dalferth@gmail.com)

Palavras-chave: Aprendizado e memória; Depressão e ansiedade; Processamento aversivo;

1123545

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Correlation between C-Reactive Protein and Cardiorespiratory Fitness in Older Adults with Mild Cognitive Impairment

Ibrahim Salim El Safadi¹; Marco Carlos Uchida¹; Camila Vieira Ligo Teixeira²; Marcio Luiz Figueredo Balthazar¹; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: Background: Mild cognitive impairment (MCI) refers to the transition zone between preserved cognition and dementia. Aging and reduced muscle mass are associated with elevated inflammatory markers, which are often linked to cognitive decline. C-Reactive Protein (CRP), for example, is a widely used systemic biomarker of inflammation that is elevated in older adults with MCI. Physical exercise is a determining factor for the increase in muscle mass, aerobic capacity, and improvement of cognitive functions in the elderly population. In addition to promoting the reduction of inflammatory processes, it also increases muscle mass and tends to significantly improve activities of daily living. **Objetivo:** Objective: To investigate whether there is a correlation between CRP serum concentration and aerobic fitness measured by performance in the VO2 Max test. **Método:** Methods: 19 participants with MCI diagnosed according to the NIAA criteria were evaluated according to serum CRP and VO2 max values. For statistical analysis, we used Kendall's tau correlation due to the non-parametric distribution of the data. Significance was set at $p < 0.05$. **Resultados:** Results: We found a weak negative correlation ($r = -0.359^*$) between serum CRP levels and VO2 max test performance in elderly patients with MCI. **Conclusão:** Conclusion: Our results suggest that the higher the performance in the VO2 max test, the lower the serum CRP concentration, supporting that aerobic fitness influences the decrease in CRP concentrations in older adults with MCI, which has also been previously shown in cognitively healthy elderly and young adults. Aerobic fitness appears to have a significant association with inflammation in older adults with MCI, and greater aerobic fitness may reduce inflammatory processes associated with cognitive decline and the risk of dementia.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: Dementia; inflammation; physical fitness;

1123009

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Depressão perinatal sob a perspectiva bioenergética: modelo integrativo e plausibilidade mecanística da creatina como estratégia adjuvante

Bruna da Cunha Sotto-Mayor¹; Deborah Karoline de Lira Sales e Silva²; Gustavo Peres Valadão¹; Janaíra Clara Godeia Ribeiro¹; Vitória Laiza Sousa Sales¹; Bianca Marinho Costa Sales Dantas¹; Breno Dantas Aires Guimarães¹;

Introdução: A depressão perinatal é condição multifatorial associada a alterações neuroendócrinas, inflamatórias e metabólicas, com impacto significativo na saúde materno-infantil. Modelos contemporâneos da depressão têm incorporado a disfunção mitocondrial e o comprometimento da bioenergética cerebral como eixos fisiopatológicos relevantes. A gestação e o puerpério representam períodos de elevada demanda energética sistêmica e cerebral, acompanhados por flutuações hormonais abruptas e modulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, fatores que potencialmente ampliam a vulnerabilidade neurobiológica nesse período. **Objetivo:** Propor um modelo integrativo da depressão perinatal sob a perspectiva bioenergética e analisar a plausibilidade mecanística da creatina como estratégia adjuvante baseada em fundamentos mitocondriais e neuroinflamatórios.

Método: Análise integrativa da literatura contemplando estudos sobre bioenergética mitocondrial na depressão, adaptações metabólicas no período perinatal e ensaios clínicos que avaliaram creatina como adjuvante no transtorno depressivo maior, com ênfase em mecanismos celulares e implicações translacionais. **Resultados:** Evidências indicam que a depressão associa-se à redução da eficiência mitocondrial, aumento de estresse oxidativo e alterações na disponibilidade de adenosina trifosfato cerebral. No período perinatal, a sobreposição entre elevada demanda metabólica, instabilidade estrogênica e modulação inflamatória pode intensificar a vulnerabilidade bioenergética. Ensaios clínicos em transtorno depressivo maior indicam possível aceleração da resposta terapêutica quando a creatina é associada a inibidores seletivos da recaptação de serotonina, com achados particularmente relevantes em mulheres. A integração desses dados sustenta a hipótese de que intervenções moduladoras da bioenergética representem alvo terapêutico complementar na depressão perinatal. **Conclusão:** A perspectiva bioenergética amplia a compreensão da depressão perinatal ao integrar mecanismos mitocondriais, inflamatórios e neuroendócrinos. Nesse contexto, a creatina emerge como hipótese adjuvante mecanisticamente plausível, embora careça de investigação clínica específica quanto à eficácia e segurança nessa população. Estudos prospectivos são necessários para validar essa proposta.

Autor correspondente: Bruna da Cunha Sotto-Mayor (brunadcs@gmail.com)

Palavras-chave: Bioenergética cerebral; Creatina; Depressão perinatal;

1125904

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Dessensibilização à violência digital nas redes sociais

ANA FLÁVIA LIMA TELES DA HORA¹; INGRYD LENNA BARROS NASCIMENTO¹; PAULO RENATO DA SILVA DIAS¹;

Introdução: A expansão das redes sociais e das plataformas digitais tem reconfigurado as dinâmicas de interação social, ampliando formas de comunicação, mas também favorecendo a disseminação de comportamentos hostis e de violência mediada por tecnologias. Pesquisas recentes indicam que manifestações como discursos de ódio, cyberbullying e outras expressões de agressividade tendem a tornar-se recorrentes no ambiente online, contribuindo para processos de naturalização da violência nos espaços digitais. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas relativas à violência online e às interações hostis nas redes sociais, com ênfase nos impactos psicossociais dessas práticas e nos mecanismos que contribuem para a normalização da agressividade em ambientes digitais. **Método:** Realizou-se uma revisão exploratória da literatura nas bases PubMed e BVS, selecionadas por sua relevância na indexação de pesquisas nas áreas da saúde, psicologia e ciências comportamentais. Considerando tratar-se de um campo de investigação relativamente recente, os critérios de inclusão restringiram-se a estudos publicados nos últimos cinco anos, que abordassem diretamente o escopo do estudo e estivessem disponíveis em inglês, português ou espanhol. As buscas foram conduzidas por meio dos descritores ("hate speech" OR "online hate" OR cyberbullying) AND ("normalization of violence" OR "moral disengagement") AND ("social media" OR "digital platforms"). No levantamento inicial foram identificados 27 estudos, sendo 19 na PubMed e 8 na BVS. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, sete artigos foram incluídos na análise final. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que as redes sociais podem ampliar a exposição a interações hostis, cyberbullying e discursos agressivos, especialmente entre adolescentes e jovens. A repetição dessas experiências pode favorecer processos de banalização da agressividade e contribuir para a normalização da violência simbólica nas interações digitais. Além disso, fatores estruturais das plataformas, como anonimato, viralização de conteúdos e dinâmicas de engajamento social, podem intensificar a circulação de discursos hostis. **Conclusão:** A literatura analisada sugere que a violência online constitui um fenômeno psicossocial complexo, influenciado tanto por fatores individuais quanto pelas dinâmicas estruturais das plataformas digitais. Compreender esses processos é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, educação midiática e promoção de ambientes digitais mais seguros.

Autor correspondente: ANA FLÁVIA LIMA TELES DA HORA (anaflaviadahora@professor.uema.br)

Palavras-chave: Comportamento digital; Violência digital;

1121992

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

EFEITO DA PRIVAÇÃO DO SONO NA DEMÊNCIA: UM ESTUDO COM MODELO ANIMAL FOCADO NA MEMÓRIA E NEUROINFLAMAÇÃO

Eduarda Behenck Medeiros¹; Cainã Damiani²; Lucas Rodrigues Martins²; Gabriela Piovesan Fernilli²; Adrielly Vargas Lidio²; Julia Galvan Ghizzo²; Carolina Speling Mendes Souza²; Gielen Gabriela Reis Zancan²; Gustavo de Bem Silveira²; Josiane Budni²;

Introdução: Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa que acelera a perda cognitiva, reconhecida como a causa mais comum de demência. O distúrbio do sono pode preceder um diagnóstico clínico de DA com anos de antecedência. **Objetivo:** Nesse sentido, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto da privação de sono na memória de longo prazo e neuroinflamação em modelo animal de demência induzido pelo peptídeo beta amiloide (β A1-42) em privação do sono paradoxal (PSP). **Método:** Número de aprovação do CEUA: 23.2022. Camundongos Balb-C de 3 e 12 meses de idade foram submetidos à PSP por 21 dias consecutivos, 18 horas por dia. No 10º dia, os animais receberam por via intracerebroventricular (i.c.v.) o peptídeo β A1-42 para induzir o modelo de demência animal ou líquido artificial (ACSF), no grupo controle. Os animais foram divididos por sexo (machos e fêmeas) e idade (3 e 12 meses), em 4 grupos experimentais, (n=40 por grupo): (1) ACSF (Controle); (2) β A1-42; (3) PSP + ACSF; e (4) PSP + β A1-42. Do 22º ao 27º dia, os animais foram submetidos ao teste comportamental radial maze para avaliar a memória espacial de longo prazo. No 27º dia, os animais foram eutanasiados e o córtex e hipocampo foram dissecados para posterior dosagem e análise das citocinas interleucina-10 (IL-10) e IL-4. **Resultados:** Os resultados mostram que os grupos submetidos à injeção de β A1-42 e à PSP apresentaram prejuízo na memória espacial, tanto machos quanto fêmeas com 3 e 12 meses de idade. Houve aumento dos níveis de IL-10 no córtex frontal de machos submetidos à PSP e redução dessa citocina no hipocampo de fêmeas dos grupos PSP e PSP + β A1-42. Os níveis de IL-4 diminuíram no hipocampo de machos de 3 meses dos grupos β A1-42, PSP e PSP + β A1-42, e nos machos de 12 meses do grupo PSP. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a PSP reproduz os déficits cognitivos induzidos pela administração do peptídeo β A1-42, sugerindo uma interação entre distúrbios do sono e processos neurodegenerativos associados à DA.

Autor correspondente: Eduarda Behenck Medeiros (eduardabehenck@gmail.com)

Palavras-chave: memória; neuroinflamação; privação de sono paradoxal;

1123056

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Efeito do exercício aeróbico de intensidade moderada na ativação do córtex pré-frontal: uma revisão sistemática integrativa.

Cássia Kelly Santos França¹; Fábio Antônio Mota Fonseca da Silva¹; Geisa Maria de Souza¹; Isvânia Maria Serafim da Silva Lopes¹;

Introdução: Alterações no funcionamento do córtex pré-frontal (CPF) estão associadas a dificuldades na tomada de decisão, memória de trabalho e regulação emocional. Alguns estudos vêm mostrando que o exercício físico pode ser uma estratégia promissora para melhorar o funcionamento do CPF. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar, por meio de uma revisão sistemática integrativa, o efeito do exercício aeróbico de intensidade moderada na ativação do CPF. **Método:** A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Capes e Scopus, considerando artigos publicados nos últimos cinco anos, e foram utilizadas as seguintes palavras-chave: aerobic exercise, moderate-Intensity e Prefrontal Cortex, com uso do operador booleano "AND". Foram definidos como critérios de inclusão: exercício aeróbico de intensidade moderada (EIM) com base em VO_2 , FC, ou escala de percepção de esforço; estudos que realizaram medida objetiva de ativação cerebral, fNIRS e indivíduos saudáveis. Como critérios de exclusão: Intervenções multimodais (ex.: exercício + dieta + medicação); não realizado com humanos; artigos de revisão ou metanálise e estudos sem medida direta de ativação no CPF (apenas testes cognitivos, por exemplo). Após análise inicial, foram incluídos 18 estudos, com um total de 402 indivíduos. **Resultados:** Os dados mostram que o EIM causa um aumento significativo na ativação do CPF e que está associado a uma melhora na função executiva, com os estudos indicando consistentemente uma redução no tempo de reação em tarefas como o teste de Stroop e 2-Back. **Conclusão:** Uma possível limitação dos estudos analisados é a heterogeneidade metodológica. Os artigos usam diferentes tipos de exercícios (corrida, ciclismo) e variam a duração das sessões. Essa falta de padronização dificulta a comparação. A amostra populacional também varia bastante, incluindo adultos, jovens, idosos, sedentários e atletas. Além disso, alguns estudos não apresentaram a quantidade de indivíduos de cada gênero, o que pode influenciar os achados.

Autor correspondente: Cássia Kelly Santos França (cassia.ksf@icloud.com)

Palavras-chave: Córtex pré-frontal; Exercício aeróbico;

1125625

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Effects of a Balance Training Program on Cognitive Function and Motor Performance in Older Adults

Djuli Margô Naissinger Sidekum¹; Natã Concatto Licht¹; Andréa Kruger Gonçalves¹; Taís Malysz¹;

Introdução: Alterações no funcionamento do córtex pré-frontal (CPF) estão associadas a dificuldades na tomada de decisões. Cognitiva e motor domains are affected by the progressive physiological decline associated with aging. In this context, structured physical exercise programs have been identified as relevant strategies to attenuate these declines and promote the maintenance of functional capacity. **Objetivo:** To analyze the effects of a systematized balance training program on cognitive parameters and motor performance in older adults. **Método:** This intervention study employed a quasi-experimental pre-post design. The sample consisted of 13 older adults (10 women and 3 men) enrolled in an extension program linked to CREM-UFRGS. The protocol consisted of circuit-based balance training (twice weekly; 50 minutes per session; for 16 weeks; total of 32 sessions) with progressive motor demands. The training program was structured into one microcycle (adaptation phase) and two mesocycles. Assessments were conducted before and after the intervention. Cognitive function was evaluated using the Montreal Cognitive Assessment (MoCA). Motor performance was measured through the handgrip strength test (HGS), Timed Up and Go (TUG), Six-Minute Walk Test (6MWT), balance/agility test, Five Times Sit-to-Stand test (STS), and upper and lower limb strength tests. Statistical analysis was performed using a paired t-test, adopting a significance level of $p \leq 0.05$. **Resultados:** Results: No statistically significant differences were observed in the global MoCA score (27.3 pre vs. 24.5 post; $p=0.7$). When the domains were analyzed separately, no isolated improvements were observed ($p>0.05$). Regarding motor performance, a reduction in time was observed in the TUG (7.8 s vs. 6.9 s; $p=0.08$), and a significant improvement was found in the balance test (7.1 s vs. 6.2 s; $p=0.04$). Concerning muscular strength, significant increases were observed in upper limb strength (17 vs. 20 repetitions; $p=0.02$) and lower limb strength (13.5 vs. 17.4 repetitions; $p = 0.01$). No significant differences were observed in handgrip strength (23.7 vs. 23 Kgf; $p=0.59$), the 6MWT (435 vs. 407 m; $p=0.35$), and STS (11 s vs. 10.7 s; $p = 0.8$). **Conclusão:** Balance training in older adults for 16 weeks was associated with gains in muscular strength and improvements in balance-related tasks. No changes were observed in global cognitive performance. These findings reinforce the potential of this intervention to promote functional capacity in older adults.

Autor correspondente: Djuli Margô Naissinger Sidekum (margodjuli@gmail.com)

Palavras-chave: aging; Cognition; Muscle strength;

1123728

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Encefalite herpética: desafios no diagnóstico e impacto do tratamento precoce

MANUELA DORIGATTI GARGIONI¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Ana Luiza Cassol¹; Laura Maissiat Bacelo²; Natália Costa Silva²; Victória Menegotto Nader²; Marcos Vinícios Razera²; Christien Dannenberg Cunha²;

Introdução: A encefalite herpética é considerada a principal causa de encefalite viral esporádica e está associada a elevada morbidade e mortalidade quando o tratamento não é iniciado precocemente. Apesar dos avanços diagnósticos, a identificação da doença ainda representa um desafio clínico, principalmente devido às manifestações iniciais inespecíficas. **Objetivo:** Analisar evidências recentes sobre apresentação clínica, métodos diagnósticos e manejo terapêutico da encefalite herpética, com ênfase nos fatores relacionados ao diagnóstico precoce e ao prognóstico neurológico. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas internacionais, incluindo PubMed, Scopus e SciELO. A busca foi conduzida utilizando os descritores “Encefalite por Herpes Simples”, “Diagnóstico Precoce”, “Aciclovir” e “Reação em Cadeia da Polimerase”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2025 que abordaram aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento da encefalite herpética. Após triagem por título e resumo, os estudos elegíveis foram analisados na íntegra e os principais achados foram organizados de forma descritiva. **Resultados:** Os dados da literatura demonstram que febre, alteração do estado mental e crises convulsivas estão entre os sinais mais frequentemente descritos. No entanto, manifestações iniciais como alterações comportamentais, confusão e sintomas psiquiátricos podem atrasar a suspeita diagnóstica. A análise do líquido associada a métodos moleculares e exames de neuroimagem permanecem essenciais para confirmação diagnóstica. Estudos também evidenciam que o início do tratamento antiviral nas primeiras horas de suspeita clínica está relacionado à redução significativa de mortalidade e de sequelas neurológicas. Por outro lado, atrasos no diagnóstico continuam sendo relatados e representam um dos principais fatores associados a piores desfechos clínicos. **Conclusão:** Conclui-se que a suspeita clínica precoce e o início imediato de tratamento antiviral são determinantes para melhorar os resultados neurológicos. A ampliação do conhecimento sobre apresentações iniciais da doença pode contribuir para diagnóstico mais rápido e manejo adequado na prática clínica.

Autor correspondente: MANUELA DORIGATTI GARGIONI (manuela.gargioni@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: Aciclovir; Diagnóstico Precoce; Encefalite por Herpes Simples;

1125477

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Esclerose Múltipla e Delirium: Uma Análise do Perfil neuroinflamatório e Comportamental

Diogo Domingui¹; Keli Feltrin Dias¹; Letícia Arrubes Dario²; Carolina Dalmolim Caldas²; Yasmin Isé Marcelino²; Andriele Gonçalves Marcon²; Mariana Machado Verly²; Diana Vieira Silva²; Tatiana Barichello³; Felipe Dal-Pizzol²; Amanda Valnier Steckert²;

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença autoimune crônica, relacionado a ativação de linfócitos T autorreativos e a quebra da barreira hematoencefálica resultam na infiltração de células inflamatórias, promovendo a neuroinflamação e gerando dano tecidual e perda neuronal. O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda caracterizada por alterações flutuantes na atenção, consciência e cognição, frequentemente associada a processos inflamatórios sistêmicos e disfunção de neurotransmissores. Sua fisiopatologia é multifatorial, envolvendo hiperativação microglial e disfunções colinérgica e dopaminérgica. **Objetivo:** Investigar o envolvimento do dano oxidativo no desenvolvimento do delirium no contexto da EM. **Método:** Foram utilizados 44 camundongos machos, adultos, da linhagem BALB/c, divididos em quatro grupos: Controle, Controle + Protocolo de Delirium, EM e EM + Protocolo de Delirium. Inicialmente, os animais foram sensibilizados com o peptídeo MOG35–55. Ao atingirem os estágios clínicos 2 a 3, foram submetidos ao protocolo de indução de delirium por estímulos ambientais. O desempenho cognitivo e comportamental foi avaliado pelo teste de campo aberto, utilizando-se o escore Z para identificação do delirium. Após 72 horas, os animais foram eutanasiados para análise de marcadores de estresse oxidativo (MDA, carbonilas, DCF-DA, SOD e CAT) e citocinas (IL1, 6 e 10 e TNF- α) em tecidos cerebrais e no sangue. **Resultados:** Os resultados demonstraram que o grupo EM apresentou déficits na atividade exploratória. Nove animais do grupo EM + Protocolo de Delirium apresentaram escore Z inferior a -1,95, confirmando o delirium. Imunologicamente, os grupos com EM apresentaram elevação de IL-1 β , IL-6 e TNF- α no cérebro e soro. Destaca-se que os níveis de IL-1 β e IL-6 foram significativamente maiores no grupo EM + Protocolo de Delirium comparado ao grupo EM sem estresse. Em contrapartida, a IL-10 apresentou-se reduzida em ambos os grupos com EM. Quanto ao estresse oxidativo, os grupos com EM exibiram aumento de Espécies Reativas de Oxigênio (ERO) e danos lipídicos e proteicos. O dano oxidativo sistêmico foi exacerbado no grupo EM + Protocolo de Delirium. A atividade da catalase aumentou no grupo EM + Protocolo de Delirium comparado aos demais. Além disso, houve aumento de noradrenalina no grupo EM comparado ao controle. **Conclusão:** Conclui-se que a EM predispõe a um estado oxidativo e inflamatório elevado, exacerbado pela indução do delirium, sendo este um mecanismo relevante na gravidade da síndrome na esclerose múltipla.

Autor correspondente: Diogo Domingui (diogo_domingui@unesc.net)

Palavras-chave: Delirium; Esclerose Múltipla; neuroinflamação;

1125648

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Estudando a Complexidade Neural pela q-estatística em pessoas com sofrimento mental: Dados preliminares para transtornos do estresse com sintomas ansiosos e depressivos

Diogo Dominguiní¹; Keli Feltrin Dias¹; Letícia Arrubés Dario²; Carolina Dalmolim Caldas²; Yasmin Isé Marcelino²; Andriele Gonçalves Marcon²; Mariana Machado Verly²; Diana Vieira Silva²; Tatiana Barichello³; Felipe Dal-Pizzol²; Amanda Valnier Steckert²;

Introdução: A compreensão do sofrimento mental permanece um dos grandes desafios da neurociência contemporânea. A distinção entre variações da neurodiversidade e condições patológicas ainda carece de marcadores neurobiológicos objetivos, uma vez que a maioria dos diagnósticos baseia-se em critérios clínicos e fenomenológicos. O estudo da complexidade neural tem se consolidado como abordagem promissora para investigar a dinâmica funcional do cérebro, pois sistemas saudáveis mantêm alta complexidade, enquanto processos patológicos podem estar associados à sua perda. A q-estatística (Tsallis) generaliza a mecânica estatística clássica, permitindo modelar sistemas com interações não-lineares e correlações de longo alcance, como o cérebro. O parâmetro q expressa o grau de não-extensividade, com valores maiores indicando maior complexidade e correlações não-locais. **Objetivo:** Investigar a complexidade neural em indivíduos com sintomas ansiosos e depressivos associados ao estresse, comparando-os a adultos típicos e com esquizofrenia, por meio do parâmetro q obtido do EEG. **Método:** Foram analisados registros de EEG em repouso (5 min olhos abertos/fechados) de 16 participantes com sintomas ansiosos/depressivos relacionados ao estresse e 7 com esquizofrenia. Os sinais foram pré-processados e reamostrados para 1000 Hz. A partir da detecção de eventos (amplitude < -1 desvio padrão), calcularam-se intervalos entre eventos e ajustou-se uma função q-Weibull, obtendo o parâmetro q. Aplicaram-se instrumentos clínicos (MEEM, ASRS-18, AQ-10, EPS-10, WHOQOL-Bref). Dados de adultos típicos foram referência. **Resultados:** O grupo ansiedade/depressão apresentou maior estresse percebido ($p=0,006$) e menor qualidade de vida ($p=0,024$) que a esquizofrenia, além de maiores escores de desatenção ($p=0,007$). Os valores de q foram: típicos (1,29), estresse (1,2678) e esquizofrenia (1,2397), com padrão $q(\text{típicos}) > q(\text{estresse}) > q(\text{esquizofrenia})$, indicando redução da complexidade neural mais acentuada na esquizofrenia e valores intermediários no estresse. **Conclusão:** Síndromes ansiosas e depressivas associadas ao estresse não apresentaram redução acentuada da complexidade neural, sugerindo que tais condições podem representar variações da organização dinâmica cerebral. Estudos com amostras maiores são necessários.

Autor correspondente: Ana Beatriz De Andrada Maurity Ferreira Braga (anab.maurityy@gmail.com)

Palavras-chave: complexidade neural; q-estatística; sofrimento mental;

1122848

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Exploração visual para investigação de estratégias cognitivas em crianças com TDAH: Um estudo exploratório

Beatriz Cavalcanti Guedes¹; Luiz Renato Rodrigues Carreiro¹; Natália Sant'Anna Silva²;

Introdução: Existe ligação entre as redes visual e atencional no cérebro, com modulações recíprocas. O eye-tracking é uma ferramenta não invasiva que registra o comportamento ocular como local e número de fixações, movimento sacádico e dilatação pupilar com precisão em milímetros e milissegundos. Pode ser utilizado em tarefas de exploração visual com observação livre para revelar estratégias cognitivas e o funcionamento atencional a nível individual perante uma imagem que representa um contexto de vida real. Isso torna possível investigar padrões de exploração visual associados ao TDAH. **Objetivo:** Descrever e analisar o direcionamento atencional e o comportamento ocular em atividades de exploração visual por meio do registro com eye-tracking em crianças com ou sem TDAH. **Método:** Participaram deste estudo 10 crianças e adolescentes entre 7 e 14 anos sendo 5 diagnosticados com TDAH e 5 do grupo controle sem TDAH, oriundos de um protocolo de avaliação neuropsicológico, comportamental e psiquiátrico de uma universidade da cidade de São Paulo. Eles observaram livremente quatro cenas estáticas, sendo 2 sociais (parque e sala de aula) e 2 não sociais (sala de casa e cozinha) por 15 segundos cada, após ponto central inicial. Foram analisados número e duração de fixações, diâmetro pupilar médio e mapas de calor derivados desses resultados. **Resultados:** O grupo TDAH apresentou maior número de fixações e sacadas e estas com duração média mais curta. Nos mapas de calor, o grupo TDAH teve padrão de rastreamento mais centrado e focado em partes com maior volume de informação das cenas sala de casa, cozinha e parque. O grupo controle teve desempenho de varredura mais amplo e distribuído. Especificamente na cena da sala de aula na escola esses padrões se inverteram. O grupo TDAH teve maior dilatação pupilar em todos os contextos, indicando maior demanda atencional. **Conclusão:** A exploração visual em cenas naturais mostrou diferenças entre os grupos que estão de acordo com a literatura encontrada e demonstrando padrões distintos de estratégias cognitivas. Mesmo havendo necessidade de ampliação da amostra para permitir análises estatísticas de maior poder, o uso do eye tracking se mostrou como possibilidade promissora de complemento na investigação de queixas de desatenção em população com indicadores de TDAH.

Autor correspondente: Beatriz Cavalcanti Guedes (aoeguedes@gmail.com)

Palavras-chave: Exploração visual; Eye-tracking; TDAH;

1121968

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FERIDAS VASCULARES VENOSAS

Amanda Valnier Steckert¹; Keli Dias Feltrin¹; Isadora Silva Roratto¹; Diogo Domingui¹;

Introdução: As feridas de origem vascular venosa representam uma condição crônica prevalente, especialmente entre indivíduos idosos. Resultantes da insuficiência venosa, essas lesões surgem a partir do comprometimento do retorno sanguíneo ao coração, favorecendo o acúmulo de sangue nos membros inferiores e dificultando o processo de cicatrização tecidual. Além das repercussões físicas, trata-se de lesões de difícil resolução, que acarretam importantes impactos emocionais e psicológicos, comprometendo de forma relevante a qualidade de vida dos pacientes. Evidências na literatura demonstram que a presença dessas lesões crônicas pode afetar de maneira significativa a saúde mental, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão e influenciando negativamente diversos domínios da vida cotidiana. **Objetivo:** Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar sinais de ansiedade e depressão, bem como avaliar alterações na qualidade de vida de pacientes com feridas venosas atendidos em um Ambulatório de Feridas no Extremo Sul Catarinense. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e exploratório, conduzido com 20 participantes. Foram aplicados instrumentos padronizados para avaliação de ansiedade (GAD-7), depressão (PHQ-9) e resiliência (RSA), além de questionários sociodemográficos. **Resultados:** Os resultados indicaram uma associação entre maior gravidade clínica das feridas e níveis elevados de ansiedade e depressão, destacando a importância de uma abordagem integral que contemple, simultaneamente, os aspectos físicos e os psicossociais no manejo e cuidado desses pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que este estudo contribui para o aprofundamento da compreensão sobre a complexidade das úlceras venosas e reforça a necessidade de novas investigações que elucidem a interação entre fatores clínicos e emocionais, visando subsidiar intervenções mais eficazes e individualizadas.

Autor correspondente: Amanda Valnier Steckert (amandasteckert@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Feridas Vasculares;

1125622

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Infecção por Covid-19 se correlaciona com aumento do nível de Proteína C Reativa e Sintomas Psiquiátricos em Indivíduos com Comorbidades Crônicas

GABRIEL SAVI MONDO RAMOS¹; CAMILA ORLANDI ARENT¹; LUCAS CANDIDO PEDRO¹; FLÁVIA SACCONIERO¹; LARISSA CRISTINE PEREIRA¹; LAÍSA NAZÁRIO SANTOS¹; FILIPI BACK¹; ZULEIDE MARIA IGNACIO¹; LUCIANE BISOGNIN CERETTA¹; AMANDA LUIZ MACIEL¹; GISLAINE ZILLI RÉUS¹;

Introdução: A inflamação sistêmica atua como mediadora central na interface entre comorbidades preexistentes e o comprometimento da saúde mental. Marcadores inflamatórios séricos elevados correlacionam-se ao agravamento de sintomas neuropsiquiátricos, fenômeno exacerbado em portadores de patologias crônicas devido ao estado inflamatório basal, como hipertensão arterial, obesidade e diabetes mellitus. Tal cenário pode ser potencializado pela infecção por SARS-CoV-2, ampliando a vulnerabilidade a manifestações emocionais adversas, como agravo do estresse, ansiedade e depressão. **Objetivo:** Associar os níveis de Proteína C Reativa (PCR), intensidade de estresse e sintomas de ansiedade e depressão à presença de obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) em indivíduos com e sem histórico de COVID-19. **Método:** Estudo transversal com 350 participantes, subdivididos em grupo pós-COVID-19 (n=114) e controle (n=236). A amostra foi obtida por conveniência. Dados clínicos e sociodemográficos foram coletados via autorrelato e os aspectos de saúde mental foram aferidos por meio de escalas validadas (ISE e Ham-D e Ham-A). A PCR ultrasensível foi dosada por imunoturbidimetria. A análise estatística empregou testes não paramétricos e a correlação de Spearman. **Resultados:** Não houve discrepâncias sociodemográficas significativas entre os grupos. Contudo, o grupo pós-COVID-19 apresentou maior prevalência de comorbidades: obesidade (17,9%; $p=0,044$), DM (13,3%; $p<0,01$) e HAS (22,1%; $p=0,024$). Os níveis de PCR foram superiores no grupo pós-COVID-19 (1,72 [0,77-4,14] mg/dL; $p=0,014$) e mostraram-se elevados em todas as comorbidades. Quanto à saúde mental, indivíduos pós-COVID-19 exibiram maiores índices de estresse ($p=0,02$) e depressão ($p=0,034$). Hipertensos e obesos manifestaram escores acentuados de estresse, depressão e ansiedade ($p<0,05$), enquanto o DM não apresentou associação significativa com alterações emocionais. **Conclusão:** A inflamação sistêmica elevada relaciona-se diretamente à ocorrência de sintomas neuropsiquiátricos, sendo mais expressiva em indivíduos com doenças crônicas e histórico de COVID-19. A inter-relação entre marcadores inflamatórios e saúde mental ratifica a importância de estratégias terapêuticas integradas.

Autor correspondente: GABRIEL SAVI MONDO RAMOS (gabriel.savimon@unesb.net)

Palavras-chave: Comorbidades; Covid-19; Inflamação Sistêmica;

1124943

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

INFLUÊNCIA DA EXPOSIÇÃO A DESREGULADORES ENDÓCRINOS SOBRE AS ALTERAÇÕES COGNITIVAS INDUZIDAS PELO POLIMORFISMO GENÉTICO DA DESIODASE DO TIPO D2 (ALA92-D2).

Stefany Kolndorfer Machado¹; Débora Nogueirão De Abreu¹; Yasmin Macedo Turtera¹; Samuel Pereira Batista²; Eduardo Bernardo Carril Dios²; Rafaela Pernabel Da Silva Oliveira²; Marillos Eduardo Da Silva²; Antonio Carlos Bianco³; Miriam Oliveira Ribeiro²;

Introdução: Os hormônios tireoidianos (HTs) são essenciais para o funcionamento do sistema nervoso central, regulando plasticidade sináptica e cognição. O polimorfismo do gene que codifica a desiodase tipo 2 (D2), responsável pela conversão de T4 em T3, forma ativa dos HTs, resulta na variante Ala92-D2, que exibe reduzida atividade catalítica, está associada à neuroinflamação e estresse do retículo endoplasmático. Camundongos machos e fêmeas que expressam a Ala92-D2 apresentam prejuízos de memória associados ao envelhecimento. Desreguladores endócrinos (DEs) são substâncias exógenas que interferem na homeostase tireoidiana, alterando síntese, metabolismo e ação hormonal, com potencial impacto sobre desenvolvimento e cognição. Com isso, levantamos a hipótese de que a exposição a DEs durante o desenvolvimento embrionário potencializa déficits cognitivos em camundongos portadores do polimorfismo Ala92-D2. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da exposição gestacional a DEs sobre a cognição e comportamento de camundongos jovens Thr92-D2 e Ala92-D2, machos e fêmeas. **Método:** Fêmeas Ala92-D2 grávidas foram expostas a uma mistura de DEs (BPA 0,005 ppm / Triclosan 0,005 ppm / Metiparabeno 0,05 ppm / DEHP 0,05 ppm) na água de beber a partir do dia gestacional 5. O grupo Thr92-D2 corresponde aos controles “humanizados”, que expressam a variante da desiodase tipo 2 equivalentes à forma encontrada em humanos. A prole gerada compôs 4 grupos (Thr92-D2, Thr92-D2+DEs, Ala92-D2 e Ala92-D2+DEs), machos e fêmeas (n=10). Aos 2 meses, os animais foram submetidos aos testes de Campo Aberto, Reconhecimento Social (RS) e Labirinto de Barnes (LB), avaliando locomoção, comportamento exploratório e memória declarativa e visuoespacial. **Resultados:** Os resultados obtidos RS mostraram que Fêmeas Thr92-D2, Thr92-D2+DEs e Ala92-D2 apresentaram preferência pelo animal desconhecido, indicando memória preservada. No entanto, fêmeas Ala92-D2+DEs não apresentaram preferência pelo animal desconhecido, evidenciando prejuízo de memória declarativa ($F(1,72)=142,2$; $p<0,0001$). A exposição aos DEs não alterou a atividade locomotora das fêmeas em ambos os genótipos. Nos machos, não foram observadas alterações no comportamento locomotor, exploratório ou memória declarativa. Os resultados obtidos no LB mostraram que não houve prejuízo na memória visuoespacial em ambos os sexos e ambos os genótipos. **Conclusão:** A exposição gestacional a DEs agrava o prejuízo de memória declarativa em fêmeas Ala92-D2, sem impactar comportamento locomotor, exploratório ou memória espacial.

Autor correspondente: Stefany Kolndorfer Machado (stefanykol@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Hormônio Tireoidiano; memória; neuroinflamação;

1125637

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Influência do Exercício Físico nas concentrações de Irisina e BDNF em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve

Lucas Vinicius Marchesin Rosseto¹; Tayná Rody²; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é o termo diagnóstico aplicado a indivíduos que apresentam diminuição das funções cognitivas, além do que é esperado para idade e escolaridade, mas mantêm sua funcionalidade preservada. A prática de exercícios físicos se mostra eficiente para o aumento e a manutenção da cognição e funcionalidade dessa população. Além disso, age contra a atrofia cerebral e neuroinflamação atuando no combate à progressão para a demência. Diversos estudos têm investigado as vias de atuação que permitem esse efeito protetor. O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e a Irisina, por exemplo, têm se destacado por promoverem neuroplasticidade induzida pelo exercício físico, refletindo em melhora da cognição. Entretanto, como o exercício físico modula as concentrações de BDNF e Irisina em idosos com CCL ainda não está totalmente esclarecido. **Objetivo:** Investigar se o exercício físico modula as concentrações de BDNF e/ou da mioquina irisina em idosos com CCL, bem como descrever protocolos de treinamento eficientes para essas alterações e para mudanças cognitivas. **Método:** Foi conduzida uma revisão integrativa nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library, incluindo ensaios com exercícios aeróbios, de força, multicomponentes e práticas mind-body, que mensuraram BDNF e/ou irisina e aplicaram testes cognitivos. Foram utilizados os termos: FNDC5 irisina; BDNF; mild cognitive impairment; physical exercise, sem utilização de filtro de data. Posteriormente, os títulos e resumos foram lidos por pares e selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após a seleção, os artigos incluídos foram lidos na íntegra. **Resultados:** De 286 artigos da busca inicial, foram incluídos nessa revisão 13 estudos dentro do período de 2012 a 2025, com protocolos com duração de intervenção de 8 a 52 semanas, com frequência de treinamento de 2 a 5 sessões por semana, com sessões com duração de 40 a 90 minutos e com exercícios em intensidade leve a vigorosa. Destes, nove estudos relataram aumento de BDNF, frequentemente acompanhado de melhora da memória, das funções executivas e da cognição global. Apenas um ensaio mostrou aumento consistente de irisina. **Conclusão:** O exercício físico é uma estratégia não farmacológica promissora para idosos com CCL, com evidência mais robusta para a modulação do BDNF do que da irisina. Mais estudos são necessários para compreender quais estímulos geram respostas metabólicas mais robustas.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: BDNF; exercício físico; Irisina;

1125609

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Influência do Exercício Físico nas concentrações de Irisina e BDNF em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve

Lucas Vinicius Marchesin Rosseto¹; Tayná Rody²; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é o termo diagnóstico aplicado a indivíduos que apresentam diminuição das funções cognitivas, além do que é esperado para idade e escolaridade, mas mantêm sua funcionalidade preservada. A prática de exercícios físicos se mostra eficiente para o aumento e a manutenção da cognição e funcionalidade dessa população. Além disso, age contra a atrofia cerebral e neuroinflamação atuando no combate à progressão para a demência. Diversos estudos têm investigado as vias de atuação que permitem esse efeito protetor. O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e a Irisina, por exemplo, têm se destacado por promoverem neuroplasticidade induzida pelo exercício físico, refletindo em melhora da cognição. Entretanto, como o exercício físico modula as concentrações de BDNF e Irisina em idosos com CCL ainda não está totalmente esclarecido. **Objetivo:** Investigar se o exercício físico modula as concentrações de BDNF e/ou da mioquina irisina em idosos com CCL, bem como descrever protocolos de treinamento eficientes para essas alterações e para mudanças cognitivas. **Método:** Foi conduzida uma revisão integrativa nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library, incluindo ensaios com exercícios aeróbios, de força, multicomponentes e práticas mind-body, que mensuraram BDNF e/ou irisina e aplicaram testes cognitivos. Foram utilizados os termos: FNDC5 irisina; BDNF; mild cognitive impairment; physical exercise, sem utilização de filtro de data. Posteriormente, os títulos e resumos foram lidos por pares e selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após a seleção, os artigos incluídos foram lidos na íntegra. **Resultados:** De 286 artigos da busca inicial, foram incluídos nessa revisão 13 estudos dentro do período de 2012 a 2025, com protocolos com duração de intervenção de 8 a 52 semanas, com frequência de treinamento de 2 a 5 sessões por semana, com sessões com duração de 40 a 90 minutos e com exercícios em intensidade leve a vigorosa. Destes, nove estudos relataram aumento de BDNF, frequentemente acompanhado de melhora da memória, das funções executivas e da cognição global. Apenas um ensaio mostrou aumento consistente de irisina. **Conclusão:** O exercício físico é uma estratégia não farmacológica promissora para idosos com CCL, com evidência mais robusta para a modulação do BDNF do que da irisina. Mais estudos são necessários para compreender quais estímulos geram respostas metabólicas mais robustas.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: BDNF; exercício físico; Irisina;

1125018

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

MAPK/ERK pathway is necessary for the reconsolidation of fear memory in male and female rats

Jaqueline Rauber Ludwig¹; Thais Fernanda Dalferth¹; Giovana Vitória Rodrigues Fujita¹; Cristiane Regina Guerino Furini¹;

Introdução: Fear memories are essential for survival, but their inappropriate expression is associated with psychiatric disorders such as anxiety and post-traumatic stress disorder, which can present differently between the sexes. Memory reconsolidation is a dynamic process that occurs after memory reactivation, allowing previously consolidated memories to become labile and susceptible to modification. The mitogen-activated protein kinase/extracellular signal-regulated kinase (MAPK/ERK) signaling regulates neuronal gene transcription and is involved in synaptic plasticity and memory processes; however, its involvement in the reconsolidation of contextual fear conditioning (CFC) memory across sexes remains unclear. **Objetivo:** This study investigated the involvement of the MAPK/ERK pathway in the CA1 region of the dorsal hippocampus during CFC memory reconsolidation in male and female Wistar rats. **Método:** Animals were trained in the CFC paradigm and submitted to a memory reactivation session 24 hours later. The selective MEK inhibitor U0126 (0.04 µg/side) or vehicle was bilaterally infused into the dorsal hippocampus immediately, 3 hours, or 6 hours after reactivation, to determine the temporal requirement. Memory retention was evaluated 24 h later by measuring freezing behavior. **Resultados:** In both males and females, intra-CA1 inhibition of the MAPK/ERK pathway impaired reconsolidation when U0126 was administered immediately or 3 hours after memory reactivation, resulting in a significant reduction in freezing during the retention test. In contrast, infusions performed 6 hours after reactivation did not affect memory expression, indicating a time-dependent reconsolidation window. Importantly, the effects were similar in males and females, suggesting that this molecular mechanism supporting contextual fear memory reconsolidation operates similarly across sexes. **Conclusão:** These findings demonstrate that hippocampal MAPK/ERK signaling is necessary for contextual fear memory reconsolidation and reveal a similar molecular requirement in both sexes. The results contribute to the understanding of cellular mechanisms underlying memory updating and highlight MAPK/ERK signaling as a potential target for interventions aimed at modifying maladaptive fear memories.

Autor correspondente: Cristiane Regina Guerino Furini (cristiane.furini@pucrs.br)

Palavras-chave: MAPK/ERK; Memory; Reconsolidation;

1125550

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Mesenchymal Stem Cell-Derived Extracellular Vesicles Loaded with Chondroitinase ABC as a Therapeutic Strategy for Spinal Cord Injury

RACHEL SANTANA CUNHA¹; BARBARA PORTO CIPRIANO¹; ERIK ARANHA ROSSI²; ELISAMA ARAÚJO DA SILVA¹; ADNE VITÓRIA ROCHA LIMA¹; JÚLIO CESAR FIGUEIREDO QUEIROZ¹; ERICK LOIOLA CORREIA²; KÁTIA NUNES DA SILVA²; ZAQUER SUZANA MUNHOZ COSTA FERRO²; BRUNO SOLANO DE FREITAS SOUZA³;

Introdução: Spinal cord injury (SCI) remains a major clinical challenge due to glial scar formation and the accumulation of chondroitin sulfate proteoglycans (CSPGs), which inhibit axonal regeneration. Mesenchymal stem cell-derived extracellular vesicles (MSC-EVs) exhibit immunomodulatory and regenerative properties and can be engineered to deliver therapeutic cargo. In this context, chondroitinase ABC (ChABC), a bacterial enzyme capable of degrading CSPGs, represents a promising complementary strategy to promote recovery following SCI. **Objetivo:** To evaluate the therapeutic potential of MSC-derived EVs loaded with ChABC in a rat model of SCI and to develop a stable MSC lineage capable of producing and secreting ChABC. **Método:** EVs were isolated from MSC cultures and characterized by transmission electron microscopy, nanoparticle tracking analysis, and classical EV markers (CD9, CD63, CD81). ChABC was incorporated into EVs using a saponin-based membrane permeabilization protocol optimized to enhance EV loading. For in vivo therapeutic assessment, adult male Wistar rats were assigned to SCI, SCI + ChABC, and SCI + EV-ChABC groups. Immediately after SCI induction, the therapeutic cargo was administered at the lesion site. Motor recovery was assessed using the Basso, Beattie & Bresnahan (BBB) locomotor scale before injury, and at 24 hours and 7 days post-injury. Survival was monitored daily for 7 days. In parallel, a complementary strategy focused on engineering MSCs capable of constitutively expressing and secreting ChABC through lentiviral transduction. Following successful genetic modification, an absorbance-based enzymatic assay was performed using different dilutions to confirm enzymatic activity. **Resultados:** ChABC-loaded EVs displayed typical size, morphology, and EV marker expression. Treatment significantly increased survival, with more than 85% of treated animals surviving for 7 days compared to approximately 50% in untreated controls. BBB analysis revealed a significant improvement in locomotor recovery in animals treated with EV-ChABC. Lentiviral transduction was successfully performed, establishing a stable MSC lineage capable of producing ChABC. Absorbance-based assays confirmed that the engineered cells produced active enzyme, with increased activity observed at higher concentrations. **Conclusão:** MSC-derived EVs loaded with ChABC significantly improved survival and motor recovery following SCI, highlighting the therapeutic potential of this combinatorial approach.

Autor correspondente: RACHEL SANTANA CUNHA (rachelcunha12@gmail.com)

Palavras-chave: Chondroitinase ABC; Extracellular vesicles;

1123641

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

MIRNA-125A-5P AS AN INFLAMMATION-RELATED BIOMARKER IN BEHAVIORAL VARIANT FRONTOTEMPORAL DEMENTIA

Mhai Ozawa¹; Jessica Diniz Pereira¹; Letícia Moreira Silva¹; Stephanny Pinto de Oliveira Lima¹; Isabela Resende Silva¹; Vinicius Ribeiro Jeunon¹; Jéssica Abdo Gonçalves Tosatti¹; Elisa de Paula França Resende¹; Leonardo Cruz de Souza¹; Paulo Caramelli¹; Karina Braga Gomes¹;

Introdução: Frontotemporal dementia (FTD) is a neurodegenerative disorder characterized by progressive degeneration of the frontal and temporal cortices, leading to behavioral and cognitive impairment. Several evidences indicate that neuroinflammation and immune-mediated mechanisms contribute to FTD pathogenesis. Whether neuroinflammation is a primary trigger or secondary to protein aggregation remains debated; however, abnormal tau or TDP-43 accumulation may activate innate and adaptive immune pathways, promoting chronic inflammation and neuronal dysfunction. It is known that miRNA-125a-5p regulate inflammatory signaling pathways and is detectable in peripheral blood. **Objetivo:** This study investigated the expression of miRNA-125a-5p in patients with behavioral variant FTD (bvFTD) compared to cognitively healthy controls. **Método:** Sixteen patients diagnosed with bvFTD according to the revised criteria proposed by Rascovsky et al. (2011) and 20 age- and sex-matched controls were included. All participants were evaluated using the Mini-Mental State Examination (MMSE). Serum miRNA was extracted using the NucleoSpin® miRNA Plasma kit, followed by cDNA synthesis with the TaqMan® Advanced miRNA cDNA Synthesis kit and quantitative PCR amplification. Relative expression levels were determined using the comparative $2^{-\Delta\Delta CT}$ method, normalized to endogenous miRNA-484, considering a fold change >2 as significant. **Resultados:** Mean age did not differ significantly between the groups ($p>0.050$). The bvFTD group showed lower MMSE scores compared to controls (20.7 ± 4.2 vs. 28.8 ± 1.3 ; $p=0.008$). Expression analysis demonstrated a 2.3-fold increase in miRNA-125a-5p levels in bvFTD patients compared to controls. **Conclusão:** Upregulation of miRNA-125a-5p supports its possible involvement in neuroinflammatory and immune-mediated mechanisms in bvFTD. These findings highlight inflammation-related molecular markers in FTD and support miRNA-125a-5p as a promising minimally invasive biomarker within an immunopathological context.

Autor correspondente: Mhai Ozawa (mhai.ozawa@gmail.com)

Palavras-chave: Frontotemporal Dementia; inflammation;

1124552

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Monitoramento da sessão de treinamento de força através da Percepção Subjetiva de Esforço em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve

Matheus Fernandes dos Santos¹; Gabriel Barzon Silva¹; Marco Carlos Uchida¹; Marcio Luiz Figueiredo Balthazar¹; Isadora Cristina Ribeiro¹;

Introdução: O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é caracterizado por declínio cognitivo maior do que o esperado para o envelhecimento normal, sendo considerado um estágio intermediário entre o envelhecimento saudável e a demência. Estratégias não farmacológicas, como o treinamento aeróbico e resistido, têm sido apontadas como importantes intervenções para promover benefícios funcionais e cognitivos em idosos com CCL. Entretanto, pouco é conhecido sobre o uso de ferramentas de percepção subjetiva de esforço que relatam a intensidade do exercício nessa população. **Objetivo:** Comparar a Percepção Subjetiva de Esforço (PSE) da sessão entre idosos com Comprometimento Cognitivo Leve e idosos com cognição preservada em um protocolo de treinamento resistido. **Método:** Participaram do estudo 30 idosos com 60 anos ou mais, divididos em dois grupos: CCL ($n = 22$) e Controle (cognição preservada, $n = 8$). Os participantes realizaram 48 sessões de treinamento resistido com intensidade correspondente a 80% de uma repetição máxima (1RM). A PSE da sessão foi avaliada por meio da escala de Borg CR-10 adaptada 10 minutos após o final da sessão de treinamento. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e as comparações entre os grupos foram realizadas por meio do teste t para amostras independentes. O tamanho do efeito foi estimado por meio do d de Cohen. **Resultados:** O grupo CCL apresentou média de PSE de $4,00 \pm 1,24$, enquanto o grupo Controle apresentou média de $5,05 \pm 1,76$. A comparação entre os grupos não indicou diferença estatisticamente significativa ($p=0,107$). Entretanto, foi observado tamanho de efeito moderado a grande ($d=0,72$), sugerindo tendência de maiores valores de PSE no grupo Controle. **Conclusão:** Os resultados sugerem que idosos com CCL relatam sua percepção de esforço após as sessões de treinamento resistido de maneira semelhante a idosos com cognição preservada. Esses achados sugerem que a PSE da sessão pode ser utilizada como ferramenta prática para o monitoramento da intensidade do treinamento nessa população, facilitando a prescrição dos protocolos de exercício. Porém, destacamos como limitação o baixo número de participantes no grupo Controle e sugerimos investigações que incluam um número maior de participantes nos grupos e a análise de diferentes modalidades de exercícios.

Autor correspondente: Isadora Cristina Ribeiro (isadora.cr@hotmail.com)

Palavras-chave: Comprometimento Cognitivo Leve; Percepção Subjetiva de Esforço; Treinamento Resistido;

1125518

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neural dysfunction during embryonic development in an autosomal dominant Alzheimer's disease

André N. Mensch¹; Giovanna Carello-Collar¹; Vanessa G. Ramos¹; Maria Luiza F. Dahlem¹; Christian Limberger¹; Gabriela Lazzarotto¹; Isabele Lui Vaz²; Isabela J. J. Vanni¹; Gabriella Bensussan Duarte³; Lorenzo F. Barcellos¹; Débora Guerini de Souza¹; Diogo O. Souza¹; Eduardo R. Zimmer¹;

Introdução: Disrupted neuronal plasticity, excitatory/inhibitory imbalance, and neuroinflammation driven by glial activation have been observed in Alzheimer's disease (AD). Intriguingly, children and adolescents harboring autosomal dominant AD (ADAD) mutations already present neuronal connectivity alterations, suggesting an early neural disruption in AD. However, it remains unclear at what stage of development the dysfunction in the interplay among inhibitory and excitatory neurons and glial cells emerges. **Objetivo:** Investigate genes expressed by neurons, astrocytes, and microglia during neurodevelopment in an ADAD rat model. **Método:** We collected brain tissue from wild-type (WT) and TgF344-AD (TG) embryos at gestational day (GD) 13.5. Embryonic tissue was processed for DNA extraction and genotyping. Brains from paired WT and TG embryos, derived from five WT and five TG progenitors, were used for complementary DNA synthesis. We quantified the gene expression of Pvalb, Sst, Vip, Slc1a3, Gfap, and Itgam by RT-qPCR ($2^{-\Delta\Delta C_t}$ method). Statistical comparisons were conducted with Student's t-test. Spearman correlations and linear regressions examined the associations between gene expression pairs ($P < 0.05$). **Resultados:** No significant differences in the gene expression between WT and TG embryos were observed for Pvalb, Sst, Vip, Slc1a3, Gfap, and Itgam (Student's t test, $P > 0.05$). In WT embryos, significant correlations were observed between Pvalb and Itgam, Sst and Vip, Vip and Gfap, and Slc1a3 and Gfap gene expression ($P = 0.037, 0.049, 0.049, \text{ and } 0.031$). Interestingly, no significant correlation was observed for TG embryos. **Conclusão:** Here, we show that ADAD mutations disrupt gene-to-gene correlations among neuron- and glia-specific genes, indicating early molecular network alterations in ADAD. Further analyses should be conducted at advanced embryonic stages to better understand the impact of ADAD mutations on the interplay between neurons and glia during neurodevelopment.

Autor correspondente: André N. Mensch (andre.mensch@hotmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease (AD); Modelos murinos; Neurodevelopment;

1124824

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neural dysfunction during embryonic development in an autosomal dominant Alzheimer's disease

Neurobiological Interplay between Internet Addiction, Hair Cortisol, and Salivary IL-6 as Biomarkers of Allostatic Load in Southern Brazilians

Introdução: Internet addiction (IA) has increasingly been examined from a neurobiological perspective as a behavioral condition associated with dysregulation of the hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA) axis and low-grade systemic inflammation. In psychobiological research, hair cortisol is considered a reliable biomarker of cumulative allostatic load over several months, while salivary Interleukin-6 (IL-6) reflects acute neuroinflammatory activity. Investigating these markers may help clarify the physiological impact of excessive digital engagement. **Objetivo:** To examine the association between IA levels and biomarkers of chronic stress and systemic inflammation, considering age and geographic distribution in Southern Brazilian urban populations. **Método:** Data were collected in February 2024 at the Laboratory of Experimental Psychology, Neuroscience and Behavior (LPNEC), UFRGS. The study was approved by UFRGS ethics committee and all participants provided informed consent. The sample included 67 individuals, predominantly adults ($n = 64$). IA was measured using the Young's Internet Addiction Test (IAT). Hair samples (1–2 cm) were analyzed to estimate cumulative cortisol concentrations (pg/mg), and saliva samples were used to quantify IL-6 via ELISA. Associations were examined using Spearman correlations, and geographic differences were tested with Kruskal–Wallis analyses across participants from Caxias do Sul, Flores da Cunha, and Porto Alegre. **Resultados:** The mean IAT score was 55.8 (SD = 13.3), indicating moderate problematic internet use. Mean hair cortisol concentration was 170.4 pg/mg (SD = 127.7) and mean salivary IL-6 was 24.1 pg/mL (SD = 33.9). Correlation analyses suggested a positive trend between IA and IL-6 levels ($\rho = 0.228$, $p = .064$) and between IA and age ($\rho = 0.236$, $p = .055$). The association between IA and hair cortisol was weaker ($\rho = 0.135$, $p = .275$). Geographic comparisons indicated variation in hair cortisol levels ($p = .058$), with lower means in Caxias do Sul (148.5 pg/mg) relative to Flores da Cunha (184.7 pg/mg) and Porto Alegre (199.6 pg/mg). **Conclusão:** Findings suggest a possible neuroinflammatory link between problematic internet use and IL-6 signaling, indicating that digital overuse may be more closely related to acute inflammatory responses than to long-term HPA axis activation. Geographic variation in hair cortisol may reflect environmental stressors influencing cumulative steroid deposition.

Autor correspondente: Guilherme Da Silva Freitas (333guisilva@gmail.com)

Palavras-chave: Internet Addiction; Neuroinflammation; Neuroscience;

1124957

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neuroinflamação no Locus Coeruleus: evidências de uma revisão integrativa

Luísa Freire Tanaka¹; Jardel Machado Stefanno¹; Marcelo Leite da Veiga¹; Luciane Helena Gargaglioni Batalhão²; Isabela Maraschin Vieira²;

Introdução: O locus coeruleus (LC) é o principal núcleo noradrenérgico do sistema nervoso central. A neuroinflamação pode influenciar a função do LC e contribuir para a fisiopatologia de diversos distúrbios neurológicos. Entretanto, os mecanismos que conectam os processos neuroinflamatórios e a disfunção do LC não são completamente compreendidos. **Objetivo:** Sintetizar as evidências disponíveis nos últimos 10 anos sobre a relação entre neuroinflamação e o LC. **Método:** Uma busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scopus e Embase, utilizando os descritores “locus coeruleus”, “neuroinflammation”, “IL-6”, “TNF- α ” e termos relacionados. Publicações de 2016 a 2026 foram consideradas. 1133 artigos foram encontrados e, após a remoção das duplicatas, 626 artigos foram filtrados com base nos critérios de inclusão, a partir dos títulos e resumos, com o uso do software Rayyan. 11 artigos foram selecionados para análise de elegibilidade e 3 foram incluídos na revisão.

Resultados: Os 3 estudos relataram neuroinflamação do LC em pacientes com Doença de Alzheimer (DA) e um incluiu pacientes com DA e Síndrome de Down (SD). Andrés-Benito et al. (2017), por meio de RT-qPCR, demonstrou um aumento significativo na expressão do gene AIF1 (que codifica Iba-1, marcador de ativação microglial), CD68, PTGS2, IL1 β , IL6, e TNF- α no LC em pacientes com DA nos estágios Braak III e IV. Nos achados de Beardmore et al. (2024), no LC a expressão de Iba1 aumentou com a progressão da DA, com aumento da carga no grupo Braak V-VI em comparação com o grupo Braak 0-II. Em sua análise do ambiente inflamatório no LC, houve diminuição na expressão das quimiocinas MIP-1 β , MDC, TARC e IL-8 no estágio avançado da doença. Como essas quimiocinas induzem quimiotaxia, esses achados corroboram a disfunção da microglia. Por fim, Saternos et al. (2024) observou um aumento na densidade de micróglia no LC dos grupos DA-DS e DA em comparação ao grupo controle, com base na densidade espacial determinada pela análise de células Iba-1 positivas. **Conclusão:** Com base nos estudos, o LC apresenta evidências de neuroinflamação em doenças neurodegenerativas como a DA, tendo em vista as alterações de citocinas, quimiocinas e da atividade microglial. Isso pode estar relacionado com a disfunção noradrenérgica e neurodegeneração do LC, características dessas doenças. Entretanto, novos estudos são necessários para fortalecer essa relação e estabelecer novas estratégias terapêuticas visando tratar a neuroinflamação do LC.

Autor correspondente: Luísa Freire Tanaka (luisa.tanaka@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: Citocinas; doença de alzheimer; microglia;

1125632

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Neuroplasticidade Sináptica nas Intervenções Farmacológicas e Não Farmacológicas em Psiquiatria

Isla Barbosa Leite Lima¹; Isla Barbosa Leite Lima¹;

Introdução: A fisiopatologia dos transtornos psiquiátricos tem sido associada a alterações na plasticidade sináptica e na dinâmica de redes neurais. Evidências experimentais e de neuroimagem indicam disfunções em circuitos cortico-límbicos, especialmente no córtex pré-frontal e no hipocampo, regiões centrais na regulação emocional. Processos de neuroplasticidade, como modulação do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), remodelação dendrítica e reorganização sináptica, desempenham papel central nesses mecanismos. Intervenções farmacológicas e não farmacológicas podem restaurar a plasticidade neural e promover a reorganização funcional desses circuitos. **Objetivo:** Avaliar evidências recentes sobre a modulação da neuroplasticidade por intervenções farmacológicas e não farmacológicas na depressão maior e nos transtornos de ansiedade. **Método:** Revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed, PsycINFO e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2024. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados e estudos de neuroimagem que avaliaram marcadores de neuroplasticidade, como níveis séricos de BDNF e alterações estruturais ou funcionais do hipocampo. As intervenções analisadas incluíram tratamentos farmacológicos e abordagens não farmacológicas, como psicoterapia cognitivo-comportamental, exercício físico aeróbico e estimulação magnética transcraniana. Estudos com amostras inferiores a 30 participantes foram excluídos. A qualidade metodológica foi avaliada pela escala PEDro. **Resultados:** Foram incluídos 38 estudos, totalizando 4.217 participantes. Inibidores seletivos da recaptação de serotonina associaram-se a aumento médio de 18% nos níveis séricos de BDNF após 12 semanas. Intervenções baseadas em exercício aeróbico demonstraram efeitos comparáveis, com incrementos de 15–22% no BDNF e aumento do volume hipocampal entre 1,4% e 2,0% em cerca de 16 semanas. A psicoterapia cognitivo-comportamental associou-se à modulação da atividade em regiões pré-frontais e na amígdala. A combinação de farmacoterapia e intervenções não farmacológicas demonstrou efeitos aditivos sobre marcadores neuroplásticos, com aumento de 31% nos níveis de BDNF e maior taxa de remissão clínica (NNT $\approx$ 3,8). **Conclusão:** Intervenções farmacológicas e não farmacológicas parecem atuar por vias neuroplásticas convergentes no tratamento psiquiátrico. Exercício físico e psicoterapia demonstraram efeitos comparáveis à farmacoterapia sobre marcadores de neuroplasticidade, reforçando a importância de modelos terapêuticos integrados.

Autor correspondente: Isla Barbosa Leite Lima (islaleite@hotmail.com)

Palavras-chave: BDNF; Neuroplasticidade;

1125387

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

O Papel da Neuroinflamação na Progressão da Doença de Alzheimer

Guilherme Da Silva Freitas¹; Luana Schmidt Rieder²; Luísa Portela³; Beatriz Cristina Weidle Vanden¹; Eduarda Kleber Driemeyer¹; Carolina Benites Madril¹; Camila Hetzel Mohr³; Carlos Eduardo Dos Santos Feliciano³; Beatriz Marcelly¹; Alexandre Hoppen³;

Introdução: A doença de Alzheimer é a principal causa de demência no mundo e é caracterizada pelo declínio progressivo cognitivo e acúmulo de beta-amiloide e proteína tau. Recentemente, estudos têm citado a neuroinflamação como elemento central da fisiopatologia e não apenas resposta secundária ao dano neuronal. Evidências indicam que a ativação crônica de micróglia e astrócitos, com aumento de citocinas pró-inflamatórias favorecem lesão sináptica e acelera a morte neuronal. Biomarcadores em líquido, sangue e neuroimagem reforçam sua relação com progressão clínica e neuropatológica. **Objetivo:** Investigar, em adultos com Doença de Alzheimer, a associação entre marcadores neuroinflamatórios e a progressão clínica e neuropatológica em adultos com DA, comparando pacientes com diferentes estágios da patologia e controles saudáveis. **Objetivo:** Investigar, em adultos com Doença de Alzheimer, a associação entre marcadores neuroinflamatórios e a progressão clínica e neuropatológica em adultos com DA, comparando pacientes com diferentes estágios da patologia e controles saudáveis. **Método:** Realizou-se busca nas bases PubMed e SciELO com descritores relacionados à Doença de Alzheimer e neuroinflamação, identificando 18.358 artigos. Excluíram-se estudos com mais de cinco anos, modelos animais e em idiomas diferentes do inglês. Após a triagem por dois revisores independentes, seis estudos foram selecionados, abrangendo delineamentos observacionais, análises metabolômicas post-mortem e um ensaio clínico. **Resultados:** Os achados indicam que a neuroinflamação associa-se com a Doença de Alzheimer desde os estágios iniciais. Estudos de neuroimagem demonstraram maior ativação microglial e inflamação na substância branca, associados à deposição de β -amiloide e ao declínio cognitivo. Análises metabolômicas apontaram estresse oxidativo, disfunção mitocondrial e metabolismo lipídico, além de alterações no metabolismo da glutatona e de vitaminas do complexo B. A avaliação de biomarcadores no líquido mostrou elevação de marcadores de neurodegeneração e inflamação, como NfL e YKL-40, mesmo em fases assintomáticas da doença. Além disso, a imunoterapia direcionada à proteína tau demonstrou redução de biomarcadores relacionados à neurodegeneração e à astrogliose, sugerindo potencial terapêutico dessas estratégias. **Conclusão:** Neuroinflamação contribui para a progressão clínica e neuropatológica da Doença de Alzheimer. Estratégias que modulam respostas inflamatórias, como imunoterapias anti-tau, surgem como alvos terapêuticos promissores.

Autor correspondente: Guilherme Da Silva Freitas (333guisilva@gmail.com)

Palavras-chave: Biomarcadores; doença de alzheimer; neuroinflamação;

1125161

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

PHASE PRECISION LIMITS AND FAILURE MECHANISMS OF PHASE-AMPLITUDE COUPLING DETECTION

Daniel Rodrigo Serbena¹; Isabela Cieslack¹; Augusto Lack¹; Pedro Simões¹; Ricardo Ricardi¹; Gabriela Cieslack²; Fernando Sluschenski¹; Juliana Bonini¹;

Introdução: Phase-Amplitude Coupling (PAC) is a neural mechanism in which the phase of a low-frequency oscillation modulates the amplitude of a higher-frequency oscillation. Research has identified its involvement in biological processes, including memory reconsolidation and neural communication across different levels of organization. Despite the existence of various methodologies for measuring PAC, the conditions under which PAC becomes undetectable remain to be fully elucidated. **Objetivo:** This study investigates the measurability limits of PAC by means of simulations of theta-gamma coupling. **Método:** The generation of signals was achieved through theta (6 Hz)-gamma (60 Hz) PAC while varying phase diffusion, preferred-phase stability, and measurement noise. The primary objective of this study was to estimate the PAC using a variety of approaches, including the common metric, modulation index, mean vector length, and generalized linear model methods. A secondary objective was to compare these estimates with ground-truth coupling to determine when true coupling becomes undetectable. All simulations were generated in R studio. **Resultados:** PAC metrics collapse when the estimated phase error reaches approximately $\delta\phi \approx 1.75$ rad, corresponding to a timing uncertainty of roughly 47 ms at 6Hz, largely independent of noise levels. This produces a “dark zone” of PAC detectability, where genuine coupling exists but current methods fail to detect it due to phase estimation limitations. Additionally, simulations also reveal two biological mechanisms that can eliminate observable PAC: preferred-phase drift across oscillatory cycles and stochastic switching between coupling modes. **Conclusão:** Together, these findings suggest that PAC disappearance can arise from three distinct mechanisms, estimator failure, preferred-phase drift, and preferred-phase switching, and establish a fundamental phase-precision limit governing PAC detectability. These results highlight the need to interpret absent PAC cautiously and provide quantitative constraints for future experimental and methodological studies of neural oscillatory coupling.

Autor correspondente: Daniel Rodrigo Serbena (fryushi@gmail.com)

Palavras-chave: Methodology; Neural Oscillation; PAC;

1125807

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Poly-Laminin in Neural Regeneration: Mapping the Translational Gap from Experimental Evidence to Global Clinical Impact

Maria Paula Cerutti Dumoncel¹; Lais Meyer Golendziner¹; Giovanna do Valle Oliveira¹; Raquel Muck Terra¹; Carolina Jotz da Rocha¹; Larissa Moraes Silva¹; Anna Thereza Casteli Piovesan¹; Catarina Lagasse Mayer¹; Débora Misturini Bassotto¹; Mariana de Moura Antunes¹; Tahani Ibrahim Khalid¹; Ana Carolina Stradolini Volkmer¹; Laura Cauana Albrecht Halmenschlager¹; Laura Cauana Albrecht Halmenschlager¹; Flávio Schultz de Souza¹; Emily Bonho Dal Toé¹; Thaise Torres Cavalheiro¹; Juliana Couto Ataydes¹; Cristina Bernardi¹; Felipe Socol Acosta¹; Maria Eduarda Baú Rabello¹; Amanda Isasmendi Stein¹; Eduarda Morari Jeske¹; Bárbara Garcia¹; Greice Riva Teixeira¹; Andressa Luise Matte¹; Roberta de Oliveira Mainardi¹; Valentina Guindani Marson¹; Clarissa Silveira Decken¹; Bruna Schmidt¹; Isabela Schnitzer Eugênio¹; Gabriela Becker Issi¹; Mirys Machado da Silva¹; Nicole Sallet¹;

Introdução: Neurological injuries represent a major global health burden, with an estimated 250,000–500,000 new spinal cord injury cases annually. Despite advances in experimental neuroscience, effective strategies capable of promoting neural regeneration in humans remain limited, reflecting a persistent bench-to-bedside challenge. Poly-laminin, a polymerized form of laminin, has emerged as a biomimetic extracellular matrix scaffold capable of supporting axonal growth and neural repair.

Objetivo: To map and analyze experimental evidence on poly-laminin, comparing its regenerative effects across preclinical neural regeneration models and identifying translational gaps and potential clinical implications. **Método:** A comparative evidence-mapping approach was conducted to characterize experimental models investigating poly-laminin-mediated neural regeneration. Searches were performed in PubMed, Scopus, and Web of Science using the terms “polylaminin,” “laminin polymer,” and “laminin” combined with “neural regeneration,” “neurite,” and “axon.” In vitro and in vivo studies investigating extracellular matrix-mediated regenerative mechanisms were included, while reviews, case reports, and clinical trials were excluded. Extracted variables included experimental model, regenerative outcomes (axonal growth, neurite outgrowth), and mechanisms related to extracellular matrix signaling. **Resultados:** Experimental models in rodents and larger animals indicate that poly-laminin enhances axonal growth, neurite outgrowth, and functional recovery following neural injury. Across models, poly-laminin-treated environments show greater neurite extension and axonal regeneration compared with non-polymerized laminin substrates. In contrast, several biomaterial-based approaches combined with neurotrophic factors require multiple interventions to achieve functional improvement. Evidence from chronic spinal cord injury models in dogs further supports its translational potential. **Conclusão:** Poly-laminin acts as a biomimetic extracellular matrix scaffold capable of promoting consistent regenerative responses across experimental models, in contrast to combinatorial biomaterial strategies often required in other approaches. However, the predominance of preclinical evidence highlights a significant translational gap between experimental findings and clinical application. Advancing poly-laminin-based strategies may represent a promising step toward scalable neuroregenerative therapies capable of addressing the global burden of neurological injury.

Autor correspondente: Maria Paula Cerutti Dumoncel (mariapauladumoncel@gmail.com)

Palavras-chave: Neural regeneration; Poly-laminin; Spinal cord injury;

1124220

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Quando a cefaleia não é enxaqueca: trombose venosa cerebral e os desafios do diagnóstico precoce

MANUELA DORIGATTI GARGIONI¹; Maria Augusta Schardong¹; Ana Luiza Cassol¹; Laura Maissiat Bacelo¹; Isabela Prado Vanzato Crespo¹; Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; Isadora Lappe Mallmann¹; Laura Fripp Thomaz¹; Antonio Beltrão¹; Marcos Vinícios Razera¹; Christien Danenberg Cunha¹;

Introdução: A trombose venosa cerebral é uma condição incomum do sistema nervoso central caracterizada pela oclusão do sistema venoso intracraniano e por apresentações clínicas heterogêneas. A cefaleia é o sintoma mais frequente e, em muitos casos, pode representar a única manifestação inicial. Entretanto, suas características frequentemente se sobrepõem às observadas na enxaqueca, o que pode levar a atraso no diagnóstico e no tratamento. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi revisar a literatura recente acerca da trombose venosa cerebral com apresentação semelhante à enxaqueca, destacando aspectos clínicos relevantes para o reconhecimento precoce da doença. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025. A busca foi realizada utilizando os descritores “Trombose Venosa Cerebral”, “Cefaleia” e “Diagnóstico”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Inicialmente, foram identificados 128 estudos nas bases consultadas. Após a remoção de duplicatas e triagem por título e resumo, 54 artigos foram considerados potencialmente elegíveis para leitura na íntegra. Ao final da análise completa, 23 estudos foram incluídos por abordarem apresentação clínica, diagnóstico e manejo da trombose venosa cerebral. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a cefaleia está presente na maioria dos pacientes e pode preceder o aparecimento de outros sinais neurológicos. Em parte dos casos, a dor apresenta características típicas de enxaqueca, incluindo intensidade moderada a intensa, náuseas e fotofobia, contribuindo para diagnósticos iniciais equivocados. A literatura destaca que cefaleia progressiva, alteração do padrão habitual ou associação com sintomas neurológicos devem levantar suspeita para causas secundárias. Métodos de neuroimagem são essenciais para confirmação diagnóstica e início do tratamento adequado. Evidências mostram que o reconhecimento precoce da trombose venosa cerebral está associado a melhor evolução clínica e menor risco de complicações neurológicas. **Conclusão:** Dessa forma, a trombose venosa cerebral deve ser considerada no diagnóstico diferencial de cefaleias recentes ou de padrão incomum. A suspeita clínica adequada e a investigação oportuna são fundamentais para reduzir atrasos diagnósticos e melhorar o prognóstico dos pacientes.

Autor correspondente: MANUELA DORIGATTI GARGIONI (manuela.gargioni@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: Cefaleia; Diagnóstico Precoce; trombose venosa cerebral;

1123750

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Religion and Spirituality as Regulators of the Predostatic Mind: Implications for Psychological Well-Being

Sofia Moreira Ferrão¹; Félix Henrique Paim Kessler¹;

Introdução: Religion and spirituality (R/S) are consistently associated with lower psychological distress, greater resilience, enhanced meaning in life, and improved subjective well-being. However, the mechanisms underlying these associations remain insufficiently integrated into contemporary psychiatric models, which predominantly focus on pathology rather than promotive regulatory processes. **Objetivo:** To propose a neurobiologically informed explanatory framework for how R/S promote well-being, based on the predostatic mind model. **Método:** Theoretical integration grounded in predictive-processing neuroscience and homeostatic regulation. The predostatic mind conceptualizes the brain as a probabilistic inference system aimed at minimizing risk and preserving internal equilibrium through dynamic transitions among three principal modes: Alarm Mode (threat prediction), Seek Mode (reward prediction), and Balance Mode (self-regulated equilibrium). **Resultados:** R/S systems may function as structured regulatory environments that reduce prediction error and existential uncertainty. Shared narratives, rituals, symbolic meaning systems, and communal belonging provide stable cognitive priors that modulate threat appraisal and reward anticipation. By attenuating chronic Alarm Mode activation and regulating excessive Seek Mode engagement, R/S practices may facilitate stabilization of Balance Mode and reduce allostatic load. Traits cultivated within R/S traditions such as hope, compassion, forgiveness, and purpose are associated with improved prefrontal regulation, reduced amygdala reactivity, healthier stress-response profiles, and lower systemic inflammation. Dysregulation of these predictive-homeostatic modes has been implicated in anxiety, mood, and addictive disorders. **Conclusão:** The predostatic framework offers a mechanistic explanation for how R/S may promote well-being and potentially reduce vulnerability to common psychiatric conditions. By integrating neuroscience and positive psychiatry, this model positions religion and spirituality as modulators of predictive-homeostatic dynamics rather than solely cultural phenomena.

Autor correspondente: Sofia Moreira Ferrão (sferrao@hcupa.edu.br)

Palavras-chave: Predictive Processing; Psychological Well-Being; Religion and Spirituality;

1122067

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Slow wave sleep dynamics may not be a reliable marker of dissipation of homeostatic sleep pressure in adulthood

Sareh Panjeh¹; Tamara P Taporoski²; Kristen L Knutson³; Hugo Cogo- Moreira⁴; Alexandre C Pereira⁵; Felipe Beijamini⁶; Malcolm von Schantz⁷; Sabine Pompeia¹;

Introdução: Slow-wave activity (SWA) decline during night sleep is believed to indicate dissipation of homeostatic sleep pressure (DHSP), but this is assessed very differently across studies. **Objetivo:** We compared various SWA metrics to explore which led to the most statistically reliable SWA dynamic changes. **Método:** SWA (0.5–4 Hz) in N2/N3 sleep stages over one night's home polysomnography was measured in a Brazilian community sample (20–59-year-olds; N=428; 237 women) and was analyzed using full mixed effect models. Linear and exponential functions were tested considering various SWA metrics in separate models [across all available 30 s sleep epochs (whole sample) and mean, peak and total SWA power per REM-NREM sleep cycle in separate subgroups of participants' who exhibited four, five and six cycles], before and after controlling for age, sex and interactions. **Resultados:** Most models were unreliable (did not comply with model assumptions, specially exponential models). The SWA metrics used in the few reliable models (per cycle, with linear functions) were inconsistent across the subgroups of participants, yet similarly showed: (1) substantial individual differences in SWA at the beginning of the sleep periods (random intercepts) and small individuals' differences in SWA dynamics across repeated measures (random slope); and (2) SWA fixed effect decline that was no longer significant after controlling for demographics. **Conclusão:** SWA dynamics are difficult to model reliably and is confounded by random effect at the beginning of night sleep and demographics, casting some doubts on their usefulness as an undisputable measure of DHSP.

Autor correspondente: Sabine Pompeia (spompeia@unifesp.br)

Palavras-chave: polysomnography; sleep; slow wave activity;

1125206

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

tDCS e Treino Cognitivo Digital: Modulação da Excitabilidade Cortical, Valência Emocional e Cognição Geral em Jovens Adultos

Lucas Marques dos Santos¹; Maria Eduarda Oliveira Lima¹; Arthur Dutra do Bonfim¹; Guilherme Augusto Santos Bueno¹; Daniel Viana Rocha¹; Daniele De Oliveira¹; Valentina Diniz Cathoud¹; Anna Júlia Avelino Araújo¹; Carol Leite Vasconcelos¹;

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) é uma técnica de neuro-modulação capaz de modular a excitabilidade cortical e influenciar circuitos neurais envolvidos na cognição e nos estados afetivos, incluindo a valência emocional. A combinação entre tDCS e treino cognitivo digital tem sido investigada como estratégia para potencializar funções cognitivas superiores em adultos jovens. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da tDCS associada ao treino cognitivo digital sobre a excitabilidade cortical, a valência emocional e a função cognitiva geral em jovens adultos. **Método:** Estudo experimental, randomizado e controlado com 30 jovens adultos (18–35 anos), sem diferenças demográficas significativas entre os grupos. A tDCS foi aplicada sobre o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (DLPFC), com ânodo em F3 e cátodo em F4. Os participantes receberam nove sessões de estimulação (20 minutos, 2 mA) ao longo de três semanas, com intervalos de 24–72 horas, combinadas a treino cognitivo digital. A função cognitiva foi avaliada pelo Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R) antes e após a intervenção. A excitabilidade cortical e a valência emocional foram mensuradas por EEG utilizando o sistema Emotiv Epoc (16 canais). O estudo foi aprovado pelo CEP UNIEURO (6.929.974). **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre os grupos nos escores pré-intervenção de excitabilidade cortical ($p=0,927$) e valência emocional ($p=0,760$). Após a intervenção, o grupo tDCS apresentou aumento significativo da excitabilidade cortical (0,36 vs. 0,33 sham e 0,31 controle; $p=0,014$) e da valência emocional (1,61 vs. 0,23 sham e 0,53 controle; $p=0,004$). Observou-se melhora significativa no ACE-R total (97,80 vs. 92,10 sham e 90,60 controle; $p<0,001$) e nas subescalas de atenção/orientação ($p=0,048$), memória ($p<0,001$), fluência ($p=0,021$) e linguagem ($p<0,001$). Houve correlação negativa forte entre excitabilidade cortical pós-intervenção e fluência verbal no grupo tDCS ($r=-0,877$; $p=0,001$). **Conclusão:** A tDCS associada ao treino cognitivo digital modulou significativamente a excitabilidade cortical e a valência emocional, acompanhada de melhora em múltiplos domínios cognitivos em jovens adultos. Os achados reforçam o potencial da tDCS como estratégia de neuromodulação para otimização do desempenho cognitivo e do bem-estar emocional.

Autor correspondente: Lucas Marques dos Santos (l.marques2013@gmail.com)

Palavras-chave: Estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS); tDCS;

1122796

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

THE POWER OF TOUCH: Impact of Neonatal Handling on Anxiety and Schizophrenia-like Phenotypes in Roman Rat Strains

Cristobal Rio-Alamos¹; Toni Cañete²; Alberto Fernandez-Teruel²;

Introdução: The Roman High-Avoidance (RHA) and Roman Low-Avoidance (RLA) rat strains are psychogenetically selected based on their acquisition of two-way active avoidance learning. RLA rats serve as a robust model for studying anxiety, fearfulness, and heightened stress sensitivity. Conversely, RHA rats provide a translational model for exploring developmental, neural, and cognitive features relevant to schizophrenia. A critical factor in the pathophysiology of these conditions is the role of neurotrophins, particularly Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF). Inadequate neurotrophic support during early development can lead to structural brain disorganization, where decreased BDNF/TrkB-mediated signaling results in reduced neurogenesis and neuronal atrophy in key areas, increasing vulnerability to psychiatric symptoms. **Objetivo:** This study aimed to investigate the long-lasting effects of Neonatal Handling (NH)—an early environmental intervention—on the behavioral, hormonal, and molecular phenotypes of RHA and RLA rats. **Método:** NH was administered during the first 21 days of life (postnatal days 1–21). Following this period, we assessed novelty-related behaviors, stress-induced hormone levels, prepulse inhibition (PPI) of the acoustic startle response, and spatial working memory. Furthermore, Western blot assays were conducted to determine whether these behavioral changes were associated with protein level modifications of BDNF, its receptor TrkB, and the neuroplasticity marker PSA-NCAM. **Resultados:** The results demonstrated that NH significantly decreased anxiety-like responses and enhanced phenotypes associated with attentional filtering (PPI) and executive functions. These results were accompanied by structural modifications in brain regions such as the hippocampus, amygdala, and prefrontal cortex. At the molecular level, NH increased the expression of markers associated with neuroplasticity. These suggests that NH promotes neurotrophic support and prevents the neuronal atrophy typically observed in these profiles. **Conclusão:** In conclusion, NH induced enduring changes in behavioral phenotypes associated with anxiety and schizophrenia. By modifying hormonal responses and basal neuroplasticity elements, NH effectively counterbalanced the genetic predisposition of the Roman strains. These multi-level effects—behavioral, structural, and molecular—highlight the potential of early sensory stimulation to override psychogenetic vulnerability and promote long-term psychological resilience.

Autor correspondente: Alberto Fernandez-Teruel (fernandez.teruel@uab.es)

Palavras-chave: Anxiety; neonatal handling; schizophrenia;

1124436

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

The role of AOPP levels in cancer: a systematic review

Jardel Machado Stefano¹; Juliane Valim Barcellos de Oliveira¹; Vítor Zago Ethur¹; Ricardo Iuri Félix Moraes¹; Daniel Luís Puttini Paixão²; Gabriela Trevisan dos Santos¹; Patrícia Rodrigues¹;

Introdução: Cancer is characterized by an uncontrolled proliferation of abnormal cells. Its etiology is multifactorial and it is one of the prime causes of worldwide mortality. Among the associated symptoms, pain is one of the most disabling. Thus, oxidative stress is being greatly implied both in the pathophysiology of cancer and in pain genesis. Among the oxidative stress markers, advanced oxidation protein products (AOPPs) have a pro-inflammation role, contributing to endothelial dysfunction and chronic inflammation. Furthermore, AOPPs are related to neural apoptosis and transient receptor potential ankyrin 1 (TRPA1) receptor activation, implied in nociception. **Objetivo:** To compare AOPP levels between patients with cancer and healthy controls in observational studies in a systematic review of the literature. **Método:** The protocol was registered in PROSPERO (CRD420251241042). We made a systematic search of the literature in the Embase, Pubmed and Scopus databases according to the PRISMA Guidelines 2020. We used the cancer and AOPP MeSH term variations with the "OR" Boolean operator. The quality of the articles and the risk of bias was assessed with the Newcastle-Ottawa scale (NOS). **Resultados:** The article selection resulted in 41 studies. The mean NOS was 6.4 for case-control studies, 6.7 for cohort studies and 5.3 for prospective cross-sectional studies. AOPP levels were higher in cancer patients in 39 studies, while had a reduced trend in 1 study. In 2 studies it was not found a difference in AOPP levels when compared to healthy controls in serum and urine. The most common types of cancer studied were colorectal cancer (mean 62.5 patients per study), acute/chronic leukemia (mean 76 patients per study), breast cancer (mean 51.6 patients per study). Of the 24 articles that specified the mean age, the general mean age of the patients were 52.9 years. Despite AOPP levels being highly related to pain, we did not identify any of the studies that measured pain scales or scores. **Conclusão:** AOPP levels are possibly increased in cancer patients compared to healthy patients. Thus, AOPP can be helpful for studies of new drugs that can lower oxidative stress by targeting AOPP. However, more studies are needed to investigate the evidence of AOPPs increased and the association with pain in cancer patients.

Autor correspondente: Jardel Machado Stefano (jardel.stefanno@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: biomarker; inflammation; oxidative stress;

1124901

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

UPPER BOUNDS OF UNCONSCIOUS NEURAL PROCESSING SPEED: AN INFORMATION-THEORETIC FRAMEWORK

Daniel Rodrigo Serbena¹; Isabela Cieslack¹; Augusto Lack¹; Pedro Simões¹; Ricardo Ricardi¹; Gabriela Cieslack²; Fernando Sluschenski¹; Juliana Bonini¹;

Introdução: Recent work has estimated the information processing speed of conscious behavior to be approximately 10 bits/s, yet the processing speed of unconscious neural processes remains largely unexplored. Although there is no universally accepted definition of consciousness, it is widely acknowledged that unconscious neural processes operate substantially faster than conscious cognition.

Objetivo: This study proposes a theoretical and computational framework to estimate the upper bounds of unconscious neural processing speed using tools from information theory and computational neuroscience.

Método: Three complementary approaches were employed. First, a first-order adaptation of the Shannon–Hartley theorem was applied to sensory processing in the retina to estimate the upper capacity of neural information transmission. Second, discrete entropy calculations were used to estimate the information content associated with reflexive motor outputs. Third, conductance-based Leaky Integrate-and-Fire (LIF) network simulations combined with k-nearest neighbor mutual information estimators were implemented to evaluate biologically plausible information throughput in monosynaptic and polysynaptic reflex circuits. Published latency data from several reflexes were analyzed and compared using gray matter volume fraction (GMVF) as a coarse anatomical scaling variable.

Resultados: The results reveal an inverse relationship between estimated processing speed and GMVF, with monosynaptic reflexes approaching a power-law scaling that may represent an upper envelope of neural processing speed. Polysynaptic reflexes and complex cortical actions consistently fall below this envelope. Additionally, LIF simulations produced lower information rates than theoretical estimates, consistent with the expectation that biological constraints reduce achievable processing speed relative to theoretical limits. **Conclusão:** These findings support the hypothesis that unconscious neural processing operates at substantially higher information rates than conscious cognition and suggest the existence of a structural upper bound on neural processing speed. Future empirical work will be necessary to test these theoretical predictions in biological systems.

Autor correspondente: Daniel Rodrigo Serbena (friyushi@gmail.com)

Palavras-chave: Computational Neuroscience; Information Theory; Unconsciousness;

1124815

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência básica

Vesículas Extracelulares como Vetores Biológicos para Terapias Avançadas

Marina Ottmann Boff¹; Igor Gonçalves Pereira¹; Fernando Mendonça Diz¹; Manuela Mendel Rambo¹; Luísa Kroeft Ribas Balzana Magalhães¹; Jaderson Costa da Costa¹; Gabriele Goulart Zanirati¹;

Introdução: As vesículas extracelulares (VEs) são nanopartículas de 100–150 nm secretadas pelas células que atuam na comunicação parácrina. Devido à baixa imunogenicidade, têm sido investigadas como carreadores para fármacos e terapias gênicas. Entretanto, sua heterogeneidade, baixa secreção e a presença de VEs derivadas do soro fetal bovino (SFB) no meio de cultura podem interferir na pureza, concentração e quantificação das VEs, exigindo depleção do soro e padronização dos métodos de isolamento e caracterização para aplicações terapêuticas. **Objetivo:** Dessa forma, o objetivo foi padronizar a obtenção e caracterização de VEs, estabelecendo parâmetros de concentração, tamanho e pureza para viabilizar sua aplicação como vetores para terapias avançadas em larga escala. **Método:** O meio de cultura de células HEK293T foi coletado após adequação dos parâmetros de controle de qualidade. Foram comparadas estratégias de isolamento por filtração (0,22 µm), ultrafiltração (Amicon 100 kDa) e precipitação por kit comercial. A caracterização das VEs foi realizada conforme as diretrizes MISEV, utilizando Nanoparticle Tracking Analysis (NTA), citometria de fluxo e microscopia eletrônica de transmissão (MET). O SFB foi depletado por ultrafiltração e ultracentrifugação e posteriormente analisado quanto à presença de VEs pelos mesmos métodos. **Resultados:** Os resultados demonstraram padronização do cultivo, isolamento e caracterização de VEs derivadas de HEK293T. A associação de filtração e ultrafiltração apresentou as maiores concentrações de partículas ($\approx 10^9$ partículas/mL), com distribuição de tamanho predominantemente entre 100–200 nm por NTA. A caracterização estrutural por MET confirmou morfologia compatível com VEs, e a citometria evidenciou positividade para CD63. Em conjunto, os achados indicaram uma obtenção consistente de VEs com as características adequadas. Na depleção do SFB, a ultrafiltração promoveu maior redução global de nanopartículas, porém de forma inespecífica, enquanto a ultracentrifugação demonstrou maior seletividade na remoção de VEs de origem bovina, evidenciada pela redução dos marcadores CD63, CD9 e CD81, sendo estabelecida como método padrão. **Conclusão:** A padronização do protocolo possibilitou a obtenção reprodutível de vesículas extracelulares derivadas de HEK293T, com parâmetros adequados de concentração, tamanho e pureza. Esses achados reforçam o potencial das VEs como vetores biológicos para terapias avançadas em larga escala.

Autor correspondente: Marina Ottmann Boff (ottmann.marina@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: genética; nanomedicina; pesquisa básica;

1123698

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

A fluência de escrita do alfabeto como preditora de habilidades de leitura e escrita de crianças brasileiras: evidências e desafios

Érica Prates Krás Borges¹; Ícaro Araujo de Abreu¹; Vanessa de Oliveira Martins-Reis²; Jerusa Fumagalli de Salles¹;

Introdução: A fluência de escrita do alfabeto é uma habilidade bastante estudada no contexto internacional, tida como uma preditora do sucesso em leitura e escrita e uma forma rápida e fácil de rastrear dificuldades na aprendizagem. Sua avaliação consiste em solicitar à criança que escreva, em ordem e no formato script, todas as letras do alfabeto o mais rápido possível em até um minuto. Considerando a importância do monitoramento e da detecção precoce de dificuldades acadêmicas para promover melhores desfechos educacionais e prevenir lacunas na escolarização, a adaptação da Tarefa de Fluência de Escrita do Alfabeto (TFEA) para o contexto brasileiro pode contribuir como uma medida empiricamente embasada, simples e de baixo custo para identificar crianças em risco de dificuldades de aprendizagem. **Objetivo:** Investigar a relação entre o desempenho na TFEA e o desempenho em leitura e escrita nos níveis da palavra e do texto em alunos brasileiros e discutir a viabilidade de adaptação da TFEA para o Brasil. **Método:** Participaram do estudo 142 alunos do 3º ao 5º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas do Distrito Federal (Idade = 9,18; DP = 0,89; 54% meninas). Foram administrados a TFEA, o teste de Leitura de Palavras e Pseudopalavras Isoladas (LPI), o Teste de Escrita de Palavras e Pseudopalavras (TEPP), a Avaliação da Produção Textual Escrita (PROTEXTO) e a Avaliação da Compreensão de Leitura Textual (COMTEXT). Foram conduzidas análises de correlação e regressões lineares simples para investigar o poder preditivo da TFEA sobre o desempenho em leitura e escrita. **Resultados:** O desempenho na TFEA apresentou associações significativas ($p < 0,001$), mas fracas, com o desempenho em escrita no nível da palavra e do texto (TEPP e PROTEXTO) e em leitura no nível da palavra (LPI). Tais variáveis foram inseridas nos modelos de regressão, e a TFEA mostrou-se uma preditora significativa ($p < 0,001$) dos desfechos em escrita (TEPP e PROTEXTO) e leitura (LPI). A análise dos processos de resposta indicou a ocorrência de trocas no formato das letras durante a execução da tarefa, sinalizando diferenças na prática de escrita entre alunos brasileiros. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram o potencial da TFEA para a avaliação da aprendizagem no Brasil e apontaram a necessidade de ajustes para viabilizar seu uso. A pluralidade no ensino da escrita no Brasil, especialmente quanto ao formato das letras (cursiva, script ou bastão), demanda uma adaptação da tarefa para avaliar alunos provenientes de diferentes contextos educacionais.

Autor correspondente: Érica Prates Krás Borges (ericapkb@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Dificuldades de Aprendizagem; Psicometria;

1125868

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Agentes Virtuais Baseados em IA na Educação Médica: Um Estudo em Andamento em Semiologia Psiquiátrica

Vinícius Vicente Soares¹; Felipe Francisco de Castro Passos²; Daniel Pasini Gonçalves¹; Juliana Silva Herbert¹; Flávio Milman Shansis¹;

Introdução: A aquisição de competências clínicas em psiquiatria exige treinamento interativo e observação de sinais não verbais para o exame do estado mental. Embora os modelos de linguagem de grande escala (LLMs) permitam a criação de pacientes virtuais, protótipos iniciais baseados apenas em voz revelaram limitações no realismo e ausência de linguagem corporal, demandando evoluções multimodais e métodos robustos de validação psicométrica. **Objetivo:** Descrever os resultados preliminares de um protótipo de voz e detalhar as etapas em andamento para o desenvolvimento e validação de agentes virtuais tridimensionais (AV3D) na educação médica. **Método:** O projeto estrutura-se de forma sequencial. A fase preliminar consistiu no desenvolvimento de quatro perfis clínicos e sua avaliação heurística por especialista. A fase atual abrange a validação psicométrica de um instrumento de avaliação de simulações clínicas, iniciando pela validação de conteúdo via painel de juízes, concomitante ao desenvolvimento tecnológico de agentes virtuais tridimensionais capazes de integrar fala e expressões comportamentais. Etapas futuras incluem um ensaio clínico randomizado comparando a tecnologia com atores padronizados e um estudo longitudinal de transferência de aprendizagem. **Resultados:** Os resultados preliminares do protótipo de voz demonstraram potencial formativo e consistência na narrativa biográfica. Contudo, evidenciaram limitações críticas: geração de quadros clínicos estereotipados, falta de naturalidade na prosódia, ausência de comunicação não verbal e restrições de conteúdo impostas pelos filtros de segurança das plataformas, que omitiram sintomas essenciais. Como resultados em andamento, esses achados embasaram a transição para a arquitetura multimodal atual; esta encontra-se em fase de modelagem tridimensional focada em mitigar a superficialidade afetiva, aliada à coleta de dados com especialistas para fundamentar a precisão métrica do instrumento de avaliação. **Conclusão:** A viabilidade técnica alcançada na simulação por voz justificou a expansão metodológica do estudo. A transição para agentes virtuais tridimensionais, combinada a ensaios clínicos rigorosos e instrumentos validados, visa superar o viés de estereotipação e a ausência de pistas não verbais, consolidando um recurso pedagógico de alta fidelidade para o treinamento em saúde mental.

Autor correspondente: Felipe Francisco de Castro Passos (ffcp.passos@gmail.com)

Palavras-chave: Educação Médica; Psiquiatria; Simulação de Paciente;

1123424

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Além do Tempo de Tela: Ampliação das Variáveis do Uso de Redes Sociais Envolvidas nos Impactos na Saúde Mental em Adolescentes

Ana Soares de Azevedo Tomita¹; Bernardo Savaya Lima²; Livia Bazan Arakaki¹; Gabriela Bisca³;

Introdução: O uso de mídias sociais (MS) por adolescentes tem sido amplamente investigado por seus possíveis impactos sobre a saúde mental. Embora haja associações entre tempo de uso de MS e sintomas depressivos (OR = 1,60; IC95%: 1,45–1,75), com relação dose–resposta (aumento de 13% no risco de depressão a cada hora adicional), há debate quanto à causalidade, considerando a heterogeneidade dos efeitos e influência de fatores mediadores, como privação de sono, comparação social, medo de exclusão e busca por validação. Evidências indicam que o tipo, finalidade, conteúdo e contexto de uso são mais determinantes para os desfechos psicológicos que o tempo de tela isoladamente. **Objetivo:** Analisar impactos das mídias sociais na saúde mental de adolescentes, explorando diferenças de gênero e contextos de uso. **Método:** Revisão narrativa de literatura realizada por quatro avaliadores independentes que analisaram artigos publicados entre 2016 e 2026 sobre o impacto do uso de MS na saúde mental em adolescentes. **Resultados:** Foram encontrados 445 artigos e após seleção com protocolo PRISMA, foram selecionados 53. Observou-se, especialmente entre meninas, associação significativa entre maior uso de MS e sintomas depressivos, ansiedade, baixa autoestima, transtornos alimentares, comportamentos autolesivos e ideação suicida. Uso superior a 3h diárias esteve relacionado a maior risco de problemas emocionais. Exposição a cyberbullying, comparação corporal, notícias falsas e acesso a conteúdo de automutilação foram associados à piora do bem-estar. A maior duração do uso, combinada à redução do sono, intensificou sintomas ansiosos e depressivos. Por outro lado, autoexpressão em contextos de amizade e experiências online positivas mitigaram solidão e estresse. Benefícios incluíram apoio social, senso de pertencimento, autoexpressão, acesso a recursos de saúde mental e suporte a grupos vulneráveis, como jovens LGBTQIA+. Resiliência e orientação parental mostraram-se fatores protetores. **Conclusão:** Embora haja evidências consistentes de associação entre uso excessivo de MS e piores desfechos psicológicos, especialmente em meninas, o seu impacto na saúde mental de adolescentes é complexo, contextual e heterogêneo, indicando a necessidade de ampliação e aprofundamento do escopo das investigações. Estratégias de prevenção e intervenção devem considerar mecanismos mediadores, educação digital, orientação parental e capacitação de profissionais de saúde mental para lidar com formas emergentes de sofrimento associadas ao ambiente digital.

Autor correspondente: Ana Soares de Azevedo Tomita (ana.sa.tomita@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescentes; Mídias Sociais;

1122764

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO E CONTRIBUIÇÕES DA NEUROCIÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Heitor Silva Pereira¹; Maithê Cristina Uliana¹;

Introdução: A presente pesquisa teve como tema central de investigação o fenômeno das Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD), o qual consiste em um funcionamento cerebral caracterizado por apresentar um padrão comportamental atípico contínuo e elevado em áreas acadêmicas, de liderança ou artísticas se comparado com os seus pares e com o esperado no neurodesenvolvimento. Esse modo de funcionamento cerebral, por sua vez, acaba demandando intervenções psicológicas e educacionais específicas para desenvolver plenamente suas habilidades. **Objetivo:** Assim, trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática que teve como objetivo investigar o que a literatura científica brasileira tem apontado sobre as contribuições da Neurociência para a compreensão das altas habilidades/superdotação. **Método:** A pesquisa ocorreu por meio da análise de resumos de artigos científicos nacionais publicados na última década acerca do tema, 2015-2025, considerou-se exclusivamente publicações em regime de livre acesso, e exclusivamente artigos publicados em língua portuguesa, visando manter consonância com a realidade sociocultural e acadêmica brasileira. Também foram considerados apenas estudos disponibilizados em versão integral. Diante dos quais se objetivou identificar fatores do neurodesenvolvimento, áreas do encéfalo e evidências provenientes das Neurociências capazes de oferecer subsídios explicativos sobre a disposição da Superdotação, bem como propiciar novas contribuições para as áreas da Psicologia e Educacional e áreas correlatas. Foram identificados 137 artigos nas bases SciELO (32), Biblioteca Virtual em Saúde (82) e PePSIC (23). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 16 artigos compuseram a amostra, e foram analisados na íntegra. **Resultados:** Como resultado, a pesquisa evidenciou a presença robusta de estudos psicométricos na literatura brasileira, sem haver, no entanto, um escrutínio neurofisiológico acerca das AH/SD. Destacam-se as tessituras dessa neurodivergência acerca do seu constructo dinâmico, resultado da interação entre predisposição neurobiológica, como a hiperconectividade entre regiões temporo-parietais e córtex pré-frontal dorsolateral, a hipótese da economia glicêmica, a plasticidade cerebral e a importância de experiências ambientais. **Conclusão:** Espera-se que as AH/SD sejam mais amplamente pesquisadas no cenário nacional, uma vez que há, ainda, uma lacuna significativa de estudos sobre a temática. A fim de com isso, propiciar novas contribuições para as áreas da Psicologia e das Neurociências.

Autor correspondente: Maithê Cristina Uliana (maithepsico@gmail.com)

Palavras-chave: altas habilidades; Neurociência; superdotação;

1125565

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Avaliação da Qualidade dos Registros do Projeto Terapêutico Individual em Psicologia após Intervenção Institucional no Hospital Santa Mônica

Heitor Silva Pereira¹; Maithê Cristina Uliana¹; Natalie Souza de Andrade¹; Márcia Hartmann Franco¹; Janaina Jardim Caitano¹; Pedro Henrique Godinho¹;

Introdução: O registro adequado em prontuário é essencial para a qualidade da assistência e continuidade do cuidado. No contexto da psicologia, o Projeto Terapêutico Individual (PTI) organiza as intervenções clínicas e o acompanhamento do paciente. Entretanto, falhas no preenchimento e ausência de padronização podem comprometer a comunicação entre profissionais. Assim, estratégias como treinamento da equipe e padronização da máscara de evolução podem contribuir para melhorar a qualidade dos registros. **Objetivo:** Avaliar a qualidade dos registros do Projeto Terapêutico Individual em psicologia após treinamento da equipe e implementação de nova máscara de evolução. **Método:** Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo, baseado na análise de indicadores de qualidade de prontuários auditados no período de abril a dezembro de 2025. Foram avaliados aspectos relacionados à identificação do paciente, documentação clínica e qualidade das evoluções registradas. Após a implementação do treinamento e da nova máscara de evolução, os dados foram monitorados mensalmente por meio de auditoria de prontuários. **Resultados:** Os resultados demonstraram altos índices de conformidade dos registros, variando entre 90% e 98% no período analisado. Observou-se manutenção de elevados níveis de qualidade após a intervenção, com discreta tendência de melhora ao longo dos meses. Figura 1 – Evolução da conformidade dos registros do Projeto Terapêutico Individual em Psicologia (abril a dezembro de 2025).

ABR	98%
MAI	93%
JUN	93%
JUL	90%
AGO	83%
SET	88%
OUT	80%
NOV	93%
DEZ	82%

Conclusão: O treinamento da equipe e a padronização da máscara de evolução contribuíram para melhorar e manter a qualidade dos registros do PTI em psicologia. O monitoramento por meio de indicadores mostrou-se importante para o aprimoramento contínuo da assistência.

Autor correspondente: Natalie Souza de Andrade (natalie_fisio@hotmail.com)

Palavras-chave: Projeto terapêutico individual; Psicologia Hospitalar; registro;

1125763

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

COMO A ROTINA IMPACTA NAS EMOÇÕES E COGNIÇÃO DE ALUNOS DO FUNDAMENTAL I ANOS INICIAIS

Elineide Ribeiro Rosa¹; Nery Adamy²; Gustavo Araujo Adamy¹; Isabely Amabily de Moraes França¹; Keyvillane Melo Cunha¹; Marrátima Dayanna da Silva Bezerra¹; Shirleni Silva Santos³; Jean Pierre ehling³; Helington Nascimento Costa¹; Ana Livia Fortunato Queiroz¹;

Introdução: A infância, particularmente o período correspondente aos anos iniciais do Ensino Fundamental (6 a 11 anos), representa uma janela crítica de neuroplasticidade e maturação das funções executivas. O desenvolvimento do córtex pré-frontal e a consolidação das redes neurais de recompensa são influenciados por padrões biológicos e estímulos ambientais. Estudos em neurociência sugerem que a desregulação de pilares como sono, alimentação, excesso de telas e atividade física, podem influenciar nas emoções e cognição. **Objetivo:** Analisar a correlação estatística entre os hábitos de vida diária e sua influência em sintomas como apatia, dificuldade de foco, ansiedade, frustração e impulsividade. **Método:** foram coletados dados de uma amostra de 228 alunos do 1º ao 5º ano da rede particular das cidades de Natal e Parnamirim no Rio Grande do Norte. Trata-se de um estudo analítico e transversal, envolvendo uma amostra de N = 228 alunos do Ensino Fundamental I anos iniciais. Os dados foram obtidos por meio de instrumentos de avaliação multidimensional que mensuraram quatro variáveis iniciais: Qualidade do Sono, Atividade Física, Alimentação e Uso de Telas. Os indicadores foram agrupados em uma escala de 0 a 6, categorizados em quatro níveis de desempenho: Muito Satisfatório (5-6): Padrão de saúde otimizado; Bom (4-5): Padrão de saúde estável; Atencional (3-4): Necessidade de intervenção preventiva; Prejuízo Significativo (< 3). **Resultados:** A análise de correlação de Pearson revelou associações estatisticamente significativas entre hábitos de vida diária e indicadores comportamentais. A qualidade do sono apresentou associação consistente com impulsividade, apatia e integração social ($p < 0,05$), enquanto atividade física correlacionou-se significativamente com foco e regulação comportamental. Padrões alimentares demonstraram associação com atenção e impulsividade, e maior uso de telas correlacionou-se com aumento de apatia. Esses dados reforçam a hipótese de que fatores comportamentais e ambientais influenciam o desenvolvimento das funções executivas e da regulação socioemocional na infância. **Conclusão:** Os resultados indicam relação significativa entre hábitos de vida diária e indicadores comportamentais e atencionais nos estudantes. Em conjunto, os achados indicam que hábitos cotidianos atuam como moduladores importantes do funcionamento neurocognitivo e socioemocional na infância, corroborando a relevância de estratégias escolares e familiares voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis.

Autor correspondente: Elineide Ribeiro Rosa (elineidepsi@gmail.com)

Palavras-chave: Rastreo – Vida Diária – Rotina;

1125612

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Compreendendo as Barreiras para o Acesso à Terapia Fonoaudiológica por Pessoas com Afasia Progressiva Primária: Dados Preliminares

Renata Pereira Prates¹; Anna Volkmer,²; Marcela Lima Silagi³; Bárbara Costa Beber¹;

Introdução: A Afasia Progressiva Primária (APP) é uma síndrome neurodegenerativa caracterizada pelo comprometimento progressivo da linguagem. A fonoaudiologia exerce papel fundamental no diagnóstico e na reabilitação desses casos, contribuindo para a melhora da funcionalidade comunicativa e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, observa-se que muitos indivíduos com APP não são encaminhados de forma sistemática para acompanhamento fonoaudiológico, o que pode estar relacionado à escassez de profissionais especializados, ao desconhecimento dos benefícios da terapia ou a barreiras estruturais no acesso aos serviços. **Objetivo:** Identificar características e barreiras de encaminhamento médico para assistência fonoaudiológica em pacientes com diagnóstico de APP. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório transversal. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online direcionado a médicos que atendem pacientes com APP em diferentes regiões do Brasil. O instrumento incluiu questões abertas sobre barreiras de encaminhamento e perspectivas de melhoria da assistência fonoaudiológica nesses casos, que foram analisadas de forma qualitativa (análise de conteúdo). **Resultados:** Até o momento foram incluídos 11 participantes, em sua maioria médicos neurologistas. As principais barreiras relatadas para o encaminhamento à fonoaudiologia foram a escassez de fonoaudiólogos com experiência em APP, dificuldades de acesso aos serviços no sistema público de saúde e custos elevados do acompanhamento no setor privado. Também foram mencionadas limitações na cobertura de planos de saúde e a necessidade de acompanhamento frequente. Em relação às melhorias necessárias na profissão de fonoaudiologia para melhor atender pessoas com APP, destacaram: a ampliação da formação em afasia e doenças neurodegenerativas; o fortalecimento da atuação multiprofissional; maior integração entre medicina e fonoaudiologia; e estratégias que ampliem o acesso ao tratamento, incluindo políticas públicas, atendimentos em grupo e recursos de teleatendimento. **Conclusão:** Os resultados preliminares indicam que o encaminhamento de pacientes com APP para a fonoaudiologia é impactado principalmente pela escassez de profissionais especializados e por barreiras de acesso aos serviços. Os achados reforçam a necessidade de ampliar a formação profissional, fortalecer a articulação multiprofissional e desenvolver estratégias que favoreçam o acesso à reabilitação da linguagem nessa população.

Autor correspondente: Renata Pereira Prates (renataprates@hotmail.com)

Palavras-chave: Afasia Progressiva Primária; Fonoaudiologia;

1125719

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Cuidando de quem cuida: orientações para um estilo de vida mais ativo durante o período de pandemia

Hagar Lara Tiburcio¹; Marília Regina Hartmann¹; Anderson Silva Honorato²; Thayse Costenaro Moraes¹;

Apresentação do Caso: O presente relato de caso, descreve como foi o projeto de extensão com financiamento interno, denominado Cuidando de quem cuida: orientações para um estilo de vida mais ativo durante o período de pandemia, bem como os resultados obtidos da ação. O isolamento das famílias em casa, imposto pela Covid-19, obrigou que todos descobrissem novas formas de se relacionar e conviver. No entanto, em se tratando de crianças e adolescentes com autismo, a pandemia trouxe preocupações adicionais não só em relação às medidas de segurança, mas preocupações com o futuro, a ansiedade, o ambiente escolar em casa inadequado, entre outros fatores, afetando diretamente a qualidade de vida. Em se tratando de crianças e jovens com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que têm como característica a rigidez comportamental com a rotina, observou-se no acompanhamento e triagem destas famílias, por meio de questionários enviados pelo whatapp e vídeos chamadas pelo Google Meet que muitas mães aumentaram sua jornada de trabalho com vistas a minimizar os efeitos no orçamento familiar que a pandemia causou. Após coleta de dados foi realizada uma live com o professor de educação física, as mães e cuidadores que aderiram ao projeto para receberem orientações de como usarem a cartilha ilustrada com exercícios físicos, bem como os materiais disponíveis em casa para fazerem os exercícios. Ao final do projeto foram elaboradas e entregues as cartilhas ilustrativas com orientações para um estilo de vida mais ativo durante o período de pandemia, ou seja com exercícios físicos de baixo e médio impacto, além de planners imantados e caneta risque e apague, para organizarem a rotina e serem afixados na geladeira. **Discussão:** O projeto permitiu não só conhecer a realidade dos cuidadores de pessoas com autismo, mas interferir e propiciar um pouco de qualidade de vida às mães. Estas relataram sobre quão foi importante o recebimento do planner para que os filhos também colaborassem na organização de sua própria rotina. A mãe de um adulto com autismo, já idosa, complementou sobre a importância de retornar a fazer exercícios físicos por meio das orientações da cartilha ilustrada. **Comentários Finais:** A sobrecarga feminina no cuidado de pessoas com TEA permanece pouco visibilizada nas políticas públicas. Reconhecê-la é essencial para orientar ações intersetoriais que ampliem o suporte às cuidadoras, promovendo saúde, qualidade de vida e redes de apoio.

Autor correspondente: Hagar Lara Tiburcio (hagar.lara@unesp.net)

Palavras-chave: Promoção da saúde; sobrecarga do cuidador; Transtorno do Espectro Autista;

1126056

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erick Ritty Ribeiro¹; Leonardo Olczewski Macari¹; Raíssa Leonardi Del Negri¹;

Apresentação do Caso: Um projeto de extensão voltado à promoção da saúde mental de adolescentes foi desenvolvido por acadêmicos de medicina em seis escolas estaduais de um município do sul do Brasil, selecionadas por critérios de vulnerabilidade social. As ações consistiram em três encontros quinzenais por escola, com duração média de noventa minutos, abordando suicídio, bullying, ansiedade e depressão, luto e prevenção em saúde mental. As atividades integraram preleções dialogadas, dinâmicas em grupo, simulações e recursos audiovisuais. O presente relato se baseia na vivência com uma turma de trinta e cinco alunos do segundo ano do ensino médio. No primeiro encontro, houve envolvimento emocional significativo durante a discussão sobre suicídio, com relatos espontâneos de vivências pessoais. No segundo, identificou-se não reconhecimento da depressão e da ansiedade patológica como condições de saúde. Observou-se desconhecimento dos estudantes e docentes sobre os fluxos de assistência à saúde mental. Ao longo dos encontros, notou-se progressiva abertura dos alunos e maior participação espontânea. **Discussão:** As atividades evidenciaram carência de conhecimento sobre transtornos psiquiátricos como problemas de saúde, tanto entre alunos quanto entre docentes, reforçando a necessidade de intervenções educacionais contínuas. A sensibilização progressiva dos participantes sugere que abordagens interativas e empáticas são eficazes na redução de estigmas relacionados à saúde mental. Uma docente destacou que as ações beneficiaram também os professores, que não recebem preparo para lidar com demandas psicossociais dos alunos. Essa percepção reforça a importância da articulação entre serviços de saúde e instituições de ensino. O envolvimento emocional dos estudantes durante as discussões sobre suicídio evidencia a magnitude desse tema na vida dos adolescentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. **Comentários Finais:** O projeto demonstrou que intervenções educativas no ambiente escolar podem contribuir para a redução de estigmas e a promoção do acolhimento em saúde mental entre adolescentes. Embora limitado pelo curto período de implementação e pela ausência de acompanhamento longitudinal, o relato evidencia o impacto positivo da integração entre saúde mental e educação, reforçando a necessidade de ações articuladas entre serviços de saúde e instituições de ensino.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Educação em saúde; promoção de saúde; saúde mental;

1125792

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Desafios na judicialização de psicofármacos no SUS: entre a garantia do direito e a coordenação do cuidado em saúde mental

Alba Letícia Peixoto Medeiros¹; Diogo Menezes Correia¹; Ianca Pyetra de Almeida¹; Fernanda Caroline Stang¹; Matheus Henriques dos Santos Barros¹; Fernanda Lemos De Souza Ribeiro¹; Antônio Augusto Gurgel do Amaral²;

Introdução: A judicialização da saúde no Brasil refere-se ao acionamento do Poder Judiciário para garantir acesso a medicamentos e tratamentos não disponibilizados ou de difícil acesso no sistema público. Após a Constituição Federal de 1988 e a regulamentação do SUS pela Lei nº 8.080/90, esse fenômeno intensificou-se, incluindo demandas relacionadas ao tratamento de transtornos mentais, muitas vezes envolvendo terapias de alto custo ou não incorporadas ao sistema, com impactos na organização do cuidado em saúde mental (Nascimento, 2021). **Objetivo:** Analisar a judicialização de medicamentos no Brasil, entre 2020 e 2025, com foco em saúde mental e seus impactos no cuidado psiquiátrico no SUS. **Método:** Foi realizada revisão de escopo da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os termos "judicialization of health", "access to medicines", "Brazil" e "psychiatry", combinados pelos operadores booleanos AND e NOT. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025, sobre judicialização de psicotrópicos no SUS em diferentes regiões do Brasil. A busca identificou 68 estudos, dos quais 15 foram incluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados:** A judicialização de medicamentos corresponde a 32,9% dos gastos estaduais com medicamentos. Os psicofármacos respondem por cerca de 15% a 20% das demandas judiciais, com destaque para escitalopram, venlafaxina, duloxetine, sertralina e aripiprazol. No Sudeste, que concentra a maior proporção de processos em saúde, os psicofármacos representam 30% a 40% das demandas, com predominância de escitalopram, venlafaxina e duloxetine. A judicialização relaciona-se à prescrição de antidepressivos e antipsicóticos não incorporados ao SUS, com fornecimento médio de 30 a 90 dias após decisão judicial. Na região Sul, observa-se elevada judicialização de antidepressivos e estabilizadores do humor, especialmente venlafaxina, duloxetine, sertralina e lamotrigina. Apesar disso, a estrutura logística mais organizada favorece fornecimento com tempo médio de 20 a 60 dias. Nas regiões Norte e Nordeste, os pedidos judiciais refletem maiores dificuldades de acesso à assistência farmacêutica. Predominam antidepressivos como escitalopram e sertralina, cerca de 46,3% dos municípios do Nordeste e 49% do Norte relatam fornecimento por via judicial, com acesso que pode ultrapassar 60 a 120 dias (IPEA, 2024). **Conclusão:** Esses achados evidenciaram desigualdades regionais e reforçam a necessidade de fortalecer a assistência farmacêutica e a coordenação do cuidado em saúde mental no SUS.

Autor correspondente: Alba Letícia Peixoto Medeiros (albaaleticia@gmail.com)

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Psicofármacos; saúde mental;

1123114

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Eficácia do Tempo Estendido em Prova para Universitários com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

Lui Malcon¹; Alice Gomes¹; Arthur B Falcão¹; Erica Bonganhi de Bem¹; Felipe Grevet¹; Flávia Wagner¹; Igor Duarte¹; Leonardo Barbedo¹; Maite Schneider¹; Maurício Hoffmann²; Sophia Oliveira de Castro¹; Luís Augusto Rohde¹; Arthur Caye¹;

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurodesenvolvimental prevalente, associada a prejuízos acadêmicos desde a infância até o ensino superior. Acomodações acadêmicas tem sido crescentemente implementadas como medida para aumentar a equidade educacional de alunos com TDAH, sendo tempo estendido em prova a mais prevalente. A teoria do ganho diferencial postula que acomodações válidas devem produzir um benefício maior ou exclusivo ao grupo alvo em comparação ao público geral. Estudos anteriores são escassos e apresentam importantes limitações metodológicas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e a especificidade do tempo adicional em provas como acomodação para estudantes universitários e pré-universitários com TDAH. **Método:** Este estudo utilizou um delineamento experimental randomizado, contra-balanceado, do tipo crossover com amostragem por conveniência. Inicialmente, os participantes preencheram questionários e instrumentos digitalmente através da plataforma REDCap. Todos os participantes passaram por avaliações clínicas e neuropsicológicas para confirmar seu diagnóstico e desempenho cognitivo. Após as avaliações, os participantes foram randomizados para completar sequencialmente três versões de um teste modelado no Exame Nacional do Ensino Médio, sob três condições: 100%, 125% e 150%. **Resultados:** Controles apresentaram desempenho superior ao grupo com TDAH aos 40 minutos ($t = 3,33$, $d = 0,65$, $p \leq 0,01$) e 50 minutos ($t = 2,11$, $d = 0,42$, $p \leq 0,05$), com diferença limítrofe aos 60 minutos ($t = 1,99$, $d = 0,39$, $p = 0,05$). Entre controles, não houve efeito do tempo ($F(2,84) = 0,27$, $p = 0,76$), e comparações intrasujeito mostraram ausência de ganhos (40→50: $\Delta = -8,2$, $p = 0,47$; 40→60: $\Delta = -0,8$, $p = 0,95$). No grupo com TDAH, o desempenho aumentou de forma graduada, com efeito global limítrofe ($F(2,118) = 2,74$, $p = 0,07$) e ganho significativo apenas com 50% de tempo extra (40→60: +25 pontos; IC 95% = +3,2 a +47; $p = 0,03$). Modelos lineares mistos indicaram maior desempenho inicial dos controles ($\beta = 0,61$, $p \leq 0,01$) e aumento geral com o tempo ($\beta = 0,01$, $p \leq 0,05$), sem interação significativa grupo $\times$ tempo ($\beta = -0,007$, $p = 0,1$). **Conclusão:** Os resultados oferecem suporte empírico à Teoria do Ganho Diferencial (Differential Boost Theory). Além disso, nossos achados evidenciam que a eficácia dessa acomodação depende da dosagem oferecida, indicando que apenas níveis suficientemente elevados de tempo adicional são capazes de produzir ganhos mensuráveis no desempenho de indivíduos com TDAH.

Autor correspondente: Lui Malcon (lzamalcon@gmail.com)

Palavras-chave: educação; TDAH; Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade;

1123140

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Evidências de Transferência entre ganho em funcionamento executivo e habilidades Acadêmicas após Intervenção Escolar no Ensino Fundamental

Paola Dimitri Crepaldi¹; Ana Paula Soares de Campos¹; Luiz Renato Rodrigues Carreiro¹;

Introdução: A literatura tem enfatizado o papel central das funções executivas (FE) no desenvolvimento cognitivo e no desempenho acadêmico de crianças em idade escolar. Evidências empíricas indicam uma associação robusta entre o aprimoramento do funcionamento executivo e o avanço em competências acadêmicas fundamentais. Esses achados sugerem que ganhos em habilidades de FE tendem a refletir em melhorias no aprendizado escolar, evidenciando um efeito de transferência entre habilidades cognitivas e desempenho acadêmico. **Objetivo:** O presente estudo é um recorte de um trabalho de mestrado que validou um programa de intervenção em FE e metacognição (PROEFEM) para crianças do Ensino Fundamental, e tem como objetivo verificar a associação entre ganhos em FE e habilidades acadêmicas após a intervenção. **Método:** Participaram do estudo 176 crianças (96 meninas, média da idade = 9.32 e desvio padrão = 1.01) do 3º ao 5º ano de uma escola pública na região central de São Paulo, estimuladas durante as aulas por meio do PROEFEM, e avaliadas usando o teste Span de Dígitos ordem inversa para memória de trabalho, o teste Hayling Infantil parte B para controle inibitório e flexibilidade cognitiva, o teste de Escrita sob Ditado para habilidades de escrita e a Prova de Aritmética para habilidades aritméticas. Foi utilizada a Correlação de Pearson para verificar associações entre a magnitude do ganho nos testes de FE (antes e após a intervenção) e do ganho acadêmico. **Resultados:** Foi encontrada uma correlação significativa positiva indicando que maiores ganhos nos acertos da parte B do teste Hayling está associado a maiores ganhos no ditado ($r = 0.166$; $p = 0.028$) e há outra correlação estatisticamente significativa indicando que maiores ganhos no subteste da ordem inversa do dígitos está associado maiores ganhos em aritmética ($r = 0.169$; $p = 0.025$). **Conclusão:** Os resultados reforçam a importância da estimulação das FE no contexto escolar, evidenciando a transferência entre habilidades cognitivas e desempenho acadêmico. Esses achados fortalecem a consistência empírica da relação entre FE e aprendizagem.

Autor correspondente: Paola Dimitri Crepaldi (crepaldi.pedagogia@gmail.com)

Palavras-chave: Educação Básica; Função Executiva; Intervenção;

1124071

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Fast Heroes: uma mudança de paradigma na educação em saúde em município do sul do Rio Grande do Sul

NATALIA GASTAL BEHRENSDORF¹; RAFAELA PINTO MULLER¹; JULIA DALPIVA RIBOLI¹; MELANIA VICTORIA MATOS FERST¹; SERGIO HAX¹; ALEXANDRE PAULO MOCH SCHIMIDT TEIXEIRA¹; LUIZ AUGUSTO OLIVEIRA LOBATO²;

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo. O reconhecimento precoce dos sinais e o acionamento imediato do atendimento de emergência são determinantes para reduzir sequelas e melhorar o prognóstico dos pacientes. Programas educativos em escolas têm sido utilizados para ampliar o conhecimento em saúde dentro das famílias, uma vez que as crianças podem atuar como multiplicadores de informação. O programa Fast Heroes, desenvolvido pela Iniciativa Angels, objetiva ensinar crianças a reconhecer sinais de AVC em familiares e a acionar rapidamente serviços de emergência. **Objetivo:** Relatar intervenção lúdica educativa realizada com crianças entre 8 e 12 anos para o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de AVC. **Método:** Estudo de intervenção educativa realizado com 750 alunos, com idades entre 8 e 12 anos, do ensino fundamental de escolas públicas de um município do sul do Rio Grande do Sul. A ação ocorreu, em cada turma, em cinco encontros, um a cada semana, nos quais foram apresentados os personagens do Fast Heroes, cada um associado a um sinal de AVC, por meio de atividades lúdicas e interativas, utilizando cartilhas educativas e vídeos didáticos do programa. Durante os encontros, os alunos foram ensinados a reconhecer sinais e sintomas sugestivos de AVC em familiares e a acionar o número 192 do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, informando o endereço e descrevendo os sinais apresentados. A avaliação do conhecimento foi realizada por meio de questionários aplicados de forma oral e coletiva nas turmas, considerando a faixa etária dos participantes. **Resultados:** Observou-se elevada participação e engajamento dos estudantes durante as atividades, demonstrando progressiva compreensão dos principais sinais e sintomas de AVC e da importância do reconhecimento rápido da situação em seus familiares, bem como da necessidade de acionar imediatamente o serviço de emergência. **Conclusão:** Considerando que a janela de tratamento do AVC é de 4h30, a busca imediata pelos serviços de emergência é determinante para a redução de sequelas e óbitos. Com base na amostra apresentada, a intervenção realizada com crianças demonstrou grande potencial como estratégia de educação em saúde para o reconhecimento precoce do AVC no contexto familiar, ampliando a disseminação de informações sobre os sinais da doença e estimulando respostas rápidas diante de uma emergência, contribuindo para reduzir o tempo até o atendimento especializado e os agravos associados.

Autor correspondente: NATALIA GASTAL BEHRENSDORF (natalia.behrensdorf@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: AVC; Educação em saúde; reconhecimento precoce;

1124939

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Gêmeos conjugados parapagus dicefálicos: descrição anatômica de espécime raro

Manuela Dorigatti Gargioni¹; Érica Paiva Espinosa¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Ana Luiza Cassol¹; Marcos Vinícios Razera¹; Christien Danenberg Cunha¹;

Introdução: A gemelaridade conjugada é uma malformação congênita rara decorrente de falha na divisão embrionária entre o 13º e o 15º dia de desenvolvimento em gestações monocoriônicas e monoamnióticas. Sua incidência estimada varia entre 1:50.000 e 1:100.000 nascidos vivos, com maior prevalência no sexo feminino. Os gêmeos conjugados são classificados conforme o local de fusão corporal. Entre essas classificações destaca-se o tipo parapagus, caracterizado por extensa união lateral do tronco. A forma dicefálica, marcada pela presença de duas cabeças, representa uma apresentação pouco frequente nesse grupo. **Objetivo:** Descrever as variações anatômicas observadas em um espécime de gêmeos conjugados parapagus dicefálicos e relacionar os achados com o conhecimento disponível na literatura. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado na análise de uma peça anatômica com malformação embrionária rara de gemelaridade conjugada. Inicialmente realizou-se a abertura da região torácica da peça, seguida da identificação das estruturas do esqueleto axial, exceto das caixas cranianas previamente preservadas. Foram utilizadas técnicas de dissecação para descrição das estruturas anatômicas e das variações observadas. Posteriormente, os achados foram comparados com descrições presentes na literatura científica, que relatam que gêmeos do tipo parapagus apresentam fusão lateral do tronco e podem compartilhar estruturas torácicas e abdominais, com diferentes graus de duplicação de órgãos e do esqueleto axial. **Resultados:** Observou-se a presença de duas cabeças, dois membros superiores e dois membros inferiores sem alterações aparentes. As colunas vertebrais apresentavam duplicação com fusão em região sacral única. Identificou-se um único coração com alteração arteriovenosa e uma aorta abdominal dividindo-se em duas artérias ilíacas comuns. Foram observados dois pares de pulmões, além de um fígado, um pâncreas e um baço. O sistema digestório apresentava duplicação das porções iniciais com união na altura do jejuno, formando um único segmento distal. Também foi identificado sistema urinário associado a órgão genital feminino. **Conclusão:** A análise de espécimes raros de gemelaridade conjugada amplia o conhecimento sobre variações anatômicas e sobre o desenvolvimento embrionário humano, além de reforçar a importância do estudo anatômico no ensino médico e na compreensão de anomalias congênitas complexas.

Autor correspondente: Manuela Dorigatti Gargioni (manuela.gargioni@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: Anomalias congênitas; embriologia; gêmeos conjugados;

1122640

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Impacto da identificação de Altas Habilidades/Superdotação: 11 anos de experiência em projeto de extensão universitária

Aline Carolina Bassoli Barbosa¹; Taís Aline Chiodelli¹; Vera Lúcia Messias Fialho Capellini¹; Ivanda Souza Silva Tudesco²;

Introdução: Sistematizar os dados de atendimentos realizados pelo projeto no período de 2014 a 2025 em uma universidade pública do interior paulista. **Método:** Trata-se de um relato sistematizado de experiência, baseado em registros institucionais de um projeto interdisciplinar de extensão universitária. Participaram crianças e adolescentes de 6 a 16 anos. A identificação baseou-se em avaliação multimodal de indicadores cognitivos, comportamentais e socioemocionais do neurodesenvolvimento, com vistas à confirmação ou não de AHSD e ao encaminhamento educacional. **Resultados:** No período de 2014 a 2025, foram atendidas 421 pessoas, das quais 166 tiveram confirmação de AHSD. Os dados evidenciam a relevância da identificação sistematizada não apenas para o reconhecimento do potencial, mas também para a qualificação de indicadores do neurodesenvolvimento. Observou-se maior compreensão do perfil cognitivo e socioemocional dos estudantes, favorecendo práticas educacionais mais ajustadas às suas necessidades e potencialidades. **Conclusão:** A identificação de AHSD, quando fundamentada em princípios do neurodesenvolvimento, produz impacto significativo no desenvolvimento individual, na dinâmica familiar e social e na organização das práticas educacionais. Além disso, contribui para a articulação entre avaliação psicológica, educação e neurociências, fortalecendo modelos de atendimento baseados em evidências e sensíveis à diversidade do neurodesenvolvimento humano.

Autor correspondente: Aline Carolina Bassoli Barbosa (aline.cb.barbosa@unesp.br)

Palavras-chave: Altas Habilidades/ Superdotação; Avaliação multimodal; Neurodesenvolvimento;

1124904

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Impacto de atividades recreativas no estado emocional de pacientes em internação psiquiátrica infanto-juvenil

Vinicius Neto Mem de Sá¹; João Pedro dos Santos Dutra¹; Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente²; Arthur Santos Guido³; Amanda Giordani Cardon³; Ana Laura Raymundi Moreira⁴; Gabriella Aparecida Toledo Campos³;

Introdução: A internação pediátrica, embora necessária para o manejo de quadros agudos, pode restringir oportunidades de socialização e expressão emocional. Nesse contexto, atividades recreativas estruturadas podem atuar como estratégia complementar no cuidado em saúde mental, favorecendo interação, comunicação e redução da ansiedade associada ao ambiente hospitalar.

Objetivo: Analisar o impacto de atividades recreativas baseado no estado emocional de crianças e adolescentes em internação psiquiátrica, como estratégia complementar de reabilitação psicossocial.

Método: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vinculado a um projeto de extensão universitária desenvolvido em unidade de internação psiquiátrica infanto-juvenil. Foram realizadas atividades recreativas estruturadas, incluindo jogos e dinâmicas em grupo. Participaram pacientes internados aptos e que aceitaram participar das atividades. Para avaliar o impacto imediato da intervenção, aplicou-se instrumento simples de autoavaliação emocional antes e após as atividades. As emoções relatadas foram posteriormente agrupadas em categorias positivas (feliz, bem feliz, bem, animado, calmo) e negativas/neutras (entediado, triste, bravo, ansioso, nervoso, cansado/sonolento, normal, nada). A comparação entre as proporções de emoções positivas antes e após a intervenção foi realizada por meio do teste de McNemar para amostras pareadas, utilizando o software IBM SPSS Statistics. **Resultados:** Entre 23/08/2025 e 10/01/2026 foram realizadas 16 recreações, com 53 avaliações registradas. Cinco avaliações foram excluídas por ausência de registro pós-intervenção, resultando em 48 avaliações completas. Antes da atividade, 32 participantes relataram emoções negativas e 16 emoções positivas. Após a atividade recreativa, observou-se aumento na proporção de emoções positivas. Entre os participantes com emoções negativas inicialmente (n=32), 27 (84,4%) passaram a relatar emoções positivas após a intervenção e 5 (15,6%) mantiveram emoções negativas ou neutras. Todos os participantes com emoções positivas inicialmente permaneceram positivos. Houve aumento significativo na proporção de emoções positivas após a intervenção (teste de McNemar, $p < 0,001$). **Conclusão:** Os resultados indicam melhora significativa no estado emocional dos participantes após as atividades recreativas, sugerindo que intervenções lúdicas podem contribuir para o bem-estar de crianças e adolescentes durante a internação psiquiátrica.

Autor correspondente: Vinicius Neto Mem de Sá (vinicius.sa@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Internação Psiquiátrica; Psiquiatria Infantil;

1125795

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Infodemiology of neuromyelitis optica spectrum disorder: correlation between Google search data and reported prevalence across countries and regions

Vitória Pimentel¹; Giordani Rodrigues Dos Passos¹; Jefferson Becker¹;

Introdução: The epidemiology of NMOSD remains insufficiently characterized, primarily due to limited and heterogeneous prevalence data hindering cross-regional comparisons. Infodemiology offers a standardized, complementary approach to examining disease distribution. **Objetivo:** This study assessed whether Google search interest correlates with reported NMOSD prevalence across countries and subnational regions, and with regional proportions of people of non-European descent. **Método:** Google Trends was used to extract relative search interest (RSI) scores for “Neuromyelitis optica spectrum disorder [Disease],” for the period 2019–2024. Country-level RSI data were collected, excluding low-search countries. NMOSD prevalence estimates were obtained from a published systematic review. RSI data were also gathered at the departmental level in Colombia, along with prevalence and genetic admixture estimates for each department where available from published studies. Spearman’s correlation and ANOVA were used to analyze the data. **Resultados:** RSI scores were available for 75 countries; prevalence estimates were available for 16 of these and for 20 departments within Colombia. South Korea, Japan, and the USA had the highest RSI (30, 27, 25) and prevalence, while Spain, Denmark, and Austria showed the lowest RSI (10, 13, 14) alongside lower prevalence. RSI correlated with reported prevalence across countries ($\rho=0.61$, $p=0.003$) and within Colombian departments ($\rho=0.61$, $p=0.005$). The highest RSI values were observed in Cambodia, Myanmar, and Jamaica – countries without Pubmed-indexed NMOSD prevalence studies. Mean RSI was higher in Asia (25.1) than in other continents ($p=0.025$). A strong correlation was found between RSI and the proportion of individuals of non-European descent in eight Colombian departments where race/ethnicity data was available ($\rho=-0.76$, $p=0.028$). **Conclusão:** Internet search interest for NMOSD-related terms correlated well with reported prevalence figures. Higher search interest in Asia and in areas with higher proportion of non-European descent individuals shows this infodemiological approach is in line with known demographic patterns of NMOSD. Google Trends may represent a low-cost, standardized tool to enable cross-regional comparisons and hypothesis generation, addressing some of the limitations of epidemiological studies and enhancing our understanding of NMOSD’s global burden, particularly in underserved regions. Disclosures: Nothing

Autor correspondente: Vitória Pimentel (vitoriapimentelds@hotmail.com)

Palavras-chave: disease prevalence; infodemiology; neuromyelitis optica spectrum disorder;

1122086

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Intervenção no processo de alfabetização com recurso fonovisuoarticulatório

Yasmini Lais Spindler Sperafico¹; Alessandra Strauss Niederauer²; Patrícia Hoffmeister³;

Introdução: O processo de alfabetização é essencial para o desenvolvimento de habilidades leitoras mais complexas, fundamentais na formação educacional. Entretanto, dados do INEP (2023) indicam que apenas 56% das crianças brasileiras das redes públicas atingiram o patamar de alfabetização para o 2º ano do ensino fundamental, resultado distante do ideal. Dificuldades no processo de alfabetização acarretam prejuízos ao longo do processo escolar. **Objetivo:** Este trabalho é um recorte de um projeto de contraturno escolar, que teve como objetivo desenvolver habilidades de alfabetização, fluência e compreensão leitora em crianças do 1º ao 3º ano do Ensino Fundamental de quatro escolas municipais da cidade de Guaíba/RS. **Método:** A intervenção foi realizada com 62 crianças (6 a 9 anos), em espaço de contraturno escolar, por duas professoras capacitadas. Os estudantes foram selecionados conforme indicação das escolas, utilizando como critério a dificuldade no processo de alfabetização e prejuízos nas habilidades de pré-alfabetização. As crianças participaram de 42 encontros, em pequenos grupos (até 5 estudantes), com duração de 50 minutos. Os programas de intervenção aplicados (Programa de Intervenção em Alfabetização com Boquinhos-PIAB e Atividades Boquinhos para Fluência Leitora, Volumes 1, 2 e 3) são estruturados no método fonovisuoarticulatório. Os estudantes foram avaliados pré e pós intervenção com os instrumentos: 1) Prova de Consciência Fonológica por Produção Oral para medida de consciência fonológica; 2) Teste de Desempenho Escolar II, para aferição da precisão e fluência na leitura de palavras; e 3) Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos, para verificação da compreensão leitora de textos. **Resultados:** Os estudantes apresentaram evolução estatisticamente significativa em todas as habilidades: consciência fonológica (test-T -16,372, $p < 0,001$), precisão na leitura de palavras (test-T -11,619, $p < 0,001$), fluência na leitura de palavras (test-T -10,325, $p < 0,001$) e compreensão leitora (test-T -6,063, $p < 0,001$). Após a intervenção, 46,8% dos estudantes foram capazes de ler um texto (adequado a sua escolaridade) e responder, de forma oral, questões que envolviam integração de informações e inferências. Inicialmente, essa habilidade havia sido alcançada por apenas 7% dos estudantes. **Conclusão:** Embora haja limitações, como ausência de grupo controle, os resultados sugerem que iniciativas como essa são importantes para prevenção e remediação de prejuízos no processo de alfabetização.

Autor correspondente: Yasmini Lais Spindler Sperafico (yasminisperafico@gmail.com)

Palavras-chave: Alfabetização; Habilidades Leitoras; Método fonovisuoarticulatório;

1125987

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA SOBRE TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raysa Martins Bidart¹; Maristela Jaqueline Peixoto Reis¹;

Apresentação do Caso: A adolescência é um período de maturação cerebral marcado por reorganizações neurobiológicas e desenvolvimento das funções executivas, como planejamento, organização, controle inibitório e regulação da atenção, habilidades fundamentais para desempenho e adaptação no contexto escolar. Nesse cenário, o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) pode ocasionar prejuízos nessas funções, refletindo em dificuldades de atenção, organização e controle comportamental, com impactos no rendimento acadêmico e adaptação às rotinas pedagógicas. A psicoeducação destaca-se como estratégia relevante para ampliar a compreensão sobre o transtorno e reduzir estigmas no ambiente escolar. Relata-se a experiência de uma intervenção psicoeducativa intitulada “Desvendando o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade”, realizada com 17 adolescentes, com idades entre 11 e 15 anos, vinculados a serviço público municipal de apoio à rede de ensino de um município do interior do Rio Grande do Sul. O serviço atende estudantes em situação de vulnerabilidade social, comportamental e de aprendizagem, com foco na promoção da saúde mental e fortalecimento de habilidades socioemocionais. A intervenção ocorreu em encontro único de 80 minutos, dividido em dois grupos, incluindo apresentação interativa com quiz, momento dialogado e atividade semguiada intitulada “Meu cérebro é uma cidade”, finalizando com discussão sobre estratégias de organização, atenção e autorregulação no ambiente escolar. **Discussão:** Inicialmente, a expressão “transtorno do déficit de atenção/hiperatividade” era utilizada como forma de xingamento entre adolescentes, evidenciando estigmatização e compreensão restrita do transtorno. Após a intervenção, observou-se ampliação da compreensão sobre o TDAH como condição do neurodesenvolvimento, reconhecimento da importância do apoio familiar e escolar, maior engajamento nas discussões e redução de falas estigmatizantes. **Comentários Finais:** A intervenção psicoeducativa demonstrou potencial para ampliar a compreensão sobre o TDAH e promover atitudes mais empáticas entre os estudantes. Iniciativas dessa natureza contribuem para reduzir estigmas e fortalecer o diálogo e o cuidado coletivo no ambiente escolar.

Autor correspondente: Raysa Martins Bidart (bidartysa@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; psicoeducação; Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade;

1121904

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Jogo educativo como ferramenta de acolhimento e compreensão do diagnóstico de dislexia/TEAPL em crianças de 10 a 14 anos

Aline Andriotti de Moraes¹; Vitoria Ramos Souza¹;

Introdução: O Transtorno Específico de Aprendizagem com prejuízo na leitura (TEAPL), conhecido como dislexia, é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta habilidades de decodificação e fluência, gerando impacto acadêmico e emocional. Adolescentes com TEAPL frequentemente vivenciam sentimentos de inadequação, baixa autoestima e dificuldades de compreender suas próprias diferenças. Apesar da relevância do diagnóstico, existe uma lacuna na oferta de materiais que expliquem o TEAPL diretamente ao adolescente de forma acessível e acolhedora. **Objetivo:** Desenvolver um jogo físico educativo que auxilie adolescentes com TEAPL a compreender seu diagnóstico de maneira lúdica, clara e emocionalmente segura, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo autoconhecimento. **Método:** Trata-se de pesquisa aplicada, qualitativa e descritiva, centrada na criação de um produto sem avaliação de protótipo. Realizou-se revisão integrativa para identificar conteúdos clínicos, emocionais e pedagógicos relevantes. Com base nesses achados, foram definidos os elementos conceituais, visuais e simbólicos do jogo. O material foi estruturado em cartas e tabuleiro, incluindo informações sobre sintomas, vivências emocionais e modelos positivos de identificação. Não houve testagem com usuários, conforme o modelo metodológico adotado. **Resultados:** O produto final consiste no jogo DislexKids, composto por três categorias de cartas: sintomas explicados de forma acessível (Círculo Amarelo), vivências emocionais e estratégias (Coração Verde) e personagens famosos com dislexia (Estrela Rosa). A dinâmica prioriza interação, reflexão e mediação terapêutica, favorecendo compreensão, identificação positiva e acolhimento emocional. **Conclusão:** O jogo apresenta potencial para apoiar processos de explicação diagnóstica e ampliar as vias de comunicação com adolescentes. Sua estrutura acessível e linguagem acolhedora permitem que seja utilizado não apenas por fonoaudiólogos, mas também por psicopedagogos, psicólogos, educadores e equipes multiprofissionais que acompanham adolescentes com TEAPL. A ludicidade favorece o diálogo, a expressão emocional e a construção de significado, contribuindo para práticas clínicas e educacionais mais sensíveis às necessidades desse público. Nesse sentido, o DislexKids configura-se como um recurso promissor para facilitar a compreensão diagnóstica e promover acolhimento emocional. Pesquisas futuras devem investigar sua usabilidade, impacto e aplicações interdisciplinares.

Autor correspondente: Aline Andriotti de Moraes (aline.andriotti@fcmsantacasasasp.edu.br)

Palavras-chave: dislexia; educação;

1125878

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Erik Dias Lima¹; Rafaella Adorno Bastos Ferraz¹; Gabriella Tesch Toledo Cornélio¹; Júlia Franco Neiva¹; Eduardo Barcellos Bastos¹; Amilton dos Santos Júnior¹;

Introdução: A formação médica em saúde mental é desafiadora diante da complexidade dos transtornos psiquiátricos e da necessidade de abordagens interdisciplinares. Nesse contexto, ligas acadêmicas surgem como iniciativas extracurriculares que ampliam o contato dos estudantes com a psiquiatria e promovem espaços de aprendizagem que integram ensino, pesquisa e extensão. Essas organizações favorecem o desenvolvimento de competências clínicas, habilidades de comunicação e reflexão crítica sobre os aspectos biopsicossociais da saúde mental. **Objetivo:** Descrever as atividades desenvolvidas por uma liga acadêmica de psiquiatria e saúde mental e discutir sua contribuição para o desenvolvimento de competências clínicas na graduação médica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades educacionais promovidas por uma liga acadêmica composta por estudantes de graduação em medicina. As ações incluem aulas quinzenais ministradas por profissionais da área de saúde mental e de outras áreas do conhecimento, com enfoque interdisciplinar. Entre as atividades realizadas destacam-se simulações de consulta com atores profissionais, discussões baseadas em cinema e outras expressões artísticas, acompanhamento de estudantes em ambulatórios para observação da prática clínica, desenvolvimento de projetos de extensão voltados à produção de materiais informativos e participação na organização de workshops em congressos médico-acadêmicos. **Resultados:** As atividades desenvolvidas ampliaram o contato dos estudantes com diferentes dimensões da saúde mental, integrando teoria e prática. As simulações de consulta favoreceram o desenvolvimento de habilidades de comunicação e raciocínio clínico, enquanto as discussões baseadas em arte estimularam reflexão sobre aspectos culturais e sociais relacionados aos transtornos mentais. O acompanhamento em ambulatórios permitiu observar condutas clínicas e práticas assistenciais, e as ações extensionistas e eventos acadêmicos fortaleceram o diálogo entre estudantes, profissionais e comunidade. **Conclusão:** As ligas acadêmicas representam um espaço relevante de formação complementar na graduação médica, promovendo aprendizado interdisciplinar e desenvolvimento de competências clínicas essenciais para o cuidado em saúde mental. Iniciativas desse tipo contribuem para ampliar o interesse dos estudantes pela psiquiatria e fortalecer a formação em saúde mental durante a graduação.

Autor correspondente: Erik Dias Lima (e214128@dac.unicamp.br)

Palavras-chave: Educação Médica; Psiquiatria; saúde mental;

1125718

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Neurociências na escola: protocolos para o ensino do sistema alfabético a partir de O Mercado das Palavras

Ana Paula Regner¹; Rosângela Gabriel¹; São Luís Castro²;

Introdução: A meta da Agenda 2030, para uma educação inclusiva e de qualidade, é garantir que todos os jovens sejam alfabetizados (Brasil, 2015). Nesse contexto, como uma tentativa nacional de integrar as descobertas da ciência cognitiva da leitura às práticas educacionais, foi lançado O Mercado das Palavras (Garcia et al., 2023). **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é analisar os cadernos de atividades, do ciclo de alfabetização (1º ao 3º ano), a fim de avaliar sua contribuição para os estudantes do 1º ano do Ensino Fundamental. **Método:** O corpus de análise é composto por 61 atividades e os procedimentos do estudo envolvem cinco etapas: i) categorização das atividades de acordo com as habilidades de leitura contempladas e os níveis de complexidade; ii) discussão sobre a organização dos protocolos; iii) definição das habilidades de leitura que devem ser mobilizadas a partir do texto O Mercado das Palavras nas etapas de pré-leitura, leitura e pós-leitura; iv) escolha das atividades para a etapa de pós-leitura e v) estruturação dos protocolos. **Resultados:** Com base na análise, constatamos que as atividades mobilizam as habilidades da BNCC para os Anos Iniciais do Ensino Fundamental e para o ensino da leitura contemplam a consciência fonológica, a consciência fonêmica, a consciência grafo-fonológica, o sistema alfabético e a compreensão de textos. Dada a complexidade do sistema alfabético do português brasileiro para estudantes que estão em processo inicial de alfabetização e como forma de dar continuidade ao trabalho de O Mercado das Palavras, decidimos criar protocolos para os professores alfabetizadores. Os protocolos são um conjunto de procedimentos e atividades que podem subsidiar a atuação docente no que envolve o ensino das letras do alfabeto e o desenvolvimento de habilidades leitoras que vão desde a decodificação até a fluência e compreensão leitora. **Conclusão:** As correspondências grafema-fonema serão introduzidas de forma progressiva, com base em evidências da ciência cognitiva da leitura: correspondências consistentes e regulares, letras biunívocas, letras independentes do contexto grafêmico, letras dependentes do contexto grafêmico, letras raras, encontros consonantais, vogais e ditongos nasais, dígrafos, letras inconsistentes e diacríticos. A partir dos critérios, foi organizado um cronograma com três correspondências a serem introduzidas por semana, totalizando 15 semanas, um período que pode ser adaptado às atividades escolares.

Autor correspondente: Ana Paula Regner (regnerpaulaana@outlook.com)

Palavras-chave: O Mercado das Palavras; Protocolos; Sistema alfabético;

1123696

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Neurodevelopmental Trajectories of Mathematical Cognition in Children: A Systematic Review of Longitudinal Neuroimaging Studies

Katarina Duarte Fernandes¹; João Ricardo Sato¹; Katerina Lukasova¹;

Introdução: Mathematical development in childhood depends on cognitive processes and the maturation of distributed brain systems, yet most available evidence comes from cross-sectional designs. Longitudinal studies that combine neuroimaging with mathematical tasks in children may clarify the neurodevelopmental trajectories underlying the acquisition of mathematical abilities. **Objetivo:** In this work, we report preliminary findings from an ongoing systematic review. Our main objective is to synthesize findings from longitudinal neuroimaging studies of mathematical and numerical cognition in school-age children. **Método:** We included studies with participants aged 5–10 years, at least two temporally spaced assessments, at least one measure of mathematical ability, and at least one structural or functional neuroimaging measure. Searches were performed in major databases, with citation tracking and AI-assisted retrieval, without publication date restriction. Keywords covered mathematical skills, neural correlates, longitudinal design, and population. **Resultados:** The initial search identified 80 records, and the final synthesis included 19 studies. Most studies involved older children (aged 9–10 years) from WEIRD populations; only two studies assessed longitudinal changes after structured interventions. The most common design used two time points, often with a single neuroimaging acquisition, limiting directional modeling of neural change. Longitudinal evidence indicates a shift from stronger prefrontal recruitment to greater parietal-temporal specialization. At network level, arithmetic gains were linked to greater segregation of large-scale systems, especially default mode and frontoparietal networks. Hippocampal-neocortical interactions were linked to a shift from counting to retrieval-based strategies. Early parietal and frontal structural differences predicted later arithmetic outcomes, and atypical frontoparietal organization was associated with elevated risk for developmental dyscalculia. **Conclusão:** Current longitudinal evidence is promising but remains methodologically sparse and heterogeneous. Future studies should prioritize samples at the onset of formal mathematics instruction (typically ages 5–6) and collect both neuroimaging and behavioral measures at every longitudinal time point to better model developmental change. Addressing underrepresentation of socioculturally and educationally diverse populations is essential to improve generalizability.

Autor correspondente: Katarina Duarte Fernandes (kathydufernandes@gmail.com)

Palavras-chave: longitudinal studies; mathematical development; Neuroimage;

1125831

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Padronização da cultura de HEK293T para produção de vesículas extracelulares aplicadas à vetorização neural

Manuela Mendel Rambo¹; Luísa Kroeff Ribas Balzana Magalhães¹; Marina Ottmann Boff¹; Valentina Vieira Silveira²; Fernanda Testa Gallas²; Julia Budelon Gonçalves¹; Andrea Wieck Ricachenevsky¹; Fernando Mendonça Diz¹; Rafael Rodrigues Dihl¹; Gabriele Goulart Zanirati³; Jaderson Costa da Costa¹;

Introdução: As vesículas extracelulares (VEs) são plataformas promissoras para entrega terapêutica, em especial no sistema nervoso central, devido à capacidade de transpor barreiras seletivas como a hematoencefálica. Contudo, sua produção enfrenta desafios técnicos significativos quando derivadas de linhagens celulares com baixa adesão, como HEK293T. Essas células exibem desorganização do citoesqueleto (notadamente redução de β -actina) e destacamento precoce durante passagens seriadas, o que compromete a estabilidade das interações célula-matriz extracelular e, consequentemente, a eficiência na biogênese e colheita de VEs. **Objetivo:** Desenvolver e otimizar um protocolo de cultura e manutenção das células HEK293T capaz de mitigar a baixa adesão intrínseca, assegurando produção reprodutível, em alta quantidade e qualidade de VEs. **Método:** Para o aumento da adesão celular, foram realizados ajustes de densidade de semeadura, otimização do meio de cultura, controle do número de passagens e monitoramento morfológico, de viabilidade e perfil citométrico. A expansão foi organizada em etapas progressivas de cultivo, associado a renovação periódica do estoque celular e registro sistemático das condições de cultura para a elaboração de procedimentos operacionais padronizados. **Resultados:** A adoção de boas práticas de cultura resultou em maior estabilidade dos cultivos, permitindo expansão prolongada sem perda de viabilidade. Ademais, observou-se redução significativa do destacamento espontâneo, preservando a monocamada durante passagens seriadas e manutenção das características morfológicas da linhagem, incluindo morfologia fibroblastóide e organização celular homogênea. Essas melhorias refletiram-se diretamente no processo de obtenção das VEs, com aumento substancial do rendimento, que passou de 10^7 para 10^{10} partículas por condição de cultivo, indicando maior eficiência produtiva e previsibilidade do sistema. **Conclusão:** A padronização das condições de cultura das HEK293T resultou em maior estabilidade fenotípica, redução do destacamento celular e preservação das características morfológicas da linhagem em cultivos prolongados, constituindo um parâmetro crítico para a escalabilidade de plataformas produtoras de VEs, com impacto direto na qualidade do material.

Autor correspondente: Manuela Mendel Rambo (manuela.rambo@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: HEK293T; Padronização de cultura celular; Vesículas extracelulares (VEs);

1124360

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS QUANTO AO IMPACTO DO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM FUNÇÕES EXECUTIVAS

Mariana Brandão Veloso¹; Victória Emanuelly Ribeiro do Nascimento¹; Victor Maia Rivera¹; Aruanã Maire Maia Fontes¹;

Introdução: Com o avanço da Inteligência Artificial (IA), ferramentas como ChatGPT, DeepSeek e Gemini tornam-se cada vez mais presentes no cotidiano acadêmico de estudantes universitários. Nesse contexto, é relevante investigar seus possíveis impactos cognitivos, especialmente no que se refere ao funcionamento das funções executivas, conjunto de habilidades responsáveis pelo planejamento, organização, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e pensamento crítico, fundamentais para a aprendizagem e para a resolução de problemas no ambiente acadêmico. **Objetivo:** Analisar a percepção de universitários sobre o uso da IA no contexto acadêmico e seus possíveis efeitos sobre as funções executivas. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem mista, cuja coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa de opinião pública, utilizando questionário on-line. Foi conduzida uma análise estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central (média) da escala Likert, a fim de descrever a opinião da amostra. **Resultados:** A amostra é composta por 80 estudantes universitários, com idade média de 22,0 anos. Os resultados indicam que os participantes percebem como comum o uso de inteligências artificiais entre universitários (4,65), principalmente para resolução de dúvidas sobre conteúdos (88,8%), geração de ideias (96,3%) e revisão ou reescrita de textos acadêmicos (80%). Observa-se também reconhecimento de benefícios para o aprendizado, especialmente no auxílio à organização e planejamento de atividades acadêmicas (4,36) e no acesso facilitado à informação (4,21). Em contrapartida, também tendem a reconhecer os impactos negativos. No que se refere aos riscos do uso da Inteligência Artificial nas funções executivas, os participantes destacaram principalmente a diminuição do pensamento crítico (4,47) e da compreensão aprofundada do conteúdo (4,16), bem como a possibilidade de dependência excessiva da tecnologia (4,61). Foram mencionados ainda riscos relacionados à superficialidade do aprendizado (4,42), à aceitação acrítica de informações potencialmente falsas (4,47) e a questões éticas envolvendo plágio e autoria (4,45). Algumas respostas qualitativas também apontaram para a mecanização do processo educacional e possíveis prejuízos ao pensamento crítico e reflexivo dos estudantes. **Conclusão:** Os resultados indicam que os participantes reconhecem o uso da inteligência artificial no contexto acadêmico e seus efeitos nas funções executivas, especialmente na flexibilidade cognitiva e no pensamento crítico.

Autor correspondente: Victória Emanuelly Ribeiro do Nascimento (viihemanuelly30@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes universitários; funções executivas; Inteligência artificial;

1125540

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS QUANTO AO IMPACTO DO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM FUNÇÕES EXECUTIVAS

Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; Anna Carolina Kirst¹; Yuri Toniolo Consul¹; Jordana Böhm Fernandes¹; João Pedro do Couto Caetano¹; Luciana Porto¹; Daiana Ahmad Zeidan Saleh¹; Carlos André Sudo Esau¹; Filipe Konradt Rodrigues¹;

Introdução: A lesão medular traumática constitui uma condição neurológica grave, frequentemente associada a déficits motores e sensitivos permanentes, podendo resultar em paraplegia ou tetraplegia, conforme o nível da lesão. A limitada capacidade regenerativa do sistema nervoso central torna o tratamento dessas lesões um importante desafio clínico. Nesse contexto, estratégias terapêuticas baseadas em engenharia de tecidos e biomateriais têm sido investigadas com o objetivo de promover regeneração neural. Entre essas abordagens destaca-se a polilaminina, uma proteína sintética derivada da laminina, componente essencial da matriz extracelular envolvido em processos como adesão celular, crescimento axonal e organização estrutural do tecido nervoso. **Objetivo:** Analisar a literatura científica recente acerca do potencial terapêutico da polilaminina na regeneração neural e no tratamento da tetraplegia decorrente de lesão medular. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados do PubMed, sem restrição de idioma, considerando publicações dos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos experimentais e revisões que abordavam terapias baseadas em laminina ou biomateriais derivados aplicados à regeneração da medula espinhal e os estudos que não estavam de acordo foram descartados. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que proteínas derivadas da laminina apresentam propriedades relevantes para a regeneração do sistema nervoso central. A polilaminina atua como biomaterial capaz de mimetizar componentes da matriz extracelular, criando um microambiente favorável ao crescimento axonal. Em modelos experimentais de lesão medular observou-se aumento do crescimento axonal, melhora na sobrevivência neuronal e recuperação parcial da função motora após aplicação do biomaterial na área lesionada. Também foram descritas redução da resposta inflamatória local e melhor organização estrutural do tecido neural regenerado. Alguns estudos sugerem ainda que a polilaminina pode favorecer a neuroplasticidade e a reconexão de circuitos neuronais interrompidos. Entretanto, as evidências clínicas em humanos ainda são limitadas. **Conclusão:** A polilaminina representa uma estratégia promissora na medicina regenerativa aplicada à lesão medular, com potencial para contribuir na recuperação funcional de pacientes com tetraplegia. Sua atuação como biomaterial de suporte à regeneração axonal sugere papel relevante no reparo do tecido nervoso. Contudo, ainda são necessários ensaios clínicos controlados para confirmar sua eficácia e segurança.

Autor correspondente: Anna Carolina Kirst (annakirst03@gmail.com)

Palavras-chave: Neurociência; Neurotrauma;

1125512

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Protagonismo de crianças e adolescentes na promoção da saúde em feiras científicas: análise da Feira Estadual de Ciências da Univates

Juliana Koste Volken¹; Jane Herber¹; Lucas Pereira Martins²;

Introdução: O protagonismo infantojuvenil no contexto escolar tem sido reconhecido como importante estratégia para o desenvolvimento da autonomia, do pensamento crítico e da promoção da saúde. As feiras de ciências constituem espaços de incentivo à investigação científica e à participação ativa dos estudantes na construção do conhecimento. Nesse contexto, eventos científicos escolares podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades investigativas, estimular a autonomia intelectual e favorecer a disseminação de práticas de promoção da saúde entre crianças e adolescentes. **Objetivo:** Analisar o protagonismo de crianças e adolescentes na promoção da saúde e no processo de construção do próprio conhecimento a partir da participação na Feira Estadual de Ciências da Univates. **Método:** Estudo descritivo com abordagem documental, baseado na análise de dados dos trabalhos apresentados na Feira Estadual de Ciências da Univates. Foram utilizados registros e anais do evento como fonte de dados, considerando projetos desenvolvidos por estudantes da educação básica. Os trabalhos foram analisados quanto às temáticas abordadas e à participação dos estudantes nos processos de investigação, elaboração e divulgação do conhecimento, com ênfase em iniciativas relacionadas à promoção da saúde. **Resultados:** A análise evidenciou diversidade de projetos voltados à promoção da saúde, abordando temas como alimentação saudável, prevenção de doenças, hábitos de vida, saúde mental e questões socioambientais. Observou-se participação ativa dos estudantes na elaboração, investigação e apresentação dos projetos. Na edição de 2023 da Feira Estadual de Ciências da Univates foram submetidos 271 trabalhos, dos quais 89 foram expostos, envolvendo 40 escolas. Participaram 263 estudantes e 55 professores de instituições públicas e privadas de diferentes municípios da região. **Conclusão:** A Feira Estadual de Ciências da Univates configura-se como importante espaço educativo para o estímulo ao protagonismo de crianças e adolescentes na construção e disseminação do conhecimento em saúde. A participação em feiras científicas contribui para o desenvolvimento de habilidades investigativas, autonomia intelectual e pensamento crítico, reforçando o papel dessas iniciativas na promoção da saúde e na formação cidadã.

Autor correspondente: Juliana Koste Volken (juliana.volken@universo.univates.br)

Palavras-chave: educação científica; promoção de saúde; protagonismo juvenil;

1122233

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Raciocínio clínico psiquiátrico em sistemas de inteligência artificial: análise comparativa baseada em casos clínicos do DSM-5-TR

Bruno Nascimento Moreira¹;

Introdução: Sistemas de inteligência artificial (IA) têm sido progressivamente incorporados à prática médica como ferramentas de apoio à decisão clínica. Na psiquiatria, seu uso levanta questões relacionadas à ambiguidade diagnóstica, à integração longitudinal dos sintomas e ao risco de fechamento diagnóstico ou medicalização precoce. Quadros subsindrômicos, dissociativos, psicóticos e relacionados ao trauma representam desafios centrais ao raciocínio clínico humano. Avaliar como diferentes sistemas de IA lidam com esses cenários é fundamental para compreender seus limites e aplicações clínicas. **Objetivo:** Comparar o raciocínio clínico psiquiátrico apresentado por diferentes sistemas baseados em inteligência artificial e um sistema clínico assistivo amplamente utilizado no Brasil, avaliando a aderência conceitual ao DSM-5-TR, o manejo da ambiguidade diagnóstica e a coerência entre formulação diagnóstica e conduta sugerida. **Método:** Estudo qualitativo comparativo exploratório. Foram selecionados casos clínicos do DSM-5-TR Clinical Cases envolvendo psicose crônica, transtornos do humor subsindrômicos, quadros dissociativos, transtornos relacionados ao trauma e situações de estresse com comorbidade por uso de substâncias. Um prompt padronizado foi aplicado a modelos de linguagem de grande porte e a um sistema clínico assistivo normativo, em sessões independentes. As respostas foram avaliadas por médico em formação em psiquiatria, com base em eixos qualitativos previamente definidos. A análise foi descritiva e comparativa. **Resultados:** Observou-se heterogeneidade relevante nos estilos de raciocínio clínico entre os sistemas avaliados. Identificou-se tendência à superdiagnóstica em quadros subsindrômicos, com preferência por categorias diagnósticas mais graves em detrimento de classificações intermediárias previstas no DSM-5-TR. Alguns sistemas demonstraram dificuldade em integrar o curso longitudinal dos sintomas. Modelos que reconheceram explicitamente a incerteza diagnóstica apresentaram maior coerência entre diagnóstico e manejo, além de menor risco de medicalização precoce. **Conclusão:** Os sistemas de IA avaliados demonstraram capacidade variável de raciocínio clínico psiquiátrico, com limitações na hierarquização diagnóstica e no manejo de quadros limítrofes. A tendência ao fechamento diagnóstico precoce reforça a necessidade de cautela em seu uso como ferramentas de apoio à decisão clínica, que devem ser compreendidas como auxiliares, e não substitutas, do julgamento clínico especializado.

Autor correspondente: Bruno Nascimento Moreira (brunonmoreira1@gmail.com)

Palavras-chave: Inteligência artificial; Psiquiatria; Raciocínio Clínico;

1122914

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Realidade virtual e inteligência: relações entre QI e desempenho atencional no Nesplora Aula em amostra brasileira

Júlia Lima do Espírito Santo¹; Luciana Schermann Azambuja²;

Introdução: A relação entre inteligência e atenção é amplamente descrita na literatura neuropsicológica, porém estudos com instrumentos tradicionais apresentam resultados inconsistentes. Ambientes de realidade virtual permitem avaliação em contexto ecologicamente mais complexo, exigindo integração simultânea de múltiplos processos cognitivos. **Objetivo:** Comparar as correlações entre QI Total e medidas atencionais obtidas em teste tradicional (BPA-2) e em ambiente de realidade virtual (Nesplora Aula), investigando possível padrão diferencial na relação inteligência-atenção.

Método: Participaram 19 estudantes entre 6 e 14 anos ($M=10,21$; $DP=2,55$), provenientes de escola municipal, com desempenho acadêmico médio. Foram aplicados individualmente: WASI (Vocabulário e Raciocínio Matricial para estimativa do QI Total), BPA-2 (atenção concentrada, alternada, dividida e geral) e Nesplora Aula (atenção, modalidade visual, atividade motora, controle inibitório, velocidade de processamento e vigilância). Realizaram-se análises correlacionais de Pearson entre QI Total e todas as medidas atencionais. **Resultados:** O QI Total ($M=96,74$; $DP=4,86$) não apresentou correlações significativas com nenhuma medida do BPA-2 (r entre $-0,386$ e $0,139$; $p>0,05$). Em contraste, foram observadas correlações positivas moderadas entre QI e múltiplas medidas do Nesplora Aula: Atenção ($r=0,483$; $p=0,036$), Modalidade Visual ($r=0,515$; $p=0,024$), Atividade Motora ($r=0,483$; $p=0,036$) e Controle Inibitório ($r=0,483$; $p=0,036$). Velocidade de Processamento e Vigilância apresentaram correlações moderadas com significância marginal ($r=0,437$; $p=0,061$). **Conclusão:** Observou-se padrão diferencial consistente: ausência de associação entre QI e medidas atencionais tradicionais, mas presença de correlações significativas em ambiente de realidade virtual. Os achados sugerem que o Nesplora Aula pode capturar componentes atencionais mais complexos, possivelmente relacionados à integração cognitiva, processamento espacial e adaptação contextual. A realidade virtual pode ampliar a avaliação neuropsicológica ao mensurar a aplicação funcional da atenção em ambientes simulados de maior complexidade.

Autor correspondente: Júlia Lima do Espírito Santo (julialsp@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Inteligência; neuropsicologia; realidade virtual;

1125164

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Regulação Emocional e Competências Socioemocionais no contexto Escolar: Experiência Intersectorial como estratégia preventiva ao uso precoce de substâncias na Pré-adolescência

Paula Candida da Silva Dias¹; Marina Aleixo Diniz Rezende¹; Jhenyffer Dourado Borba Alexandre¹; Maria Luisa Goncalves Martins¹; Marina Fuso Prudente¹; Marina Ferreira Seixlack Carneiro¹; Jhontan Martins Souza²;

Introdução: A regulação emocional é um processo central do neurodesenvolvimento, relacionado à capacidade de reconhecer, monitorar e modular respostas emocionais em diferentes contextos sociais. Na infância e pré-adolescência, essa habilidade está associada à adaptação escolar, às relações interpessoais e à prevenção de comportamentos de risco. Evidências indicam que dificuldades na regulação emocional aumentam a vulnerabilidade a problemas de saúde mental e ao uso precoce de substâncias psicoativas (CHRÉTIEN et al., 2025; LIU et al., 2025). Nesse sentido, o ambiente escolar constitui espaço estratégico para a promoção de competências socioemocionais e fortalecimento de fatores protetivos, sendo que intervenções escolares têm demonstrado efeitos positivos no desenvolvimento emocional, no comportamento social e no bem-estar de crianças e adolescentes (CIPRIANO et al., 2024; HANRATTY et al., 2023; CAI et al., 2025). **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de uma intervenção intersectorial no contexto escolar voltada à promoção da regulação emocional como estratégia de prevenção ao uso precoce de substâncias entre estudantes do 5º e 6º ano do ensino fundamental. **Método:** Trata-se de relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido em ações intersectoriais entre saúde e educação. A intervenção ocorreu em escola pública com 150 estudantes de 9 a 12 anos, do 5º e 6º anos do ensino fundamental. Foram realizados três encontros com grupos de cerca de 30 estudantes, utilizando rodas de conversa e dramatizações voltadas ao reconhecimento e à regulação das emoções, além de oficina de comunicação não violenta e apresentação da rede de cuidado. A sistematização baseou-se em diário de campo, relatórios das atividades e registros das falas dos estudantes, submetidos à análise temática. **Resultados:** A experiência evidenciou ampliação do reconhecimento e da expressão emocional entre os estudantes e melhora na forma de lidar com conflitos no ambiente escolar. Durante as atividades, emergiram relatos que possibilitaram a identificação de situações de violência doméstica e exposição ao uso de substâncias no contexto familiar, permitindo orientações e encaminhamentos à rede de apoio. Professores relataram redução de conflitos interpessoais e maior engajamento dos alunos nas atividades escolares. **Conclusão:** A experiência aponta que intervenções escolares voltadas à regulação emocional podem fortalecer fatores de proteção e contribuir para a prevenção do uso precoce de substâncias.

Autor correspondente: Paula Candida da Silva Dias (pauladias.candida@gmail.com)

Palavras-chave: prevenção uso substâncias; Regulação Emocional; Saúde escolas;

1123120

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Relações entre funções executivas, multilinguismo e aprendizagem: um estudo exploratório com estudantes migrantes

Aline Pereira¹; Paola Dmitri Crepaldi¹; Luiz Renato Rodrigues Carreiro¹;

Introdução: Com o recrudescimento dos fluxos migratórios e a crescente presença de crianças migrantes na realidade escolar brasileira, ampliam-se as demandas educacionais. Em um cenário marcado pela escassez de políticas de apoio pedagógico para esse público, a não proficiência em língua portuguesa constitui obstáculo significativo à inclusão e desenvolvimento acadêmico desses estudantes. Considerando evidências de associações positivas entre funcionamento executivo (FE) e desempenho acadêmico, estudar essas habilidades em contextos multilinguísticos e multiculturais possibilita a identificação de vulnerabilidades e potencialidades na escolarização desses estudantes e a elaboração de ações pedagógicas direcionadas às suas necessidades. **Objetivo:** Este estudo comparou o desempenho cognitivo e acadêmico de estudantes migrantes e não migrantes. **Método:** Foram realizadas análises de variância (ANOVA) para comparação entre os grupos e análise de correlação de Pearson para examinar a relação entre as habilidades investigadas. Participaram da pesquisa 178 crianças dos anos iniciais do ensino fundamental de uma escola pública de São Paulo, sendo 24 migrantes. As habilidades de FE foram avaliadas por meio do Teste Span de Dígitos (ordem inversa), do Teste Hayling Infantil (parte B) e do Teste trilhas (parte B). As habilidades acadêmicas incluíram leitura (TCLPP), escrita (Ditado) e aritmética. **Resultados:** A ANOVA indicou tendência à significância estatística para Escrita sob Ditado ($p = 0,082$) e para o TCLPP ($p = 0,058$), indicando menor desempenho do grupo migrante. As correlações de Pearson revelaram associações positivas e estatisticamente significativas entre FE e habilidades acadêmicas. O Span de Dígitos apresentou correlação com Aritmética ($r = 0,423$; $p < 0.001$), com Escrita sob Ditado ($r = 0,264$; $p < 0.001$) e TCLPP ($r = 0,211$; $p = 0.006$). O Teste de Trilhas revelou correlações moderadas com Aritmética ($r = 0,393$; $p < 0.001$), com Escrita sob Ditado ($r = 0,349$; $p < 0.001$) e TCLPP ($r = 0,345$; $p < 0.001$). O Teste Hayling Infantil apresentou associações positivas com Aritmética ($r = 0.207$; $p = 0.008$), com Escrita sob Ditado ($r = 0.262$; $p < 0.001$) e TCLPP ($r = 0.237$; $p = 0.002$). **Conclusão:** Os achados reforçam a importância das FE para o desempenho escolar, sugerindo que intervenções direcionadas ao fortalecimento dessas habilidades podem favorecer o desenvolvimento acadêmico dos estudantes migrantes, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade identificadas na pesquisa, como leitura e escrita em língua portuguesa.

Autor correspondente: Aline Pereira (pereira.alinep1@gmail.com)

Palavras-chave: crianças migrantes; desempenho acadêmico; funções executivas;

1125377

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Relações Sociais e Risco de Demência: Evidências de Estudos Populacionais

Luana Schmidt Rieder¹; Carlos Eduardo dos Santos Feliciano²; Beatriz Cristina Weidle Vuaden³; Amanda Kaminski Lessa Magalhães²; Beatriz Marcelly³; Alexandre Hoppen²;

Introdução: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado por um aumento expressivo na incidência de demências, com destaque para a Doença de Alzheimer (DA). Fatores modificáveis de estilo de vida, como a interação social, têm sido amplamente investigados como potenciais protetores ao estimularem processos cognitivos e reduzirem fatores de risco psicossociais, como isolamento e depressão. No entanto, ainda há inconsistências na literatura sobre a magnitude dessa associação. **Objetivo:** Revisar sistematicamente as evidências científicas sobre a relação entre interação social e a incidência de demência e declínio cognitivo. **Método:** Realizou-se busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science, com descritores relacionados à demência, declínio cognitivo, interação social e incidência. De 63 artigos iniciais, excluíram-se estudos com mais de 10 anos ou que utilizaram modelos animais. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 43 estudos permaneceram para a triagem inicial. O rastreamento dos artigos foi realizado por três revisores independentes, sendo selecionados 10 estudos para a revisão final. **Resultados:** A análise de amostras robustas, como o ARIC study (n=13.070) e o UK Million Women Study (n=851.307), revelou que níveis elevados de interação social associam-se a um menor risco de demência. Relações sociais fortes na meia-idade reduziram o risco a longo prazo (HR: 0,77; IC95%: 0,69-0,86), enquanto a solidão o elevou (HR: 1,40). Aspectos qualitativos mostraram-se determinantes: o apoio social positivo, especialmente de filhos, atuou como fator protetor (HR: 0,83), ao passo que experiências negativas aumentaram o risco (HR: 1,31). O estado civil também foi relevante, com indivíduos casados apresentando menor incidência de declínio cognitivo. No ambiente laboral, o contato limitado com colegas associou-se a um risco 2,49 vezes maior de demência em um seguimento de 29 anos. Contudo, evidências indicam que a associação entre baixa participação social e demência pode ser atenuada após a primeira década de seguimento, sugerindo que a inatividade em fases pré-clínicas possa ser consequência do processo patológico inicial, com sintomas depressivos mediando essa relação. **Conclusão:** A interação social é um fator protetor crucial contra a demência. O impacto desse fator depende da frequência, da qualidade das relações e do apoio percebido. O fortalecimento das redes de apoio e a redução do isolamento social consolidam-se, portanto, como estratégias relevantes na proteção contra doenças neurodegenerativas.

Autor correspondente: Luana Schmidt Rieder (luanarieder@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Interação Social;

1123734

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

Trajetória da regulação emocional em crianças com Transtorno do Espectro Autista em escola pública brasileira com abordagem Montessori: estudo observacional de métodos mistos baseado na percepção docente

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Amanda Giordani Cardon²;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por prejuízos na comunicação social e padrões comportamentais restritos, demandando abordagens educacionais estruturadas. A metodologia Montessori tem sido considerada potencialmente compatível com essas necessidades. Entretanto, a maioria dos estudos concentra-se em contextos privados, havendo escassez de evidências sobre seus desfechos na rede pública de ensino. **Objetivo:** Investigar a trajetória da regulação emocional de crianças com TEA inseridas em escola pública brasileira que adota princípios da metodologia Montessori, a partir da percepção das professoras responsáveis por seu acompanhamento. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo de métodos mistos (quantitativo-qualitativo), conduzido em uma escola pública municipal que adota princípios da metodologia Montessori. Foram incluídos alunos com diagnóstico de TEA confirmado por laudo médico e permanência mínima de dois anos na instituição. As informações foram obtidas junto às professoras responsáveis pelo acompanhamento pedagógico, por meio de formulário estruturado com 33 itens, abrangendo dados sociodemográficos, clínicos, histórico terapêutico, regulação emocional e percepção docente sobre evolução dos alunos e impacto da abordagem Montessori. Na segunda etapa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas remotas com as professoras, com o objetivo de aprofundar as informações obtidas no formulário. **Resultados:** A comparação entre o primeiro mês de adaptação escolar e o final do acompanhamento evidenciou melhora em indicadores de regulação emocional. Observou-se aumento da tolerância à frustração (75%), redução da intensidade das reações emocionais e da frequência de crises (62,5%) e diminuição do tempo de reorganização após desregulação (50%). Também houve melhora na retomada de atividades após frustração (62,5%) e na adaptação a mudanças de rotina (37,5%). As entrevistas indicaram avanços em autorregulação, interação social, atenção e linguagem. Em 75% dos alunos houve melhora significativa nesse conjunto de habilidades, enquanto os demais apresentaram evolução menor ou permaneceram estáveis. **Conclusão:** Observou-se melhora da regulação emocional em crianças com TEA em escola pública com abordagem Montessori, com maior tolerância à frustração, redução da frequência e intensidade das crises e menor tempo de reorganização. Identificaram-se avanços em interação social, atenção e linguagem, sugerindo benefício de ambientes estruturados no desenvolvimento socioemocional no TEA.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Educação Montessori; Regulação Emocional; Transtorno do Espectro Autista;

1124885

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

UMA ADOLESCENTE VISITA A BIBLIOTECA MÁGICA: ESTUDO MISTO DE CASO

Elisa Braz Cota¹; Lia Constantino Criscuolo¹; Bianca Olímpio Vilela¹; Vitor Geraldini Haase¹;

Introdução: Crianças e adolescentes com condições neurológicas ou do neurodesenvolvimento frequentemente apresentam dificuldades de aprendizagem escolar (Fletcher et al., 2023). A aprendizagem da numeracia e literacia segue uma trajetória hierárquica de conceitos fundamentais (Fritz et al., 2013; Kim, 2020). **Objetivo:** Este estudo investiga os efeitos da abordagem Biblioteca Mágica, uma intervenção que ensina explicitamente conceitos fundamentais de numeracia e literacia por meio de módulos hierárquicos organizados em narrativas do universo infantil. **Método:** Trata-se de um estudo de caso único pré e pós-teste. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas (FCM-MG; CAAE: 90837625.0.0000.5134). A participante foi uma adolescente de 12 anos, estudante do 6º ano de uma escola pública. A história médica incluiu mielomeningocele e hidrocefalia tratada com derivação ventrículo-peritoneal funcional. A avaliação neuropsicológica indicou perfil cognitivo heterogêneo (WISC-IV: QIT=66), com desempenho verbal superior ao não verbal, comprometimento visoespacial e aritmético, compatível com hipótese Transtorno Não-verbal de Aprendizagem (TNVA). A intervenção foi conduzida na modalidade online, com sessões de 50 minutos, totalizando 18 sessões de numeracia e 10 sessões de literacia. **Resultados:** No MARKO-D, instrumento de numeracia conceitual, observou-se consolidação do Nível IV (porcentagem de acertos: 71%→83,3%) e aumento no Nível V (25%→41,7%). Na PRONUM3RO, verificou-se melhora em adição (percentil 5→10), problemas aritméticos narrativos (TPAN percentil 5→25) e transcodificação numérica (TTN percentil 5→16-25). Em literacia, a precisão na leitura de palavras isoladas manteve-se elevada (LPI 59/60), porém houve melhora expressiva em processamento fonológico na NEPSY-II (escore ponderado 1→13). No reconto narrativo da história "Os Músicos de Bremen", a coerência global evoluiu do Nível I para o Nível III, com maior organização temporal e articulação causal. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a intervenção baseada em narrativas pode favorecer avanços em numeracia conceitual, processamento fonológico e organização narrativa, mesmo em contexto de elevada complexidade clínica.

Autor correspondente: Elisa Braz Cota (elisabcota@gmail.com)

Palavras-chave: Literacia; Mielomeningocele; Numeracia;

1125295

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurociência e Educação

“Engenharia” Pedagógica e Intervenção Psicopedagógica no TEA: Da Defasagem em Letramento Matemático ao Sentimento de Autoeficácia

LYLIAN Chrystina Fernandes Penha¹; PEDRO HIKIJI NEVES¹; THAIS AQUINO VIZONA¹; JULIA FOLCHITO LACERDA¹; BRUNA WESCHENFELDER¹; TATIANE APARECIDA FERREIRA COSTA²; MARINA BELL CAMARGO¹; Maria Clara NASSIF¹

Apresentação do Caso: O paciente, 17 anos, apresenta diagnóstico de TEA (Nível 1) e TDAH. Avaliações longitudinais (2021-2023) revelaram um perfil cognitivo heterogêneo: altas potencialidades em memória semântica e fluência em inglês, contrastando com déficits em funções executivas e velocidade de processamento. No âmbito escolar, apresentava rigidez cognitiva e histórico de frustração em exatas. Em 2023, a avaliação psicopedagógica identificou uma defasagem de três anos em matemática, com falhas acentuadas na compreensão, no letramento e na representação numérica, bem como na organização espacial, impactando diretamente seu desempenho e autoestima. **Discussão:** A intervenção psicopedagógica, consolidada em 2025 via Plano Educacional Individualizado (PEI), fundamentou-se em evidências da neurociência e na aprendizagem significativa. O diferencial do sucesso residiu na Tríade Colaborativa (Psicopedagoga-Escola-Família), com um enfoque técnico-operacional. A psicopedagoga realizou um levantamento minucioso dos conteúdos essenciais, hierarquizados e voltados individualizadamente para os recursos que o estudante apresentava no momento, focando na reconstrução do letramento matemático. O acolhimento da equipe docente, orientado pela especialista, permitiu a aplicação prática dessa hierarquização no cotidiano escolar, garantindo que o suporte fosse estrutural. A psicopedagoga organizou rigorosamente os processos e procedimentos das disciplinas. A introdução de novos aspectos ou o aprofundamento de temas complexos ocorria apenas conforme as aquisições anteriores se consolidavam, respeitando a neuroplasticidade e o tempo de processamento do aluno. Essa progressão estruturada permitiu que o paciente utilizasse seus interesses (geopolítica/finanças) como mediadores para o raciocínio lógico-abstrato. Mais do que ganho de conteúdo, essa estratégia promoveu conquistas fundamentais na saúde mental: ao vivenciar sucessos sequenciais em tarefas anteriormente impeditivas pelas falhas na compreensão e organização espacial, o estudante reconstruiu seu sentimento de ser capaz, substituindo a ansiedade pela autoeficácia acadêmica. **Comentários Finais:** Os resultados de setembro de 2025 mostram avanço na autonomia e na precisão das tarefas. O caso indica que a inclusão no TEA depende de adaptar o currículo às potencialidades do aluno. A parceria entre psicopedagogia e escola, com progressão por etapas, favorece esse processo e mostra que dificuldades no letramento matemático podem ser superadas quando o ensino respeita seu ritmo próprio

Autor correspondente: LYLIAN Chrystina Fernandes Penha (lylian.fernandes.penha@gmail.com)

Palavras-chave: Intervenção Psicopedagógica; Letramento Matemático; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1125965

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

Derivação ventrículo-peritoneal paliativa em idosa com doença de Alzheimer e hidrocefalia secundária a metástases cerebrais de provável origem pulmonar: relato de caso

Giovanni Enne Seixas¹; Gabriel Carvalho Almeida²; Julia Ramalho Amalio da Silva Breder¹; Yolanda Eliza Moreira Boechat¹; Michele Lopes Fagundes Nascimento¹; Tayssa Boechat Moreira³;

Apresentação do Caso: Idosa (A.S.S.), 84–85 anos, com doença de Alzheimer (DA) provável desde 2018. Em 2024 apresentava CDR 2,0, evoluindo subitamente para CDR 3,0. Em 16/12/2024 a familiar relatou piora da marcha em cinco dias, passando a depender de terceiros para deambular, permanecendo grande parte do tempo sentada, associada a queda do estado geral e hiporexia. Foram solicitados exames laboratoriais para investigação de causas potencialmente reversíveis. O retorno ocorreu apenas em 07/01/2025, quando já havia restrição à cadeira de rodas, disfagia para sólidos com necessidade de dieta pastosa, redução da verbalização e incontinência urinária. Em 08/01/2025 encontrava-se vígil, porém sem verbalizar ou obedecer comandos, mobilizando os quatro membros sem déficit focal evidente. A ressonância magnética de crânio (14/01/2025) evidenciou múltiplas lesões nodulares justacorticais com edema vasogênico, a maior em lobo temporal direito (2,2 × 2,0 cm), além de lesão no mesencéfalo esquerdo (1,7 × 1,4 cm) causando estenose do aqueduto e hidrocefalia a montante, compatíveis com implantes secundários. Observou-se também atrofia hipocampal acentuada (MTA 4) e atrofia entorrinal e para-hipocampal (ERICA 3). Após discussão com a neurocirurgia, foi realizada derivação ventrículo-peritoneal (DVP) paliativa. Tomografia de tórax identificou massa pulmonar perihilar esquerda (5,0 × 4,4 cm) sugestiva de neoplasia primária, além de múltiplos nódulos pulmonares metastáticos. **Discussão:** A paciente apresentou melhora funcional significativa após a DVP. Em consulta geriátrica em 24/03/2025 houve retorno ao estado basal prévio: voltou a verbalizar, alimentar-se habitualmente, deambular com apoio e utilizar o vaso sanitário. O caso ilustra a importância da investigação de causas potencialmente reversíveis de declínio funcional abrupto em pacientes com demência avançada. Mesmo na presença de doença neurodegenerativa estabelecida e neoplasia metastática, intervenções paliativas direcionadas podem proporcionar ganho funcional e melhora da qualidade de vida. A identificação da hidrocefalia obstrutiva associada às metástases foi determinante para a indicação da derivação ventricular, permitindo reversão parcial do quadro clínico. **Comentários Finais:** O caso demonstra que, em pacientes com DA avançada e doença oncológica metastática, a avaliação cuidadosa de intercorrências neurológicas potencialmente reversíveis pode orientar intervenções paliativas com benefício funcional relevante e impacto positivo na qualidade de vida.

Autor correspondente: Yolanda Eliza Moreira Boechat (yolanda.boechat@gmail.com)

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Derivação ventrículo-peritoneal; doença de alzheimer;

1122044

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

LOBECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR VERSUS TERAPIA TÉRMICA A LASER (LITT): UM DILEMA ENTRE CONTROLE DE CRISES E PRESERVAÇÃO COGNITIVA

Yuri Toniolo Consul¹; Jordana Böhm Fernandes¹; Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; João Pedro do Couto Caetano¹; Luiz Augusto Oliveira Lobato¹; Ighor Toniolo Consul²;

Introdução: A Epilepsia do Lobo Temporal Mesial (ELTM) representa a forma mais comum de epilepsia focal farmacorresistente em adultos. Historicamente, a Lobectomia Temporal Anterior (ATL) é considerada o padrão-ouro cirúrgico. No entanto, a morbidade cognitiva associada, especialmente o declínio da memória verbal e da capacidade de nomeação no hemisfério dominante, impulsionou a busca por técnicas que minimizem o dano ao tecido saudável, como a Terapia Térmica Intersticial a Laser (LITT) guiada por ressonância magnética. **Objetivo:** Comparar a eficácia do controle de crises (desfecho cirúrgico) e os resultados neuropsicológicos (desfecho cognitivo) entre a técnica clássica de ressecção aberta (ATL) e a técnica minimamente invasiva de ablação a laser (LITT) em pacientes com epilepsia do lobo temporal. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura baseada em ensaios clínicos e coortes comparativas publicados nas bases PubMed e Scopus entre 2015 e 2025. Utilizaram-se os descritores "Laser Interstitial Thermal Therapy", "Anterior Temporal Lobectomy", "Cognitive Outcome" e "Seizure Freedom". A análise focou na correlação entre a Classificação de Engel pós-operatória e a preservação das funções de memória verbal e visual. **Resultados:** A análise comparativa demonstra um trade-off clínico evidente. A técnica clássica (ATL) mantém superioridade no controle absoluto das crises, com taxas de liberdade de crises (Engel I) variando entre 60-70%, contra 50-60% na LITT, devido à ressecção mais ampla do foco epileptogênico. Em contrapartida, a LITT demonstrou superioridade significativa na preservação cognitiva. Por realizar a ablação térmica seletiva via orifício de trépano, a LITT preserva o neocórtex temporal lateral e os fascículos de substância branca essenciais para a linguagem. Pacientes submetidos à LITT no hemisfério dominante apresentaram declínio mínimo na memória verbal e nomeação, diferentemente dos submetidos à ATL. **Conclusão:** A escolha entre ATL e LITT exige a individualização do perfil funcional do paciente. A LITT consolida-se como primeira linha para pacientes com foco em hemisfério dominante e alta reserva cognitiva, visando minimizar sequelas. A ATL permanece preferencial quando o controle total das crises supera a necessidade de preservação de memória verbal ou em anatomias complexas. O futuro da neurocirurgia reside no equilíbrio entre a "cura" elétrica e a funcionalidade cognitiva.

Autor correspondente: Yuri Toniolo Consul (consulyuri94@gmail.com)

Palavras-chave: Anterior Temporal Lobectomy; Cognitive Outcome; Laser Interstitial Thermal Therapy;

1122541

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

Pallidal Deep Brain Stimulation as a Rescue Strategy for Refractory Dyskinesia after Long-Term Subthalamic Stimulation in Parkinson's Disease

João Paulo Mertens Brainer¹; Maria Eduarda Notaro Cavalcanti²; Alessandra Cintia Mertens Brainer³; Pedro Thadeu Mertens Brainer⁴; Marina Sales⁵; Magela Fernandes⁶; Silvia Laurentino⁷; Paulo Thadeu Brainer⁸;

Introdução: Deep brain stimulation of the subthalamic nucleus is widely used to treat motor symptoms in Parkinson's disease. Although effective, a subset of patients develops severe dyskinesias and dystonia over long-term follow-up, which may persist despite optimized stimulation and medication adjustments. Additional stimulation of the globus pallidus internus has been proposed as a rescue approach for these refractory motor complications. **Objetivo:** To evaluate the clinical impact of globus pallidus internus deep brain stimulation as a rescue intervention for disabling dyskinesias and dystonia in patients with Parkinson's disease undergoing long-term subthalamic stimulation. **Método:** A retrospective case series included four patients with Parkinson's disease who developed severe, treatment-resistant dyskinesias or dystonia after more than ten years of bilateral subthalamic nucleus stimulation. All patients underwent additional globus pallidus internus stimulation, implanted unilaterally or bilaterally according to clinical presentation. Motor outcomes were assessed using Unified Parkinson's Disease Rating Scale parts III and IV, and quality of life was evaluated with the Parkinson's Disease Questionnaire. Assessments were performed before surgery and six months after pallidal stimulation. **Resultados:** All patients showed marked reduction in dyskinesia severity and improvement in quality of life following pallidal stimulation. Unified Parkinson's Disease Rating Scale part IV scores decreased by 10 to 13 points. Quality of life scores improved consistently, decreasing from baseline values between 72 and 80 to postoperative values ranging from 45 to 52. The most severely affected patient also demonstrated improvement in motor examination, with Unified Parkinson's Disease Rating Scale part III decreasing from 32 to 19. Clinical response varied among individuals, highlighting the need for individualized programming. **Conclusão:** Globus pallidus internus deep brain stimulation is an effective rescue strategy for refractory dyskinesias and dystonia in patients with Parkinson's disease treated with long-term subthalamic stimulation, providing meaningful motor and quality of life benefits.

Autor correspondente: João Paulo Mertens Brainer (joaobrainierlima@hotmail.com)

Palavras-chave: Rescue Therapy; "Doença de Parkinson" Dyskinesia;

1125160

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

Posterior Limb of the Internal Capsule Fractional Anisotropy and Motor Outcome After Functional Neurosurgical Treatment in Parkinson's Disease

Joao Paulo Mertens Brainer Lima¹; Pedro Thadeu Mertens Brainer Lima²; Maria Eduarda Notaro Cavalcanti³; Marina Sales⁴; Alessandra Cintia Mertens Brainer Lima⁵; Paulo Thadeu Brainer Lima⁶;

Introdução: Motor outcomes after functional neurosurgical treatment in Parkinson's disease (PD) vary considerably across patients. Microstructural integrity of corticospinal pathways may contribute to this variability and may help explain differences in motor response. **Objetivo:** To evaluate whether microstructural integrity of the posterior limb of the internal capsule, measured by diffusion MRI, is associated with motor outcome after functional neurosurgical treatment in Parkinson's disease. **Método:** We evaluated 98 patients with PD who underwent functional neurosurgical treatment and completed 18-month follow-up, including deep brain stimulation (DBS, n=49) and radiofrequency lesioning (RF, n=49). Mean age was 64.8 ± 7.9 years, and mean disease duration was 11.3 ± 3.8 years. Baseline motor severity averaged UPDRS-III 50.3 ± 11.4 . Diffusion MRI metrics were obtained bilaterally from the posterior limb of the internal capsule (PLIC), and mean fractional anisotropy (FA) values were calculated. **Resultados:** UPDRS-III improved from 50.3 ± 11.4 at baseline to 33.7 ± 10.2 at 18 months, corresponding to a mean improvement of 16.7 ± 8.9 points. Patients with greater motor improvement showed higher mean PLIC FA than those with lower motor response (0.6253 ± 0.011 vs 0.6204 ± 0.012). Similar directional differences were observed bilaterally in the right PLIC (0.626 ± 0.012 vs 0.621 ± 0.013) and left PLIC (0.624 ± 0.011 vs 0.620 ± 0.012). PLIC asymmetry remained low overall (0.0188 ± 0.006). FA distributions were comparable between DBS and RF groups. **Conclusão:** Higher PLIC fractional anisotropy was modestly associated with greater motor improvement after functional neurosurgical treatment in PD. These findings suggest that corticospinal microstructural integrity may contribute to motor responsiveness and may have value in prognostic assessment of surgical candidates.

Autor correspondente: Joao Paulo Mertens Brainer Lima (joaobrainierlima@hotmail.com)

Palavras-chave: Fractional Anisotropy; Functional Neurosurgery; Parkinson's Disease;

1124463

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurocirurgia funcional

Reconstrução de fístula liquórica da base do crânio: retalho vascularizado versus enxerto livre após abordagem endoscópica

Thais Gabriela Weiss¹; Pedro Gabriel Thaddeu Costa¹; Helena Ferreira da Silva Rypl¹; Lorenzo Gabriel de Azevedo Viera¹; Maria Isabel Martins Costa Kessler da Silveira¹; Amanda da Silva Araújo¹; William Fardo Cardoso¹; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amauri Dalla Corte¹;

Introdução: A abordagem endoscópica endonasal constitui a via de acesso padrão para lesões selares e parasselares, contudo a fístula liquórica representa sua complicação mais frequente, com incidência descrita entre 5% e 15%, e até superior a 20% em defeitos de alto fluxo ou em abordagens estendidas da base do crânio. Não tratada, pode evoluir para meningite, pneumoencéfalo e ventriculite, podendo causar déficits neurológicos e óbito. O retalho vascularizado e o enxerto livre são as principais técnicas reconstrutivas empregadas. **Objetivo:** Avaliar os benefícios e o impacto de retalhos vascularizados e enxertos livres na prevenção de fístula liquórica após cirurgia endoscópica endonasal. **Método:** Revisão realizada na base de dados PubMed, a partir dos descritores "CSF leak" AND "skull base reconstruction", identificando 213 artigos publicados desde 2021, dos quais 8 artigos foram selecionados para análise qualitativa. **Resultados:** Em casos de alto fluxo de líquido cefalorraquidiano (LCR), a aplicação de retalho mucoso esteve associada à redução da taxa de fístula pós-operatória, ocorrendo em 4,3% dos pacientes submetidos ao retalho, em comparação com 12,8% naqueles em que não foi utilizado, com diferença absoluta de risco (RD) de -8,5% (IC 95% -15,1% a -1,9%). O enxerto livre apresentou taxa de fístula de 5%, em comparação com 7,2% quando não utilizado, com RD de -2,2% (IC 95% -7,7% a 3,3%), indicando ausência de benefício, estatisticamente significativo. Observou-se ainda que enxertos livres foram mais frequentemente empregados em defeitos menores ($P < 0,001$), enquanto retalhos vascularizados estiveram associados a abordagens mais extensas e fístulas grau 2 e 3 ($P < 0,001$ e $P = 0,012$, respectivamente). Além de reduzir as taxas de fístula, o retalho mucoso esteve associado à menor incidência de complicações locais, como necrose de enxerto, sinusite e infecção fúngica, além de favorecer uma melhor cicatrização e qualidade de vida sinonasal. **Conclusão:** O retalho vascularizado demonstrou maior eficácia na prevenção de fístula liquórica pós-operatória, particularmente em defeitos de alto fluxo, com redução significativa das taxas de fístula. Em contraste, o enxerto livre apresentou benefício limitado e sem significância estatística. Esses achados reforçam o papel do retalho vascularizado como estratégia reconstrutiva preferencial em defeitos extensos da base do crânio.

Autor correspondente: Thais Gabriela Weiss (thaisweiss2001@gmail.com)

Palavras-chave: cirurgia endoscópica nasal; Fístula liquórica; reconstrução da base do crânio;

1123483

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

A PREVALÊNCIA DO AUTISMO AO LONGO DE QUATRO DÉCADAS: UMA META-ANÁLISE E META-REGRESSÃO

Lucas Dellazari¹; Érica Bonganha de Bem¹; Arthur Bezerra Falcão¹; Felipe de Moura Manjabosco²; Gabriela LUCAS Bezerra Sorato²; Laura Fernandes Berto³; Vitor Azevedo Dantas²; André Luiz Schuh Teixeira Da Rosa⁴; Ana Soledade Graeff-Martins⁵; Luis Carlos Farhat⁶; Arthur Caye⁷;

Introdução: O autismo foi descrito pela primeira vez em 1943 por Leo Kanner, e, desde então, tem sido caracterizado por uma ampla variabilidade em suas manifestações e critérios diagnósticos ao longo do tempo. A prevalência de autismo, também influenciada por esses fatores, é atualmente estimada entre 0,6% e 1%, com a maioria dos dados provenientes de países de alta renda (High-Income Countries, HIC) e de registros para suas estimativas. **Objetivo:** Avaliar a prevalência global do transtorno do espectro autista (TEA) nas últimas quatro décadas por meio de revisão sistemática e metanálise. Adicionalmente, investigar o impacto de variáveis metodológicas e sociodemográficas utilizando metarregressão. **Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura, com representatividade dos dados, aplicando-se controle para evitar sobreposição de amostras. A qualidade metodológica foi avaliada pela ferramenta JBI para estudos de prevalência. A heterogeneidade foi explorada por meio de análises de subgrupos (idade, sexo, método de identificação e critérios diagnósticos) e modelos de metarregressão serão utilizados para estimar o efeito de variáveis temporais, diagnósticas e regionais. **Resultados:** De 17.712 registros iniciais, 234 estudos preencheram os critérios de inclusão após as etapas de triagem e elegibilidade. A prevalência global de TEA foi 0,53% (IC 95%: 0,46-0,61%), com predomínio no sexo masculino (1,00% vs. 0,28% no feminino). O pico etário ocorreu entre 6-12 anos (0,67%), caindo para 0,29% em adultos. Houve aumento progressivo da prevalência conforme a evolução dos critérios: 0,09% no DSM-3, 0,50% no DSM-4 e 0,81% no DSM-5. As classificações CID-9 e CID-10 registraram 0,47% e 0,43%, respectivamente. Metodologias de diagnóstico referido apresentaram a maior taxa (1,09%), seguidas por dados de registro (0,64%) e busca ativa (0,35%). Observou-se elevada heterogeneidade em todas as análises ($I^2 > 99,8\%$, $p < 0,0001$). **Conclusão:** A prevalência global de 0,53% apresenta alta variabilidade. O predomínio masculino, o subdiagnóstico em adultos, a evolução dos critérios (DSM) e os métodos de identificação confirmam que fatores metodológicos impulsionam essa heterogeneidade.

Autor correspondente: Lucas Dellazari (lucasdellazari18@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Meta-análise; Transtorno do Espectro Autista;

1125363

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

ACOMPANHAMENTO E REABILITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PRÉ E PÓS NEUROCIRURGIA EM CRIANÇA ACOMETIDA POR EPILEPSIA REFRACTÁRIA: INTERVENÇÃO EM FUNÇÕES EXECUTIVAS E LINGUAGEM.

Alison Vanessa Morroni Amaral¹; Cláudia Helena Mähler Vieira¹; Helen Barbosa de Andrade¹; Maria Sigride Tomé de Souza¹; Matheus Henrique Morroni Amaral²; Telma Pantano¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 11 anos com epilepsia refratária e comportamento disruptivo foi submetido a semi-internação psiquiátrica antes e após a neurocirurgia com vídeo-EEG sugestivo de displasia cortical e subcortical pré-frontal direita. Foi realizada ressecção cirúrgica de área pré-frontal direita seguida de reabilitação multidisciplinar intensiva por três meses. Avaliações pré e pós-intervenção incluíram D-KEFS, BPA-2, MAC, DNOI e produção de narrativa escrita, seguindo protocolos de reabilitação descritos por Marques et al. (2022), Sertori et al. (2020) e Assed & Carvalho (2020). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética, parecer nº 3.408.387. **Discussão:** Displasia pré-frontal direita compromete funções executivas, regulação comportamental, atenção e pragmática da linguagem (Stuss & Knight, 2013; Diamond, 2013). Déficits atencionais refletem disfunção da rede executiva fronto-subcortical (Posner & Petersen, 1990). O hemisfério direito contribui para coerência narrativa e interpretação pragmática (Joanette et al., 1990; Tompkins, 2012). Pós-intervenção, observou-se melhora (com $p\_value < 0,0357$) em funções executivas — êxito na tarefa, gestão de tempo, precisão motora e redução de violações de regras — e em atenção dividida, concentrada e alternada. Entretanto, déficits persistiram em coerência e coesão narrativa, processamento léxico-semântico, interpretação de metáforas e discurso narrativo oral, sugerindo manutenção de prejuízos linguísticos complexos (Widjaja et al., 2020). **Comentários Finais:** Cirurgia associada à reabilitação intensiva promoveu melhora significativa em planejamento, atenção e comportamento frente a demandas. Déficits em linguagem abstrata complexa permaneceram. Estudos futuros devem avaliar a evolução após alta da semi-internação.

Autor correspondente: Alison Vanessa Morroni Amaral (alison.morroni@gmail.com)

Palavras-chave: funções executivas; linguagem;

1126069

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Adversidade na Primeira Infância e Desregulação Emocional: Uma Perspectiva Neurodesenvolvimental

Pepita Dayane Alves Benjamin¹; Marcia Regina Fumagalli Marteleto²;

Introdução: Experiências adversas na primeira infância constituem um dos fatores de risco mais consistentes para desregulação emocional e maior vulnerabilidade a transtornos afetivos ao longo do desenvolvimento. Evidências provenientes da neurociência afetiva indicam que eventos estressantes precoces podem influenciar o desenvolvimento de sistemas neurais envolvidos no processamento de ameaça e na regulação de respostas emocionais. Entretanto, os mecanismos neurodesenvolvimentais que conectam a adversidade precoce a alterações persistentes no funcionamento emocional ainda não estão completamente compreendidos. **Objetivo:** Examinar, a partir de uma perspectiva conceitual, como experiências adversas na infância podem influenciar o desenvolvimento de sistemas neurais envolvidos na regulação emocional. **Método:** Realizou-se uma análise conceitual baseada na integração de evidências provenientes da neurociência afetiva, da psicologia do desenvolvimento e da literatura sobre estresse precoce. Foram considerados estudos experimentais e observacionais que investigaram a influência da adversidade infantil sobre o desenvolvimento de circuitos neurais envolvidos no processamento emocional. **Resultados:** A literatura indica que o estresse precoce pode influenciar o calibramento de sistemas neurais envolvidos na detecção de ameaça e na regulação emocional. Evidências sugerem aumento da reatividade de circuitos associados à amígdala, juntamente com alterações no desenvolvimento de circuitos regulatórios relacionados ao córtex pré-frontal. Essas mudanças podem influenciar processos de aprendizagem emocional e contribuir para padrões persistentes de hipersensibilidade à ameaça e menor flexibilidade regulatória. **Conclusão:** A integração entre evidências da neurociência afetiva e da pesquisa em desenvolvimento sugere que experiências adversas precoces podem influenciar o desenvolvimento de sistemas neurais envolvidos na regulação emocional. A compreensão desses mecanismos pode contribuir para o avanço da pesquisa sobre trajetórias de risco para psicopatologia e para o desenvolvimento de estratégias preventivas voltadas à promoção da regulação emocional.

Autor correspondente: Pepita Dayane Alves Benjamin (atendimento@pepitabenjamin.com)

Palavras-chave: Adversidade na infância; Neurodesenvolvimento; Regulação Emocional;

1125932

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Afeto pseudobulbar mimetizado por transtorno do espectro autista em adulto: relato de caso

Filipe Brito Ferraz da Silveira¹; Victor Nascimento Brandão²; Tieme Thais Tomonaga¹; Vanessa de Andrade¹; Gustavo Melo de Andrade Lima¹;

Apresentação do Caso: AGJ, sexo feminino, 30 anos, encaminhada para avaliação neurológica com diagnóstico prévio de esquizofrenia e suspeita de afeto pseudobulbar para investigação de etiologia orgânica. Há cerca de seis meses teve intensificação de episódios de risos imotivados e inadequados ao contexto. O quadro foi precedido por surto psicótico caracterizado por delírios persecutórios, desorganização do pensamento e agitação psicomotora. Na investigação clínica detalhada, identificaram-se traços de neurodesenvolvimento compatíveis com Transtorno do Espectro Autista (TEA) desde a infância: dificuldades persistentes de interação social, ausência de amizades próximas, necessidade de aprendizado formal de habilidades sociais, dificuldade em iniciar conversas e interpretar sinais sociais. Apresentava hipersensibilidade sensorial importante a ruídos, aversão a toque físico e texturas específicas, forte necessidade de rotina e previsibilidade, interesses restritos e comportamentos repetitivos de autorregulação. Exames complementares, incluindo ressonância magnética de crânio e investigação laboratorial ampliada, não evidenciaram alterações estruturais ou metabólicas. Os episódios inicialmente interpretados como afeto pseudobulbar foram reinterpretados como inadequação socioemocional associada às dificuldades de processamento social. O quadro foi considerado compatível com TEA previamente não diagnosticado associado a episódio psicótico. **Discussão:** O diagnóstico de TEA em adultos, especialmente em mulheres, permanece frequentemente subestimado devido a fenômenos de mascaramento social. Episódios de riso ou choro incongruentes podem levantar a hipótese de afeto pseudobulbar, condição associada à disfunção das vias corticobulbares e observada em doenças neurológicas estruturais. Entretanto, em indivíduos com TEA, alterações na expressão afetiva podem resultar em manifestações inadequadas ao contexto social, relacionadas a dificuldades no processamento de pistas sociais. Nesses casos, a incongruência emocional não está associada a lesão neurológica estrutural, mas a alterações na comunicação socioemocional. A distinção clínica entre afeto pseudobulbar verdadeiro e inadequação afetiva no TEA é fundamental para evitar interpretações diagnósticas equivocadas. **Comentários Finais:** Este caso destaca a importância da investigação do histórico de neurodesenvolvimento em adultos com alterações afetivas atípicas. O reconhecimento do TEA pode evitar diagnósticos equivocados e orientar abordagem clínica adequada.

Autor correspondente: Filipe Brito Ferraz da Silveira (filipebritoferraz@hotmail.com)

Palavras-chave: Afeto Pseudobulbar; Autismo; Esquizofrenia;

1125797

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Alta escolaridade e elevada frequência de afastamentos por saúde mental em adultos brasileiros com Transtorno do Espectro Autista

Malu Joyce de Amorim Macedo¹; Cauê Santos Oliveira²; Gabriela Hackmann³; Karina Castilhos Bastos⁴; Carolina Blaya Dreher⁵;

Introdução: A inserção e a permanência no mercado de trabalho representam desafios importantes para adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), apesar do crescente reconhecimento de suas habilidades e potencialidades no contexto ocupacional. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e laboral de adultos brasileiros com diagnóstico de TEA participantes de um estudo nacional sobre saúde mental e trabalho. **Método:** Análise descritiva de estudo transversal conduzido com 142 adultos brasileiros com diagnóstico prévio de TEA envolvidos em atividades laborais. Os dados foram coletados por meio de questionários autoaplicáveis online. Foram obtidas informações sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, raça/cor e renda) e laborais (tipo de vínculo empregatício, histórico de afastamento por saúde mental, presença de adaptações no trabalho e trajetória ocupacional). Foram realizadas análises descritivas com frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e médias ou medianas para variáveis contínuas. **Resultados:** A idade média foi de 36,6 anos e houve predominância do sexo feminino (76,8%). A maioria dos participantes se autodeclarou branca (68,3%). Observou-se elevado nível educacional, com 66,9% apresentando pós-graduação. Em relação à renda, 40,1% relataram renda entre três e cinco salários mínimos. A maioria possuía vínculo de trabalho formal (78,2%). Mais da metade da amostra (54,2%) relatou afastamento laboral por motivos de saúde mental, principalmente por depressão (21,3%), transtornos de ansiedade (11,3%) e burnout (9,9%). Apenas 23,2% relataram possuir adaptações no ambiente de trabalho. A mediana de empregos ao longo da vida foi de quatro (intervalo interquartil: 3–7) e a carga horária média semanal foi de 34,97 horas. **Conclusão:** Apesar do elevado nível educacional e da predominância de vínculos formais de trabalho, observou-se alta frequência de afastamentos por motivos de saúde mental e baixa disponibilidade de adaptações ocupacionais. Esses achados sugerem a necessidade de estratégias de suporte e inclusão que favoreçam a permanência de adultos com TEA no mercado de trabalho.

Autor correspondente: Malu Joyce de Amorim Macedo (malu7macedo@gmail.com)

Palavras-chave: saúde mental; TRABALHO; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1125737

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Análise epidemiológica das internações por paralisia cerebral em crianças de 0 a 9 anos no Brasil entre 2023 e 2025

Anna Carolina Santos da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Flávia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; Davi Azevedo Da Costa²; Andressa Pricila Portela¹;

Introdução: A paralisia cerebral é um grupo de distúrbios permanentes do movimento e da postura decorrentes de lesão não progressiva do cérebro em desenvolvimento, geralmente nos primeiros anos de vida. Essa condição causa limitações funcionais significativas e pode exigir internações hospitalares para manejo de complicações. No Brasil, analisar a distribuição geográfica e etária das internações permite compreender padrões epidemiológicos e orientar políticas públicas voltadas à atenção neuropediátrica. **Objetivo:** Analisar os dados de internações por paralisia cerebral em crianças de 0 a 9 anos no período de 2023 a 2025 no Brasil. **Método:** Estudo epidemiológico quantitativo, retrospectivo, utilizando dados do DATASUS. **Resultados:** Entre 2023 e 2025, foram registradas 5.788 internações por paralisia cerebral, sendo 1.651 em 2023, 1.904 em 2024 e 2.233 em 2025. Em 2025, a distribuição regional foi de 3,2% no Norte, 25,3% no Nordeste, 35,9% no Sudeste, 7,5% no Sul e 12,7% no Centro-Oeste. Em 2024, 3,0% das internações ocorreram no Norte, 33,5% no Nordeste, 39,8% no Sudeste, 7,5% no Sul e 12,3% no Centro-Oeste. Em 2023, 3,4% dos casos foram no Norte, 33,2% no Nordeste, 46,3% no Sudeste, 9,1% no Sul e 10,2% no Centro-Oeste. Quanto à distribuição etária em 2025, 8,5% dos casos ocorreram em menores de 1 ano, 20,6% em crianças de 1 a 4 anos e 70,9% em crianças de 5 a 9 anos. Em 2024, 11,9% dos casos foram em menores de 1 ano, 24,5% em crianças de 1 a 4 anos e 63,6% em crianças de 5 a 9 anos. Em 2023, a distribuição etária foi de 10,5% para menores de 1 ano, 32,3% para 1 a 4 anos e 57,2% para 5 a 9 anos. **Conclusão:** As internações por paralisia cerebral ocorreram de forma contínua entre 2023 e 2025, com predominância na faixa etária de 5 a 9 anos. Comparando a distribuição regional com dados do IBGE, observa-se que o Sudeste apresentou proporção compatível com sua população infantil, enquanto o Nordeste e o Centro-Oeste tiveram internações superiores ao esperado, possivelmente refletindo desigualdades no acesso a serviços especializados ou maior gravidade nos casos. Os resultados reforçam a importância do fortalecimento da rede de atenção pediátrica, do diagnóstico precoce e do acesso a tratamento especializado para reduzir desigualdades regionais.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Paralisia cerebral; Pediatria;

1126008

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

ANSIEDADE SOCIAL COMO MARCADOR NA TRANSIÇÃO PUBERAL: A INVERSÃO AOS DOZE ANOS EM PRÉ-ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS

Erick Ritty Ribeiro¹; Gabriela Lago²;

Introdução: A ansiedade é um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes na infância e adolescência, com mediana de início entre oito e treze anos, período que coincide com a transição puberal. Dentre os subtipos, a ansiedade social merece atenção especial nessa faixa etária, uma vez que a pré-adolescência representa uma fase crítica de construção de identidade e inserção em novos grupos sociais. Apesar disso, poucos estudos avaliam a distribuição dos subtipos de ansiedade por idade nessa população, dificultando a identificação de momentos de maior vulnerabilidade. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de ansiedade social em pré-adolescentes de dez a quatorze anos e identificar a faixa etária de maior acometimento, utilizando a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças. **Método:** Estudo transversal com 284 estudantes de dez a quatorze anos, sendo 104 do sexo masculino e 180 do sexo feminino, de duas escolas públicas de um município do sul do Brasil. A coleta utilizou a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças, instrumento de autorrelato validado para a população brasileira, com escala Likert de quatro pontos. Adotou-se nota de corte de 56 pontos para ansiedade patológica e a mediana do escore de ansiedade social para categorizar níveis elevados desse subtipo. A análise estatística empregou o teste de qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Do total, 46,5% apresentaram ansiedade patológica. A faixa etária de doze anos foi a única em que a maioria apresentou ansiedade, com prevalência de 59,7%, comparada a 18,2% aos dez anos, 36,2% aos onze, 44,4% aos treze e 49,1% aos quatorze. Quanto à ansiedade social, 68,8% dos participantes de doze anos apresentaram escores elevados, proporção significativamente superior às demais faixas, que variaram de 27,3% a 51,4%. Essa associação foi estatisticamente significativa, com valor de p igual a 0,0024. A pontuação média total também foi mais elevada aos doze anos, com média de 58,2 pontos, acima da nota de corte. **Conclusão:** Os achados evidenciam que os doze anos representam um ponto de inflexão para a ansiedade em pré-adolescentes, com destaque para o componente social. Esse dado reforça a importância de estratégias de rastreamento direcionadas ao início da puberdade, período em que as demandas sociais se intensificam e a vulnerabilidade emocional atinge seu pico nessa amostra.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Neurodesenvolvimento; Saúde Mental do Adolescente;

1125994

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Aprendizagem de crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento: Preditores cognitivos, pessoal e social.

Dra Cleunice de Jesus Wosnes¹;

Introdução: O número de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento nas escolas da educação básica tem sido crescente e dificuldades de aprendizagem mostram-se prevalentes independente do diagnóstico, com poucas evidências científicas sobre os reais preditores. **Objetivo:** O presente estudo buscou analisar através de pesquisa aplicada, possíveis preditores cognitivos, pessoal e social que podem estar associados às dificuldades de aprendizagem geral, da leitura, da escrita e da matemática, em crianças e adolescentes diagnosticados com transtornos do neurodesenvolvimento, bem como verificar a prevalência de deficiência intelectual na população da educação básica. **Método:** Trata-se de pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, Participantes: 120 crianças e adolescentes de 8 a 14 anos, estudantes de escolas públicas da cidade de São Paulo, atendidos em ambulatório de neuropediatria de atenção quaternária, com diagnósticos de: T. Déficit de Atenção; Deficiência Intelectual; T. do Espectro Autista; T. da Linguagem e T Específico da Aprendizagem. Os Instrumentos utilizados foram: WISC IV; BPA; FDT; RAVLT; Rey, TDE e questionário sociodemográfico, contemplando assim a avaliação de 29 variáveis cognitivas e 13 comportamental/social. **Resultados:** Atraso na fala, prematuridade, desatenção, irritabilidade e desinteresse pela escola foram todos preditores significativos para pior desempenho escolar. Na esfera cognitiva, domínios de atenção, armazenamento da informação auditiva, raciocínio verbal e perceptual, velocidade de processamento, memória operacional, flexibilidade mental, abstração e automatização da tarefa foram preditores importantes para pior desempenho escolar geral. Para a aprendizagem da leitura, o armazenamento da informação auditiva ($p:0,010$) e a atenção geral ($p:0,003$) foram preditores significativos. A automatização da tarefa ($p:0,01$) e a atenção geral ($p:0,014$), predizem dificuldade na escrita. Para a matemática, os principais preditores foram: a memória operacional ($p:0,009$) e a flexibilidade mental ($p:0,045$). O percentual de participantes que pontuaram para Deficiência Intelectual foi significativo (29,6%) e a idade média do diagnóstico foi de 9.3 anos. **Conclusão:** Crianças com transtorno do neurodesenvolvimento apresentam graves dificuldades de aprendizagem, com preditores envolvendo aspectos cognitivos, pessoal e social. A prevalência de deficiência intelectual na educação básica é elevada e o diagnóstico é tardio.

Autor correspondente: Dra Cleunice de Jesus Wosnes (cwsosnes@terra.com.br)

Palavras-chave: Aprendizagem; cognição; Neurodesenvolvimento;

1122613

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

AQUISIÇÃO TARDIA DA MARCHA AOS 10 ANOS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CRI DU CHAT E COMORBIDADES NEUROCOMPORTAMENTAIS.

Juliana Gonzalez Castro¹; Danilo Perin Seidel¹; Eduarda Lavagnoli Reis¹; Giovanna Cristina Moraes Barbosa Batista¹; Paula Silva Barbosa¹; Natália Possobon Zucolli¹; Melissa Dias Marinho¹;

Apresentação do Caso: Paciente, tem 12 anos de idade, com diagnóstico de Síndrome de Cri du Chat confirmado por análise citogenética. A gestação ocorreu sem intercorrências, com parto vaginal a termo. Ao nascimento, apresentou o sinal patognomônico da síndrome: um choro agudo e plangente, comparado ao miado de um gato. O desenvolvimento psicomotor foi marcado por atraso global severo. Aos seis meses, apresentava hipotonia importante e instabilidade postural, não alcançando o suporte de tronco adequado. Embora Bella et al. (2024) indique que a marcha independente em crianças com CdCS seja raramente atingida antes dos 4 anos de idade, no presente caso, a deambulação só foi conquistada aos 10 anos. Atualmente, aos 12 anos, a paciente mantém necessidade de apoio para caminhar, apresentando desequilíbrio frequente e coordenação motora prejudicada. No aspecto da comunicação, a paciente iniciou a aquisição de linguagem por volta de um ano de idade, mas mantém fala pouco inteligível. O desempenho cognitivo atual é comparável ao de uma criança de um ano. Comportamentalmente, apresenta hipersensibilidade a ruídos, oscilações de humor e diagnóstico comórbido de TEA. A variabilidade fenotípica da CdCS está diretamente ligada à extensão da deleção no braço curto do cromossomo 5. Genes localizados na região crítica, como o CTNND2 e o TERT, estão envolvidos no desenvolvimento cerebral e no déficit intelectual observado. **Discussão:** O atraso motor é uma constante na CdCS, o caso em questão, com marcha aos 10 anos, situa-se no espectro de maior gravidade motora da síndrome, reforçando a necessidade de intervenções fisioterapêuticas intensivas e longitudinais. A associação com o TEA, observada nesta paciente, tem sido reportada em estudos recentes que indicam que comportamentos autistas são comuns em várias desordens genéticas, incluindo a CdCS. Além disso, a dificuldade na fala pode sugerir uma Apraxia de Fala na Infância (AFI) comórbida, condição que afeta o planejamento motor dos sons da fala e que é encontrada em cerca de 65% das crianças com diagnóstico de TEA. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a complexidade clínica da Síndrome de Cri du Chat, a importância dos testes genéticos e evidencia que, embora a marcha seja tardia na maioria dos pacientes, atrasos extremos podem ocorrer. A sobreposição com o TEA reforça a importância de um diagnóstico diferencial preciso e de uma abordagem multidisciplinar para otimizar o potencial funcional e a qualidade de vida do paciente.

Autor correspondente: Juliana Gonzalez Castro (julianacastro.psiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; Síndrome de Cri du Chat; Transtorno do Espectro Autista;

1126061

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Artificial Intelligence Applications in Autism Spectrum Disorder Treatment: Opportunities, Limitations, and Ethical Challenges

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Isabela Franco Freire¹; Guilherme Alencar de Andrade Rôla¹; Ericka Barros Aragão¹; Beatriz Santos Girão¹

Introdução: Autism Spectrum Disorder (ASD) requires sustained, individualized interventions targeting social communication and adaptive functioning. Artificial Intelligence (AI) has emerged as an adjunctive tool capable of integrating digital phenotyping, adaptive algorithms, and social robotics to structure behavioral data and potentially modulate therapeutic engagement. AI does not replace clinical care but may support it by organizing high-resolution behavioral data to inform stratification and structured monitoring within neurodevelopmental interventions. **Objetivo:** This study aims to critically examine the clinical utility, methodological constraints, and ethical implications of AI-based interventions in ASD treatment. **Método:** A narrative review was conducted focusing on recent clinical trials, controlled studies, systematic reviews, and guidelines evaluating AI-supported behavioral interventions, social skills training, therapeutic monitoring, and individualized care models in ASD. Diagnostic-only applications and studies proposing AI as a substitute for clinical follow-up were excluded. Emphasis was placed on clinical endpoints, methodological rigor, reproducibility, algorithmic bias, and ethical governance, particularly in pediatric populations. **Resultados:** AI-supported platforms may enhance behavioral engagement, facilitate structured social skills training, and enable continuous monitoring of response patterns. Adaptive systems can generate high-resolution behavioral datasets, potentially informing personalized adjustments. However, evidence remains heterogeneous and limited by small samples, short follow-up durations, and variability in outcome measures. Few studies demonstrate robust long-term functional gains. Algorithm transparency, data governance, and bias amplification remain unresolved challenges, particularly in socially vulnerable pediatric groups. **Conclusão:** AI represents a promising but methodologically constrained adjunct in ASD treatment. Current evidence supports its role in structured monitoring and engagement facilitation, not as an autonomous therapeutic agent. Responsible integration requires rigorous validation, reproducibility standards, and ethical oversight to ensure that technological augmentation strengthens the centrality of human clinical judgment within neurodevelopmental care.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Artificial Intelligence; Autism Spectrum Disorder (ASD); Digital Health;

1123905

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Assinaturas Digitais da Atenção Visual no Neurodesenvolvimento: Eye Tracking e Fenotipagem Cognitiva com a Plataforma SmartNeuroScreen

Júlia Lima do Espírito Santo¹; Luciana Schermann Azambuja²;

Introdução: Tecnologias de rastreamento ocular têm emergido como ferramentas promissoras para investigar padrões objetivos de atenção visual e cognição social. Movimentos oculares refletem processos de seleção atencional, organização perceptiva e orientação social do olhar, podendo revelar diferenças sutis entre perfis do neurodesenvolvimento. No contexto recente de digital phenotyping, métricas derivadas do comportamento visual vêm sendo investigadas como potenciais biomarcadores comportamentais digitais. **Objetivo:** Investigar padrões exploratórios de atenção visual em dois perfis clínicos do neurodesenvolvimento utilizando protocolo experimental de eye tracking integrado à plataforma SmartNeuroScreen. **Método:** Estudo exploratório comparativo envolvendo dois casos pediátricos: Caso 1, menino de 6 anos com perfil clínico compatível com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade; Caso 2, menino de 8 anos com diagnóstico prévio de transtorno do espectro autista. A análise considerou heatmaps, trajetórias de scanpath e métricas exploratórias de atenção visual, incluindo Social Attention Index, Facial Triangle Index, Social Alternation Index, Scanpath Complexity Score e Spatial Gaze Dispersion. **Resultados:** Foram observados padrões exploratórios contrastantes entre os casos. O Caso 1 apresentou maior dispersão espacial das fixações, trajetórias de scanpath mais extensas e alternância visual frequente entre elementos sociais, indicando exploração visual ampla e orientação social relativamente preservada. O Caso 2 apresentou padrão exploratório mais restrito, menor dispersão espacial do olhar, menor alternância entre interlocutores e exploração reduzida do triângulo facial. Esses resultados evidenciam diferenças claras na organização da atenção visual entre os perfis analisados. **Conclusão:** Os achados sugerem que métricas derivadas de eye tracking podem revelar assinaturas comportamentais digitais associadas a diferentes perfis do neurodesenvolvimento. O sistema experimental de eye tracking e a plataforma SmartNeuroScreen estão sendo desenvolvidos no Brasil (RS), com o objetivo de investigar e ampliar o acesso a tecnologias de rastreamento ocular no contexto da avaliação neuropsicológica. Iniciativas dessa natureza podem contribuir para a disseminação e democratização de ferramentas avançadas de análise do comportamento visual, aproximando a pesquisa em biomarcadores digitais da prática clínica.

Autor correspondente: Júlia Lima do Espírito Santo (julialsp@yahoo.com.br)

Palavras-chave: biomarcadores digitais; digital phenotyping; eye tracking;

1125769

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Associação entre biomarcadores inflamatórios maternos durante a gestação e risco de transtorno do espectro autista

Lais Meyer Golendziner¹; Maria Paula Cerutti Dumoncel²; Giovanna do Valle Oliveira³; Raquel Muck Terra⁴; Carolina Jotz da Rocha⁵; Larissa Morais Silva⁶; Isadora de Pellegrini⁷; Rafael Krygier Sukster⁸; Gabriela Saadi Pessini⁹; Edylaine Marqueti Camara¹⁰; Lucas Badinelli Vaucher¹¹; Nataly Bonho Dal Toé¹²; Elisa Gonçalves Dornelles¹³; Fernanda Estrella¹⁴; Yasmin Linck Domingues¹⁵; Luana Bortoluzzi¹⁶; Gabrielle da Cunha Moreira¹⁷; Fernando Gervini Martins¹⁸; Camila Reis¹⁹; Aracely dos Santos Menezes Neto²⁰; Rogerio Hintz Germanos²¹; Paula Santos da Rosa²²; Giovanna Liberali Magajewski Marchesi²³; Larissa Gnatta²⁴; Jennifer Hochnadel Castoldi Medeiros²⁵; Beatriz de Albuquerque Cavalcante Côco²⁶; Eduardo Meira Taschetto Mota²⁷

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial. Evidências sugerem que processos inflamatórios maternos durante a gestação influenciam o desenvolvimento neurológico fetal. A hipótese de ativação imune materna propõe que níveis elevados de citocinas podem influenciar o ambiente placentário, impactando o desenvolvimento cerebral. **Objetivo:** Identificar estudos que investigaram a associação entre biomarcadores inflamatórios maternos durante a gestação e o risco de TEA. **Método:** Realizou-se revisão sistemática conduzida segundo as diretrizes PRISMA 2020, com busca na base PubMed entre 2000 e 2025. As estratégias de busca utilizaram os descritores “maternal inflammation”, “pregnancy,” e “autism”. Foram incluídos estudos observacionais em humanos (coorte, caso-controle ou transversal) que avaliaram biomarcadores inflamatórios maternos durante a gestação e associação com diagnóstico posterior de TEA. **Resultados:** Os biomarcadores mais frequentemente avaliados foram citocinas pró-inflamatórias, particularmente interleucina-6 (IL-6), fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) e interleucina-1 β (IL-1 β), além da proteína C-reativa (CRP). A maioria observou associação positiva entre níveis elevados de IL-6 e maior risco de TEA, e a CRP apresentou associação inconsistente entre diferentes coortes. Mães de crianças com TEA associado a deficiência intelectual apresentaram níveis elevados de IL-6, IFN- γ , IL-1 α e GM-CSF durante a gestação, comparadas a sem deficiência intelectual. Estudos recentes sugerem que a ativação imune materna suprime a proliferação de células-tronco neurais, acelera diferenciação prematura, interrompe migração neuronal e altera a densidade de neurônios corticais. Estudos identificaram padrões de autoanticorpos contra proteínas presentes em 10-20% das mães de crianças com TEA, aumentando o risco em até 16 vezes. Autoanticorpos maternos específicos representam um biomarcador promissor para um subtipo de TEA (MAR-ASD), afetando aproximadamente 10-18% dos casos. **Conclusão:** As evidências disponíveis sugerem associação entre inflamação materna durante a gestação e maior risco de TEA. Citocinas pró-inflamatórias, especialmente IL-6, estão entre os marcadores mais relacionados ao desfecho, embora persistam limitações, heterogeneidade entre estudos e potencial confundimento por fatores genéticos. Investigações adicionais são necessárias para esclarecer os mecanismos fisiopatológicos envolvidos.

Autor correspondente: Lais Meyer Golendziner (lgolendziner@terra.com.br)

Palavras-chave: Biomarcadores inflamatórios; Inflamação materna; Transtorno do Espectro Autista;

1124803

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

AUTISMO E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: O QUE A LITERATURA REVELA SOBRE ESSA ASSOCIAÇÃO?

MARCELA DEYSE CASTRO LIMA¹; LEIDIANE MINERVINA MORAES DE SABINO¹; MARILIA DENIISE CASTRO LIMA¹; KELLRYSON MUNIZ DA SILVA CASTRO²; MARIA EDUARDA CARVALHO SOUSA³; ELIONARIA CUNHA CUNHA DE LIMA³;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por alterações na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. Compreender possíveis sobreposições entre o TEA e os Transtornos da Personalidade, especialmente o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), é essencial para o diagnóstico diferencial e o manejo clínico. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a associação entre o Transtorno do Espectro Autista e os Transtornos da Personalidade, com ênfase no Transtorno de Personalidade Borderline. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, conduzida em janeiro de 2026, nas bases de dados: PubMed, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde. A partir da questão norteadora: “Quais evidências científicas apontam associação entre o Transtorno do Espectro Autista e os Transtornos da Personalidade, especialmente o Transtorno de Personalidade Borderline?”. A estratégia de busca foi por meio dos Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), “Transtorno do Espectro Autista”, “Transtornos da Personalidade” e “Transtorno da Personalidade Borderline”, combinados ao operador booleano “AND” e “OR” na busca avançada. Foram incluídos artigos originais, disponíveis on-line na íntegra, com delimitação temporal de 5 anos, em qualquer idioma. Já como critérios de exclusão, artigos duplicados e que não responderam à questão de pesquisa. Os registros foram selecionados por dois revisores independentes, sendo um terceiro designado para conflitos. **Resultados:** Com a aplicação da estratégia de busca foram encontrados 61 registros, 10 foram selecionados para a amostra final. Os artigos destacaram que, embora exista grande volume de publicações sobre cada condição isoladamente, a associação entre TEA e transtornos de personalidade ainda é limitada. Indivíduos com TPB apresentam níveis significativamente mais elevados de características de TEA e associados a maior exposição a traumas interpessoais, maior gravidade clínica, vulnerabilidade psicopatológica e transtornos alimentares. Estudos populacionais indicam que a ocorrência entre TEA e TPB pode estar associada a maior risco de hospitalização psiquiátrica, presença de múltiplas comorbidades e aumento expressivo no risco de tentativas de suicídio e comportamentos de automutilação. **Conclusão:** A associação entre TEA e transtornos da personalidade ainda é incipiente, indicando possíveis sobreposições clínicas e a necessidade de mais estudos para o diagnóstico diferencial e intervenções.

Autor correspondente: MARCELA DEYSE CASTRO LIMA (marcelalimapsic@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Transtorno de Personalidade Borderline; Transtorno do Espectro Autista;

1124219

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Autolesão Não Suicida em Indivíduos com TDAH: Revisão Sistemática e Metanálise com Estratificação por Idade e Sexo.

Liliane Smaniotto¹; Arthur Tolentino¹; Felipe Barros¹; Eduardo Barreto¹; Barbara Colnaghi¹; Laís Ker¹; Osmar Della-Torre¹; Heloisa Valler¹; Renata Azevedo¹

Introdução: A autolesão não suicida (ALNS) representa um importante problema de saúde mental, particularmente em populações jovens. Evidências crescentes sugerem uma associação entre ALNS e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), condição caracterizada por impulsividade, desregulação emocional e elevada frequência de comorbidades psiquiátricas. Apesar disso, a magnitude dessa associação e possíveis fatores moderadores, como idade e sexo, têm sido pouco estudados. **Objetivo:** Estimar a frequência de ALNS em indivíduos com TDAH e explorar diferenças de acordo com idade e sexo. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática com metanálise nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e PsycINFO. Foram incluídos estudos observacionais que avaliaram a presença de ALNS em indivíduos com diagnóstico de TDAH. A análise quantitativa foi conduzida utilizando modelos de efeitos aleatórios para estimar prevalências agrupadas e Odds Ratio (OR) em comparação com indivíduos sem TDAH. **Resultados:** Quatorze estudos preencheram os critérios de inclusão. A frequência agrupada de ALNS entre indivíduos com TDAH foi estimada em 27% (IC 95%: 19%–37%). Na análise por faixa etária, a frequência foi semelhante entre adolescentes (28%) e adultos (25%). Em estudos que incluíram grupos comparativos, indivíduos com TDAH apresentaram aproximadamente o dobro de chance de engajar-se em ALNS em comparação com aqueles sem o transtorno (OR = 2,26; IC 95%: 1,69–3,00). A análise estratificada por sexo sugeriu maior risco entre mulheres com TDAH em comparação aos homens com o transtorno (OR = 4,07; IC 95%: 3,09–5,36). Observou-se heterogeneidade elevada entre os estudos incluídos. **Conclusão:** Indivíduos com TDAH apresentam maior frequência de ALNS ao longo do desenvolvimento, com risco aproximadamente duas vezes maior em relação à população sem o transtorno. Além disso, mulheres com TDAH podem apresentar cerca de quatro vezes mais chance de ALNS em comparação aos homens. Esses resultados ressaltam a importância de avaliação sistemática de comportamentos autolesivos em pacientes com TDAH e destacam a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas.

Autor correspondente: Liliane Smaniotto (liliane.smaniotto@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão não suicida; metanálise; TDAH;

1125651

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Citomegalovírus Congênito e Lesão Neurológica: Mecanismos de Neurodesenvolvimento e Neuroinflamação

Giovanna Gattoni¹; Laura Carolina Nardi Motta²; Rafaela Barres Bandeira³; Julia Klafke Alvez⁴; Marcelle Eduarda Minella Boeira⁵;

Introdução: O citomegalovírus humano (HCMV), da família Herpesviridae, é a principal causa de infecção congênita no mundo e importante fator de morbidade neurológica infantil. Embora muitos recém-nascidos sejam assintomáticos ao nascimento, podem surgir sequelas tardias, como perda auditiva neurosensorial e déficits cognitivos. O vírus apresenta tropismo pelo sistema nervoso central em desenvolvimento, especialmente pela zona ventricular, podendo causar microcefalia, calcificações e perda tecidual. A imaturidade imunológica neonatal limita a resposta antiviral, favorecendo persistência viral e inflamação crônica. **Objetivo:** Analisar os mecanismos de lesão neuronal e neuroinflamação na infecção congênita por CMV, avaliar a influência da maturação imunológica na resposta ao vírus e discutir o potencial terapêutico de intervenções antivirais. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed e Cochrane. Dos 499 estudos identificados, dois revisores independentes selecionaram artigos em regime cego. Foram incluídos estudos observacionais e experimentais que abordavam patogenicidade, neuroinflamação e sequelas associadas ao CMV congênito. A amostra final (n=8) foi organizada em cinco eixos analíticos: tropismo pelo SNC, dano celular, citocinas inflamatórias, maturação imunológica e intervenções antivirais. **Resultados:** A infecção ocorre principalmente por transmissão transplacentária, com predileção pela zona ventricular cerebral, associada a restrição do crescimento fetal e microcefalia. Pericitos cerebrais mostraram alta permissividade à replicação viral e produção de citocinas pró-inflamatórias (IL-6, IL-1 β , TNF- α e IL-8). Modelos murinos reproduziram perda auditiva, déficits cognitivos e calcificações. A resposta imune variou conforme a maturação: sangue de cordão apresentou resposta mínima, lactentes resposta reduzida e adultos resposta robusta. Estudos relataram incidência de 15,03% em gestantes e transmissão intrauterina de 33,33%. Ganciclovir reduziu a replicação viral em modelos experimentais. **Conclusão:** A imaturidade imunológica neonatal contribui para a suscetibilidade e gravidade das sequelas do CMV congênito. O valganciclovir por seis meses em neonatos sintomáticos pode reduzir complicações auditivas, embora apresente risco de toxicidade. Assim, triagem neonatal e diagnóstico precoce são essenciais para melhorar os desfechos clínicos.

Autor correspondente: Giovanna Gattoni (gattonigiovanna4@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão não suicida; metanálise; TDAH;

1125610

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Como avaliar a regulação emocional de crianças? Um mapeamento de medidas qualitativas

Aline Riboli Marasca¹; Denise Ruschel Bandeira¹;

Introdução: A regulação emocional é uma variável de relevância para investigação na infância, especialmente por seu caráter transdiagnóstico. Embora diferentes instrumentos já tenham sido desenvolvidos para sua avaliação, predominam medidas baseadas no relato de informantes, como pais e professores. Contudo, a literatura destaca a importância de acessar diretamente a criança, ainda que isso implique desafios metodológicos e a necessidade de adaptação de instrumentos tradicionais, como escalas e questionários. Nesse cenário, medidas qualitativas têm emergido como alternativas promissoras para avaliação da regulação emocional em crianças. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo identificar e caracterizar medidas qualitativas empregadas em pesquisas empíricas para avaliar a regulação emocional em crianças. **Método:** Trata-se de um recorte de uma revisão sistemática de escopo, que realizou um mapeamento sobre métodos e instrumentos destinados à avaliação da regulação emocional em crianças de até 11 anos. A busca foi conduzida em duas bases de dados eletrônicas, abrangendo cinco anos de publicações. Ao todo, 2.106 estudos foram triados para aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Na sequência, 908 textos completos foram avaliados, sendo que 710 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Foram identificados 872 instrumentos de avaliação da regulação emocional nos estudos analisados, dos quais apenas 4% (n=35) correspondiam a medidas qualitativas, aplicadas diretamente à criança ou a um adulto respondente. Entre as medidas direcionadas às crianças, destacou-se o uso de entrevistas baseadas em vinhetas, nas quais situações eliciadoras de emoções são apresentadas e seguidas de perguntas sobre possíveis estratégias de regulação emocional. As entrevistas frequentemente incorporaram recursos lúdicos, como ilustrações, vídeos ou fantoches, de modo a contemplar as particularidades da avaliação quando as crianças são os respondentes. As respostas à entrevista eram analisadas principalmente por meio de análise temática e empregavam sistemas de codificação de estratégias de regulação emocional validados em estudos anteriores. **Conclusão:** Discute-se o potencial dessas abordagens para acessar estados internos da criança e investigar estratégias de regulação emocional de maneira contextual, associadas a situação que eliciou a emoção.

Autor correspondente: Aline Riboli Marasca (aline.marasca@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação psicológica; Desenvolvimento Infantil; Regulação Emocional;

1124900

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Comprometimento seletivo dos níveis de representação corporal em crianças com paralisia cerebral hemiplégica: abordagens de classificação bottom-up e top-down

Thalita Karla Flores-Cruz¹; Elisa Braz Cota²; Vitor Geraldí Haase²;

Introdução: A representação corporal envolve diferentes níveis de processamento, incluindo esquema corporal (BS), descrição estrutural do corpo (BSD) e imagem corporal (BI). **Objetivo:** Este estudo investigou padrões de prejuízo nesses níveis em crianças com hemiparesia cerebral (HCP) e sua relação com a destreza motora manual. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (protocolo número 2.155.379). Participaram 214 crianças de 5–16 anos, 141 com desenvolvimento típico (DT) e 73 com HCP (39 direita, 34 esquerda), recrutadas em escolas públicas e centros de reabilitação de Minas Gerais. Todas apresentaram desempenho $\geq$ percentil 15 em medida de inteligência geral. Foram aplicadas medidas de inteligência, destreza motora e tarefas neuropsicológicas para BS, BSD e BI. Escores foram convertidos em z ajustados por idade. Crianças com HCP foram classificadas por análise de cluster (método de Ward, distância euclidiana) usando os escores de BS, BSD e BI. A validade dos agrupamentos foi testada por ANOVA, ANCOVA e modelos mistos, controlando idade e inteligência. Análises de caso único foram utilizadas para identificar déficits seletivos. **Resultados:** Crianças com HCP apresentaram menor habilidade cognitiva geral ($p < 0,01$) e maior idade média ($p < 0,01$) que o grupo DT, sem diferenças de sexo. A análise de cluster identificou quatro perfis: BI elevada ($n=19$), comprometimento geral ($n=12$), prejuízo seletivo em BS ($n=11$) e representação preservada ($n=31$). Os clusters não diferiram quanto à lateralidade da paresia, idade ou inteligência ($p > 0,05$). ANOVAs confirmaram diferenças significativas entre clusters nos níveis de representação corporal ($p < 0,001$). Na destreza motora, observou-se efeito de grupo ($p < 0,001$), de mão ($p < 0,001$) e interação grupo $\times$ mão ($p < 0,001$). Crianças com HCP apresentaram pior desempenho que controles, principalmente na mão afetada. O cluster com representação preservada apresentou melhor desempenho motor que os demais clusters clínicos ($p < 0,05$). Análises de caso único identificaram déficits seletivos em 22/73 crianças com HCP, predominando prejuízos em BS e BSD. **Conclusão:** Os resultados indicam perfis heterogêneos de comprometimento da representação corporal em HCP, associados a diferenças na destreza manual.

Autor correspondente: Elisa Braz Cota (elisabrcota@gmail.com)

Palavras-chave: hemiparesia; Motricidade; representação corporal;

1125573

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

DESENHO INFANTIL: ANÁLISE DE PRODUÇÕES GRÁFICAS EM PATOLOGIAS DO NEURODESENVOLVIMENTO

Jessica Kirjner¹; Andressa Luise Matte¹; Gabriela Pieniz Deboni¹; Luiza Betim Molina¹; Bibiana Carneiro Monteiro Nunes¹; Isadora Martinewski Fonseca¹; Manuela Paczko Bozko Cecchini¹; Lisandre Da Silva Matte²; Anna Carolina Santos da Silveira¹;

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) caracteriza-se por alterações na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. No contexto clínico, o desenho pode atuar como importante instrumento de avaliação, por constituir uma forma de linguagem não verbal relacionada à maturação neurológica. Estudos apontam que indivíduos com TEA apresentam particularidades no desenho, como maior foco em detalhes e uso persistente de formas circulares na figura humana, mesmo em idades em que isso já não é esperado. A análise desses indicadores contribui para compreender formas de expressão e interação com o mundo. **Objetivo:** Descrever e analisar características de produções gráficas de indivíduos com diagnóstico ou suspeita de TEA em contexto clínico, identificando padrões de desenvolvimento gráfico, expressão de aspectos simbólicos, organização espacial e social em desenhos livres e da figura humana. **Método:** Estudo observacional retrospectivo, descritivo, do tipo série de casos, de 35 indivíduos com diagnóstico ou suspeita de TEA atendidos clinicamente. Foram analisados desenhos livres e da figura humana obtidos durante avaliação clínica. A análise qualitativa considerou indicadores gráficos descritos na literatura, incluindo presença de formas circulares na figura humana, organização espacial, complexidade gráfica, conteúdo simbólico e representação de elementos sociais. **Resultados:** Observou-se heterogeneidade na expressão gráfica. Crianças escolares apresentaram predominantemente garatuhas e ausência de padrão pré-simbólico, enquanto outras desenharam figura humana com poucos detalhes e expressão facial limitada (padrão figurativo simplificado). Participantes na infância tardia apresentaram desenhos estruturados, com organização espacial e representação de elementos naturais, caracterizando padrão estruturado, todavia, com prevalência do uso de formas circulares. Esses achados refletem diferentes níveis de complexidade e manutenção de formas circulares e até mesmo garatuhas pré-simbólicas, na produção gráfica de indivíduos com TEA ou suspeita diagnóstica. **Conclusão:** A simplificação estrutural e a limitação de detalhes faciais refletem dificuldades na percepção social, e o uso de formas circulares, auxilia o profissional identificar quando há déficit no neurodesenvolvimento ou desenvolvimento atípico. Assim, a análise do desenho livre e da figura humana mostra-se um recurso clínico acessível para avaliar aspectos do neurodesenvolvimento, auxiliando no planejamento de intervenções terapêuticas.

Autor correspondente: Jessica Kirjner (jeskirjner@gmail.com)

Palavras-chave: Desenho infantil; Expressão gráfica; Transtorno do Espectro Autista;

1125993

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Desregulação emocional e hipersensibilidade sensorial em adulto com TEA: resposta clínica ao lítio

Filipe Brito Ferraz da Silveira¹; Victor Nascimento Brandão²; Tieme Thais Tomonaga¹; Vanessa de Andrade¹; Gustavo Melo Andrade Lima¹;

Apresentação do Caso: RPA, 27 anos, sexo feminino, com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), apresentava desde a infância desatenção, disfunção executiva e importante desregulação emocional. Relatava irritabilidade intensa diante de estímulos sonoros altos, com descompensação comportamental, além de hipersensibilidade a toque físico, cheiros, mudanças de rotina e falta de previsibilidade. Apresentava dificuldade de interação social, prejuízo na modulação da expressão facial, ausência de amizades e sensação de exaustão diária. Referia ainda interesse restrito por conteúdos de terror. Não havia história de episódios de mania ou hipomania, além de outros achados que estabelecessem o diagnóstico definitivo de transtorno afetivo bipolar. Após introdução de lisdexanfetamina, houve melhora importante da desatenção, porém o maior sofrimento permaneceu relacionado à hipersensibilidade sensorial e à irritabilidade. Optou-se pela introdução de carbonato de lítio 300 mg/dia, com evolução favorável, incluindo redução da irritabilidade, menor reatividade a estímulos sonoros, melhora da convivência familiar e ganho de qualidade de vida. **Discussão:** Alterações no processamento sensorial e na regulação emocional são frequentes no TEA e podem representar fonte importante de sofrimento e prejuízo funcional na vida adulta. A hiper-reatividade sensorial, especialmente a sons, associa-se a respostas emocionais intensas, exaustão e pior adaptação social. Embora o tratamento farmacológico no TEA costume ser direcionado a sintomas-alvo, como irritabilidade e instabilidade comportamental, ainda há limitada evidência específica para adultos com predomínio de desregulação emocional sem transtorno bipolar. O lítio possui efeitos sobre mecanismos envolvidos na regulação afetiva, neuroplasticidade e excitabilidade neuronal, podendo reduzir reatividade emocional e irritabilidade em contextos selecionados. Neste caso, mesmo na ausência de mania, sua introdução em baixa dose associou-se a melhora clínica relevante. **Comentários Finais:** Este caso destaca a relevância clínica da desregulação emocional e da hiper-reatividade sensorial em adultos com TEA. Em situações selecionadas, o lítio pode representar estratégia adjuvante útil para redução da irritabilidade e melhora funcional.

Autor correspondente: Filipe Brito Ferraz da Silveira (filipebritoferraz@hotmail.com)

Palavras-chave: Desregulação emocional; Lítio; TEA;

1125063

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Desregulação emocional em transtornos do neurodesenvolvimento: comparação entre TDAH e TEA por meio do CBCL Dysregulation Profile

Ariadne Nunes¹; Laiana Quagliato²;

Introdução: A regulação emocional envolve processos de monitoramento e modulação das respostas afetivas de forma adaptativa. Quando esses processos falham, ocorre a desregulação emocional, fenômeno associado a maior gravidade clínica e prejuízo funcional. Nos transtornos do neurodesenvolvimento, especialmente no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e no Transtorno do Espectro Autista (TEA), a desregulação emocional tem sido apontada como uma dimensão clínica relevante. Entretanto, comparações diretas entre esses grupos utilizando medidas padronizadas ainda são limitadas. Nesse contexto, o CBCL Dysregulation Profile (CBCL-DP), derivado das escalas Ansiedade/Depressão, Problemas de Atenção e Comportamento Agressivo do Child Behavior Checklist, constitui uma medida útil para investigar esse construto. **Objetivo:** Comparar os níveis de desregulação emocional entre indivíduos com TDAH e TEA por meio do CBCL Dysregulation Profile, bem como examinar o papel da desregulação emocional na explicação da gravidade comportamental. **Método:** Estudo observacional, transversal, com 130 participantes distribuídos em dois grupos diagnósticos: TDAH ($n = 101$) e TEA ($n = 29$). A avaliação foi realizada com o Child Behavior Checklist (CBCL). O índice de desregulação emocional (CBCL-DP) foi calculado a partir da média dos z-scores das subescalas Ansiedade/Depressão, Problemas de Atenção e Comportamento Agressivo. Foram conduzidas análises descritivas, teste t para comparação entre grupos, ANCOVA com controle de idade e sexo, regressão linear múltipla e análise de interação. **Resultados:** O índice de desregulação apresentou média próxima de zero na amostra total ($M = 0,00$; $DP = 0,88$), com distribuição adequada para análises paramétricas. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, com maiores níveis de desregulação emocional no grupo TDAH em comparação ao grupo TEA ($t(128) = 5,91$; $p < 0,001$; $d = 1,25$). As médias observadas foram 0,22 ($DP = 0,81$) para TDAH e -0,76 ($DP = 0,65$) para TEA. A diferença permaneceu significativa após controle de idade e sexo ($F(1,126) = 31,45$; $p < 0,001$; $\eta^2p = 0,20$). A regressão indicou que a desregulação emocional foi forte preditora da gravidade comportamental ($\beta = 1,01$; $p < 0,001$). Também foi observada interação significativa entre desregulação e diagnóstico ($p = 0,017$). **Conclusão:** Desregulação emocional diferencia TDAH e TEA e associa-se à maior gravidade comportamental, reforçando abordagens dimensionais na avaliação clínica.

Autor correspondente: Ariadne Nunes (ariadnegomez@gmail.com)

Palavras-chave: Desregulação emocional Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1125135

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO: EVIDÊNCIAS PSICOMÉTRICAS E NEUROCOGNITIVAS

Francisco Moreli¹; Pedro Doria²; Vitor Oliveira³; Luiz Mendes⁴; Camilla Nicolucci⁵;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as Altas Habilidades/Superdotação (AHSD) são condições do neurodesenvolvimento distintas, porém com manifestações que podem se sobrepor. Essa intersecção pode dificultar a identificação da dupla excepcionalidade (2E), quando AHSD coexistem com TEA. A semelhança de traços cognitivos e comportamentais pode levar ao subdiagnóstico de AHSD em indivíduos com TEA ou à interpretação equivocada de características de superdotação como sinais de autismo. **Objetivo:** Explorar evidências científicas sobre a diferenciação clínica e psicométrica entre TEA e AHSD, considerando características compartilhadas e o fenômeno 2E. **Método:** Realizou-se revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, Embase e SciELO, Web incluindo estudos publicados entre 2017 e 2026 sobre diagnóstico diferencial entre TEA e AHSD. Utilizaram-se descritores relacionados a autismo, altas habilidades, dupla excepcionalidade e diagnóstico diferencial. A pesquisa resultou em 294 artigos, que foram selecionados, por título, resumo e leitura completa dos estudos, dos quais foram incluídos trabalhos que investigaram perfis cognitivos, instrumentos psicométricos e marcadores neurofisiológicos associados à diferenciação, resultando em 32 artigos para análise aprofundada. **Resultados:** Os estudos indicaram que o uso isolado do quociente de inteligência total (QIT) pode subestimar o potencial cognitivo de indivíduos com autismo, pois índices de velocidade de processamento e memória de trabalho frequentemente apresentam desempenho inferior nessa população, reduzindo o escore global. O índice de capacidade geral mostrou maior sensibilidade para identificação de AHSD por excluir esses domínios. Em uma amostra clínica, sua utilização aumentou a identificação de dupla excepcionalidade de menos de 1% para cerca de 3,75% dos indivíduos avaliados. Estudos neurofisiológicos também evidenciaram diferenças no processamento de estímulos novos: indivíduos com AHSD apresentaram respostas mais rápidas e amplas, enquanto indivíduos com TEA mostraram maior latência na organização da resposta quando dependente da memória de trabalho. **Conclusão:** A diferenciação entre TEA e AHSD requer abordagem multimodal que integre avaliação clínica e análise psicométrica ampliada. O uso de índices cognitivos alternativos ao QIT pode favorecer a identificação de dupla excepcionalidade e maior precisão diagnóstica.

Autor correspondente: Camilla Nicolucci (canicolucci@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Autismo; criança superdotada; Diagnóstico diferencial;

1123950

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Diagnóstico diferencial: TDAH e Altas Habilidades/Superdotação – Uma Revisão Sistemática

Pedro Queiroz Magalhães¹; Lara Camilo Fernandes¹; Camila Décourt Galluzzi¹; Camila Nicolucci¹;

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Altas Habilidades/Superdotação (AHSD) referem-se a crianças com potencial em áreas intelectual, acadêmica, artística, psicomotora ou de liderança, associado a inteligência acima da média, criatividade e envolvimento com a tarefa desde a infância. A diferenciação entre ambos é dificultada pela sobreposição comportamental e limitada compreensão clínica das características de crianças superdotadas, cujos comportamentos (como desatenção a conteúdos pouco estimulantes, intensidade, questionamento de regras e atividade aumentada) podem ser interpretados como sintomas de TDAH. **Objetivo:** Esclarecer diferenças entre sinais e sintomas de TDAH e AHSD, contribuindo para a acurácia diagnóstica. **Método:** Revisão sistemática nas bases PubMed, SciELO, PsycINFO e Web of Science, com artigos entre 2015 e 2025, em português e inglês, utilizando os descritores: "giftedness", "high abilities", "superdotação", "ADHD", "children", "identification" e "differential diagnosis". Foram encontrados 214 artigos e 11 atenderam aos critérios de inclusão sobre diagnóstico diferencial entre TDAH e AHSD na população pediátrica. **Resultados:** Observou-se convergência em agitação/inquietação, desatenção e baixa concentração em atividades de pouco interesse. No TDAH, desatenção e hiperatividade apresentam-se de forma global, persistente e em múltiplos contextos, associadas a prejuízo funcional. Em crianças com AHSD, a desatenção ocorre seletivamente diante de tarefas pouco desafiadoras, coexistindo com alta concentração em áreas de interesse e busca por estímulos complexos. **Conclusão:** A análise do contexto, frequência, duração e gatilhos mostrou-se central no diagnóstico diferencial. Comportamentos impulsivos ou questionadores associados a motivação intrínseca, curiosidade intelectual e intensidade emocional tendem a indicar AHSD. No TDAH, tais manifestações apresentam caráter difuso e independente do interesse, com prejuízo consistente na autorregulação. Evidenciam-se pontos de intersecção entre TDAH e AHSD, exigindo avaliação clínica criteriosa e multidimensional. A diferenciação baseada na pervasividade dos sintomas e nos gatilhos comportamentais é essencial para evitar diagnósticos equivocados.

Autor correspondente: Pedro Queiroz Magalhães (pedroqueirozdemagalhaes@gmail.com)

Palavras-chave: criança superdotada; Diagnóstico diferencial; TDAH;

1122618

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Diagnóstico Tardio de Transtorno do Espectro Autista e Reversão de Desnutrição por Seletividade Alimentar em Adulto Internado: Relato de Caso com Abordagem Multiprofissional.

Juliana Gonzalez Castro¹; Danilo Perin Seidel²; Eduarda Lavagnoli Reis²; Giovanna Cristina Moraes Barbosa Batista²; Paula Silva Barbosa²; Natália Possobon Zucolli²; Melissa Dias Marinho²; Janice de Fátima Gonçalves²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 34 anos, admitido em unidade de internação psiquiátrica por episódio depressivo grave. Apresentava desnutrição grave, com índice de massa corporal (IMC) inicial de 15,17 kg/m² (46,9 kg para 1,76 m). Inicialmente, a recusa alimentar foi atribuída à hiporexia secundária ao quadro depressivo. No entanto, a observação longitudinal e a ausência de resposta da ingesta alimentar à melhora do humor evidenciaram que a restrição não era meramente por falta de apetite, mas por uma seletividade alimentar extrema. O histórico revelou ansiedade crônica, dificuldades de socialização e rigidez comportamental. A seletividade incluía aversão marcada a carnes, molhos, misturas de texturas e temperos intensos, com preferência por alimentos secos e de sabor suave. Segundo relato materno, o padrão restritivo e as peculiaridades sensoriais estavam presentes desde a infância. Após anamnese ampliada do neurodesenvolvimento, foi estabelecido o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista nível 2 de suporte. A partir desse reconhecimento, instituiu-se um Plano Terapêutico Singular (PTS) envolvendo psiquiatria, nutrição, psicologia, terapia ocupacional e enfermagem, com foco na adaptação sensorial, previsibilidade e progressão gradual da alimentação. **Discussão:** Seletividade alimentar no TEA é uma manifestação de alterações no processamento sensorial e não um comportamento opositor. O diagnóstico tardio foi o divisor de águas neste caso. O PTS permitiu a transição de intervenções centradas em sintomas depressivos para uma compreensão neurodesenvolvimental. Além da adequação nutricional individualizada e suplementação proteico-calórica, o manejo envolveu a participação ativa da família. Através de psicoeducação focada na quebra de mitos, os familiares foram preparados para a manutenção dos ganhos após a alta. Atividades como a horta terapêutica e a participação em comissões institucionais de alimentos promoveram autonomia. Como resultado, houve ganho ponderal sustentado de 4,3 kg (atingindo 51,2 kg; IMC 16,52 kg/m²), com ampliação do repertório alimentar e melhora funcional global. **Comentários Finais:** A reversão da desnutrição em adultos pode depender do reconhecimento de um TEA subjacente. O sucesso terapêutico esteve diretamente relacionado à construção de um PTS sensível às particularidades sensoriais. Ressalta-se a importância da investigação de TEA em adultos com quadros alimentares e de humor complexos, visando intervenções que transcendam o manejo sintomático tradicional.

Autor correspondente: Juliana Gonzalez Castro (julianacastro.psiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Desnutrição; Seletividade Alimentar; Transtorno do Espectro Autista;

1122452

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Distúrbios do sono em crianças com transtorno do espectro autista e sua associação com comorbidades psiquiátricas: revisão sistemática

Greice Miranda de Oliveira¹; Débora Cristina Margueron do Nascimento²; Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso³; Lígia Luana Freire da Silva⁴; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁵;

Introdução: Distúrbios do sono são altamente prevalentes em crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e representam fator relevante de agravamento clínico. Evidências crescentes sugerem associação entre alterações do sono e comorbidades psiquiátricas, como ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e sintomas depressivos, impactando negativamente o funcionamento global e a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar sistematicamente a associação entre distúrbios do sono em crianças com TEA e a presença de comorbidades psiquiátricas, bem como seu impacto clínico e comportamental. **Método:** Revisão sistemática conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus e Web of Science. Foram incluídos estudos observacionais (coorte e caso-controle) que avaliaram distúrbios do sono e comorbidades psiquiátricas em crianças com diagnóstico de TEA. Estudos sem grupo comparador, revisões narrativas e relatos de caso foram excluídos. **Resultados:** A busca inicial identificou 1.284 estudos. Após remoção de 312 duplicados, 972 artigos foram triados por título e resumo, dos quais 901 foram excluídos por inadequação temática. Setenta e um estudos foram avaliados na íntegra, com exclusão de 56 por ausência de dados relevantes ou desenho metodológico inadequado. Ao final, 15 estudos observacionais foram incluídos na síntese qualitativa. Os estudos demonstraram alta prevalência de distúrbios do sono em crianças com TEA, com associação consistente entre pior qualidade do sono e maior frequência de comorbidades psiquiátricas, especialmente transtornos de ansiedade, TDAH e sintomas depressivos. Maior gravidade dos distúrbios do sono correlacionou-se com maior intensidade de sintomas emocionais, comportamentais e dificuldades adaptativas. **Conclusão:** Distúrbios do sono são frequentes em crianças com TEA e apresentam associação significativa com comorbidades psiquiátricas, contribuindo para pior prognóstico clínico e funcional. A avaliação sistemática do sono deve integrar o acompanhamento de crianças com TEA, como estratégia potencial para reduzir a carga psicopatológica e melhorar os desfechos globais.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Epidemiologia; Infância;

1124895

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Divergência entre pais e profissionais na avaliação socioemocional na primeira infância medida pela Brief Infant-Toddler Social Emotional Assessment (BITSEA)

Thais Aquino Vizoná¹; Eric Thiebaut²; Léa Goumis³; Nasra Hassani⁴; Camilla Mazetto⁵; Maria Clara Nassif⁶; Jean-Louis Adrien⁷; Jaqueline Wendland⁸

Introdução: O desenvolvimento socioemocional na primeira infância constitui um importante indicador do funcionamento emocional e comportamental posterior, estando associado à saúde mental e à adaptação social ao longo do desenvolvimento. Estudos indicam que uma proporção significativa de crianças pequenas apresenta dificuldades socioemocionais, destacando a importância do rastreamento precoce. A avaliação desses aspectos frequentemente envolve múltiplos informantes, como pais e profissionais da educação infantil, que observam a criança em contextos distintos. Entretanto, pesquisas indicam que a concordância entre avaliadores tende a ser baixa. Compreender essas divergências pode contribuir para aprimorar estratégias de identificação precoce de dificuldades socioemocionais. **Objetivo:** Examinar o grau de concordância entre avaliações realizadas por pais e profissionais de creche sobre o desenvolvimento socioemocional de crianças pequenas por meio da Brief Infant-Toddler Social Emotional Assessment (BITSEA). **Método:** Participaram 106 crianças entre 10 e 36 meses (média de 22 meses), sendo 45 meninas e 61 meninos, frequentadoras de duas creches em uma cidade do sudeste do Brasil. Cada criança foi avaliada por um dos pais e por um profissional da creche utilizando a Brief Infant-Toddler Social Emotional Assessment (BITSEA), instrumento composto por 42 itens que avaliam problemas e competências socioemocionais, problemas internalizantes e externalizantes, dificuldades de regulação e indicadores de risco para transtorno do espectro do autismo. Foram realizadas análises descritivas e comparações entre as avaliações de pais e profissionais. **Resultados:** Os pais atribuíram escores significativamente mais elevados que os profissionais nas diferentes dimensões de problemas socioemocionais avaliadas. Também foram observadas diferenças na avaliação das competências socioemocionais. As correlações entre as avaliações de pais e profissionais foram fracas ou não significativas, indicando baixa concordância entre informantes. Observou-se ainda tendência de maior relato de problemas externalizantes em meninos nas avaliações parentais. **Conclusão:** Os resultados reforçam a importância de abordagens de avaliação multi-informantes no rastreamento do desenvolvimento socioemocional na primeira infância. A integração das perspectivas de pais e profissionais pode contribuir para uma compreensão mais abrangente do funcionamento infantil e favorecer a identificação precoce de dificuldades socioemocionais.

Autor correspondente: Thais Aquino Vizoná (thaisvizona@hotmail.com)

Palavras-chave: avaliação multi-informantes; Desenvolvimento socioemocional; Primeira infância;

1121938

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Efeitos do BST na capacitação de cuidadores para o ensino de repertórios em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Daniele Palácio Queiroz de Carvalho¹

Introdução: O Treino de Habilidades Comportamentais (Behavioral Skill Training – BST) é comumente adotado no treino de pessoas interessadas em ensinar habilidades para aprendizes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O BST consiste em um conjunto de estratégias que auxiliam na aquisição de diferentes repertórios componentes, de modo a ensinar os procedimentos da ABA de forma eficiente. **Objetivo:** analisar as consequências da capacitação via BST quanto à precisão do ensino de múltiplos repertórios por tentativas discretas por parte de cuidadores de criança com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Objetivo:** Analisar as consequências da capacitação via BST quanto à precisão do ensino de múltiplos repertórios por tentativas discretas por parte de cuidadores de criança com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Método:** Participaram da pesquisa três cuidadores (P1, P2, P3) e três crianças com TEA (C1, C2, C3), e, após uma condição de linha de base, as três cuidadoras passaram por condições de treino BST. Foi utilizado um delineamento de linha de base múltipla não concorrente entre diferentes participantes, visando assegurar o controle experimental da variável independente sobre as variáveis dependentes. Os procedimentos compreenderam seis etapas: linha de base de verificação da precisão no ensino de repertórios não verbais e verbais; treino BST no ensino preciso de repertórios com feedback imediato; treino BST no ensino preciso de repertórios com feedback atrasado; sonda de generalização do ensino preciso de repertórios para crianças com TEA; aplicação de questionário sobre validade social; e, manutenção do ensino preciso pelas cuidadoras. **Resultados:** A capacitação BST foi favorável, uma vez que todas as cuidadoras conseguiram, ao final da capacitação, aumentar a precisão no ensino de múltiplos repertórios por tentativas discretas. Verificou-se ganhos de habilidades pelas crianças com TEA a partir do ensino pelas duas primeiras cuidadoras (P1 e P2). **Conclusão:** A pesquisa proporcionou aprendizado significativo sobre capacitação via BST, melhorando a qualidade das interações e o desenvolvimento de crianças com TEA. Isso as torna mais funcionais, com mediação das cuidadoras, e reduz custos das intervenções. As reflexões podem servir de base para novos estudos sobre intervenções em ABA para TEA, especialmente para cuidadores, visando o avanço contínuo do conhecimento. É importante ampliar a investigação da eficácia do BST em cuidadores de adolescentes e adultos com TEA, testando sua generalidade nesses casos.

Autor correspondente: Daniele Palácio Queiroz de Carvalho (danielepalacio@bol.com.br)

Palavras-chave: avaliação multi-informantes; Desenvolvimento socioemocional; Primeira infância;

1123617

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Entre Leis e Neurociências: Um estudo sobre transtorno do espectro autista e projetos de leis de inclusão.

Caio Esteves Silva¹; Juliana Farias Moreira Santos¹; Gabrielle Fernandes Benavides¹; Barbara Christina Bastos¹; Aruana Maire Fontes¹; Isael Jesus Sena²;

Introdução: De acordo com Judy Singer, pesquisadora australiana, o conceito de neurodiversidade propõe a compreensão das diferenças neurológicas como variações comuns do desenvolvimento humano, e não como patologias a serem concertadas. Nesse contexto, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) passa a ser compreendido, à luz da neurociência, como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por perfis singulares de cognição, comunicação e interação social. No Brasil a existência de aproximadamente de 2,4 milhões de indivíduos diagnosticados com TEA, de acordo com os dados do Censo 2022, isto evidencia a crescente visibilidade do tema e a urgência de políticas públicas mais eficientes e efetivas. Apesar de avanços normativos importantes, como a Lei nº 12.764/2012, a Lei nº 13.438/2017 e a Lei nº 13.977/2020, o autismo ainda se configura como um campo de disputa política, marcado por tensões entre o direito formal e a efetivação de práticas inclusivas. Considerando que os entes federativos possuem autonomia para definir prioridades em suas políticas públicas, torna-se relevante analisar como essa temática é tratada em nível municipal. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo mapear e analisar reflexivamente os projetos de lei relacionados ao TEA no município de Camaçari-BA, investigando de que forma tais propostas conversam com os avanços da neurociência e da neuropsicologia no que se refere ao neurodesenvolvimento e à inclusão de crianças e adolescentes autistas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental, baseada na análise de projetos de lei, registros legislativos e documentos oficiais da Câmara Municipal, utilizando a Análise de Conteúdo de Bardin como procedimento metodológico. **Resultados:** Os resultados indicam que, embora tenham sido identificados 45 projetos de lei sobre o tema, apenas 6 foram aprovados, sendo que 3 deles apresentam constatação de sua aplicação, revelando fragilidades na consolidação de políticas públicas voltadas à população com TEA. **Conclusão:** Conclui-se que há uma lacuna significativa entre os conhecimentos científicos sobre o autismo e sua incorporação nas políticas públicas locais, reforçando a necessidade de um diálogo interdisciplinar entre neurociência, psicologia, educação e direito para a construção de políticas inclusivas mais efetivas e humanizadas.

Autor correspondente: Caio Esteves Silva (caio.esteves2004@gmail.com)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; neuropsicologia; Transtorno do Espectro Autista;

1122887

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Escala de rastreio para TDAH em adultos : validade de grupos conhecidos da ASRS-18

Maria Eduarda Salles Salles Ballalai¹; Tauily Claussen D'Escragnolle Taunay¹; Icaro Moreira Costa²;

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, com impactos funcionais significativos ao longo da vida. No Brasil, observa-se crescente demanda por instrumentos breves e psicometricamente robustos para rastreio de sintomas em adultos. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar evidências de validade por grupos conhecidos da ASRS-18 em adultos brasileiros através da comparação dos escores da entre um grupo com diagnóstico de TDAH e um grupo sem diagnóstico. **Método:** A ASRS-18 é um instrumento de autorrelato para rastreio de TDAH em adultos, desenvolvido pela OMS (Kessler et al., 2005) e adaptado ao Brasil o por Mattos et al. (2006). Possui 18 itens baseados nos critérios do DSM-IV-TR, divide-se em dois domínios: desatenção e hiperatividade/impulsividade, respondidos em escala Likert (0 a 4), sendo indicativo de possível TDAH a presença de pelo menos seis sintomas em um ou ambos os domínios. A amostra foi composta por 200 participantes da população geral brasileira, divididos em dois grupos: pessoas com TDAH (n=100) e sem TDAH (n=100), provenientes de diferentes regiões do país, com média de idade de 28,97 anos (DP = 11,65). A coleta foi realizada de forma online, mediante aprovação ética (CAAE nº 89492125.6.0000.5052). Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a escala ASRS-18. Realizaram-se análises descritivas e comparações entre grupos por teste U de Mann-Whitney e teste t independente, com cálculo de tamanho de efeito (r e d). **Resultados:** Os resultados indicaram diferenças estatisticamente significativas tanto nos escores de desatenção ($U = 27.514$; $p < 0,001$; $r = 0,56$), que obteve tamanho de efeito moderado, quanto nos escores de hiperatividade ($t(803) = -16,2$; $p < 0,001$; $d = 1,15$), que obteve tamanho de efeito alto, evidenciando que o grupo com TDAH apresentou médias superiores em ambos os fatores. **Conclusão:** Os resultados indicaram que a escala discriminou significativamente os grupos, com tamanhos de efeito moderado a alto, reforçando sua utilidade como instrumento breve de rastreio e apoio à hipótese diagnóstica no contexto brasileiro. Como limitação, destaca-se o tamanho da amostra. Estudos futuros devem ampliar o número de participantes e realizar acompanhamentos longitudinais pré e pós-intervenção, a fim de fortalecer as evidências de validade da ASRS-18 para monitoramento de sintomas ao longo do tempo.

Autor correspondente: Maria Eduarda Salles Salles Ballalai (eduarda1307@hotmail.com)

Palavras-chave: ASRS-18; TDAH;

1125154

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Exposição a desreguladores endócrinos durante o período embrionário altera o desenvolvimento de animais portadores do polimorfismo genético da desidrase do tipo D2 (Ala92-D2)

Yasmin Macedo Turtera¹; Luca Mantovanelli²; Stefany Kolndorfer³; Arianne Redigolo⁴; Beatriz Coviello⁵; Samuel Batista⁶; Tahira Melo⁷; Miriam Ribeiro⁸;

Introdução: O hormônio T4 entra nas células-alvo por meio dos transportadores expressos na membrana plasmática e é convertido a T3, forma ativa do hormônio tireoideano, pela ação das desidrases. Cerca de 12 a 36% da população mundial apresenta uma mutação pontual (SNP) no gene DIO2 (rs225014) que expressa a desidrase do tipo 2 (D2), resultando no polimorfismo Ala92-D2. Esse polimorfismo Ala92-D2 exibe menor atividade catalítica, resultando em um hipotireoidismo local no estriado, amígdala, córtex pré-frontal, hipocampo e cerebelo, apesar desses animais exibirem eutireoidismo sistêmico e neuroinflamação. **Objetivo:** Considerando que a população está exposta a um crescente número de substâncias denominadas desreguladores endócrinos (DEs) que estão associadas com neuroinflamação, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da exposição aos DEs durante o desenvolvimento embrionário associado a presença do polimorfismo Ala92-D2 no desenvolvimento da prole. A hipótese desse estudo foi que a exposição aos DEs durante o desenvolvimento embrionário pode impactar mais severamente o desenvolvimento de camundongos Ala92-D2.

Método: Para testar a nossa hipótese, analisamos o desenvolvimento físico e reflexológico das proles de camundongos fêmeas expostas a uma mistura de DEs (bisfenol A 0,005ppm; triclosan 0,005ppm; metilparabeno 0,05ppm; e DEHP 0,05ppm) durante o período da prenhez. **Resultados:** A exposição aos DEs acarretou na redução do tempo de aparecimento dos pelos em ambos os sexos e genótipos (*p=0,0293 **p=0,0059), no descolamento das orelhas em machos Ala92-D2 (*p=0,0207) e no sobressalto em ambos os sexos Ala92-D2 (*p=0,0207 **p=0,0127). A exposição aos DEs levou ao aumento no tempo de erupção dos dentes incisivos em machos Thr92-D2 (*p≤0,0426 **p=0,0016 ***p<0,001), na abertura dos olhos em machos Thr92-D2 (*p=0,0368), na descida dos testículos no grupo Thr92-D2 e na abertura vaginal em ambos os genótipos (*p= 0,0044 **p=0,005). **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, é possível observar que a exposição aos DEs durante o período embrionário alterou vários parâmetros do desenvolvimento físico e reflexológico, mas não trazem evidências fortes de que a presença do polimorfismo Ala92-D2 seja deletéria para os efeitos negativos da exposição aos DEs durante a embriogênese.

Autor correspondente: Yasmin Macedo Turtera (ymturtera@gmail.com)

Palavras-chave: desenvolvimento físico e reflexológico; Desreguladores Endócrinos; Hormônio Tireoideano;

1125874*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento*

Exposição Precoce a Dispositivos Digitais e Desenvolvimento Cognitivo Infantil

Ana Luiza Cassol¹; Laura Maissiat Bacelo¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; Laura Fripp Thomaz¹; Isabela Prado Vanzato Crespo¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: A introdução de dispositivos digitais cada vez mais cedo na vida das crianças tem despertado interesse crescente na área de neurodesenvolvimento. Pesquisas recentes investigam possíveis repercussões dessa exposição precoce sobre processos cognitivos e socioemocionais. **Objetivo:** Revisar evidências disponíveis acerca dos efeitos da exposição precoce a dispositivos digitais no desenvolvimento cognitivo infantil. **Método:** Revisão narrativa da literatura baseada em busca em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a desenvolvimento infantil, mídia digital e cognição. Foram incluídos estudos que avaliaram a relação entre idade de início de uso de dispositivos digitais e desempenho em diferentes domínios do desenvolvimento. **Resultados:** Estudos recentes indicam que a exposição precoce a dispositivos digitais pode estar associada a alterações em linguagem, atenção e habilidades socioemocionais. A literatura também destaca que interações presenciais e atividades lúdicas desempenham papel central na maturação de circuitos neurais relacionados à comunicação e ao aprendizado. No entanto, os resultados sugerem que o impacto do uso digital depende de fatores como tempo de exposição, qualidade do conteúdo e participação de adultos no processo de mediação. **Conclusão:** A exposição precoce a dispositivos digitais pode influenciar diferentes aspectos do desenvolvimento cognitivo infantil. A orientação adequada quanto ao tempo de uso e ao tipo de conteúdo acessado pode contribuir para minimizar possíveis efeitos adversos.

Autor correspondente: Ana Luiza Cassol (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; mídia digital;

1125912

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Fenotipagem Demográfica dos Transtornos de Conduta: Como Gênero e Idade Modulam a Classificação Diagnóstica em 545 Mil Casos

Vitor de Carvalho Garcia¹; Luana Teles de Resende²; Fellipe Matos Melo Campos¹;

Introdução: Os transtornos disruptivos do comportamento apresentam manifestações fenotípicas acentuadamente heterogêneas. A literatura psiquiátrica aponta para um forte dimorfismo sexual e uma modulação etária na apresentação clínica desses quadros. Compreender como variáveis demográficas intrínsecas influenciam a categorização diagnóstica na prática clínica da rede pública é fundamental para otimizar o rastreio e a intervenção terapêutica precoce. **Objetivo:** Analisar a influência do sexo e da idade na probabilidade de classificação dos diferentes subtipos de transtornos de conduta em crianças e adolescentes atendidos na rede de atenção psicossocial. **Método:** Estudo epidemiológico transversal e retrospectivo com dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais entre 2016 e 2025. A amostra incluiu mais de 540 mil atendimentos ambulatoriais de pacientes com diagnósticos do agrupamento F91 da Classificação Internacional de Doenças. Aplicou-se regressão logística multinomial para estimar a Odds Ratio (OR) e a probabilidade para cada subtipo diagnóstico, controlando-se por ano e marcadores de vulnerabilidade. O transtorno de conduta não especificado foi adotado como categoria de referência ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra totalizou 545.451 atendimentos, com média de idade de 9,7 anos e predominância do sexo masculino (73,9%). A regressão multinomial demonstrou que o sexo masculino é um preditor independente para diagnósticos de agressividade e oposição crônica, elevando a chance de transtorno opositor desafiador em 27% (OR 1,27; $p < 0,001$) e de transtorno de conduta não socializado em 18% (OR 1,18; $p < 0,001$). Em contrapartida, não houve diferença estatística entre os sexos para o transtorno de conduta socializado ($p = 0,681$). Em relação à idade, constatou-se que o avanço etário diminui a probabilidade de diagnóstico de transtorno de conduta opositor (OR 0,92; $p < 0,001$) e atua como preditor de risco para o transtorno de conduta socializado (OR 1,01; $p < 0,001$), mais associado ao período da adolescência. **Conclusão:** A fenotipagem clínica dos transtornos disruptivos no Brasil segue padrões demográficos estritos. Indivíduos do sexo masculino em idade jovem são diagnosticados predominantemente com quadros opositores, enquanto o avanço para a adolescência modula a apresentação para condutas socializadas grupais, independentemente do gênero. Tais achados orientam a necessidade de capacitação clínica para o reconhecimento de apresentações internalizadas e atípicas, mitigando vieses diagnósticos baseados no gênero.

Autor correspondente: Vitor de Carvalho Garcia (vitorcrgarcia89@gmail.com)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; Psicopatologia; Transtornos do Comportamento Infantil;

1122464

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

FUNÇÕES EXECUTIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: IMPORTÂNCIA DO ESTÍMULO POR MEIO DO BRINCAR

Maisa Maria Tardivo Viana¹; Eduardo de Souza Hashimoto²;

Introdução: O desenvolvimento das funções executivas na primeira infância é essencial para a aprendizagem, regulação emocional e adaptação social. Essas funções, associadas principalmente ao córtex pré-frontal, envolvem a memória de trabalho, o controle inibitório e a flexibilidade cognitiva. Nesse contexto, o brincar se destaca como uma atividade natural e essencial para a criança, capaz de favorecer a consolidação dessas habilidades, especialmente quando mediadas pelos pais.

Objetivo: O objetivo geral é investigar a influência do brincar na estimulação das funções executivas na primeira infância e o papel dos pais no processo. **Método:** O estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, realizada por meio de revisão bibliográfica. Foram consultadas as bases de dados Science Direct, PubMed e Google Acadêmico e materiais complementares. A seleção contemplou publicações dos últimos 20 anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem o desenvolvimento das funções executivas na primeira infância, o papel dos pais e a importância do brincar como estratégia de estimulação. Foram utilizadas as combinações de descritores: "Córtex Pré-Frontal", "Primeira Infância", "Funções Executivas", "Estruturas Cognitivas", "Papel dos Pais", "Brincadeira Parental", "Flexibilidade Cognitiva", "Controle Inibitório" e "Brincar". Foram excluídos artigos que não abordassem especificamente as funções executivas e tratassem de outras faixas etárias que não a primeira infância. Assim, 15 artigos foram incluídos para leitura integral e análise crítica, seguindo a abordagem integrativa. **Resultados:** As evidências indicam que o brincar favorece o desenvolvimento das funções executivas ao demandar atualização de informações, inibição de respostas automáticas e alternância de regras. Assim, a memória de trabalho pode ser estimulada com brincadeiras como: "esconde-esconde", "quebra cabeça", "jogo da memória" e "mestre mandou". Já o controle inibitório envolve: "xadrez", "damas", "trilha", "estátua" e também "mestre mandou". Por sua vez, a flexibilidade cognitiva pode ser estimulada com: "uno", "dominó", "contação de história" e "dança". A mediação parental mostrou-se um fator potencializador, ao ampliar os desafios, oferecer suporte emocional e ajustar gradualmente o nível de complexidade das atividades. **Conclusão:** Conclui-se que o brincar, quando potencializado pela participação ativa e afetiva dos pais, constitui uma via fundamental para o desenvolvimento das funções executivas na primeira infância.

Autor correspondente: Eduardo de Souza Hashimoto (avivatalentos@gmail.com)

Palavras-chave: Brincar; Funções executiva; Primeira infância;

1125143

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

GIOPE: metodologia de cuidado interdisciplinar em Transtornos do Neurodesenvolvimento

NADJA NARA CAMACAM DE LIMA QUADROS¹; KARLO JOZEFO QUADROS DE ALMEIDA¹;

Introdução: Os Transtornos do Neurodesenvolvimento exigem abordagens ecológicas, biopsicossociais e baseadas em evidências, apoiadas pelas neurociências, capazes de integrar múltiplos domínios do desenvolvimento, incluindo aspectos sensório motores, cognitivos, socioemocionais, comportamentais e de comunicação. Os primeiros anos de vida representam janela crítica de neuroplasticidade, na qual intervenções precoces e ambientes enriquecidos favorecem o desenvolvimento infantil. Nesse contexto, metodologias estruturadas podem qualificar o cuidado interdisciplinar e promover estimulação precoce, essencial e oportuna. **Objetivo:** Apresentar a metodologia GIOPE como modelo de cuidado interdisciplinar voltado à investigação de sinais de alerta para transtornos do desenvolvimento, orientação parental e estimulação precoce em crianças com atrasos ou transtornos do neurodesenvolvimento. **Método:** Estudo descritivo de caráter metodológico sobre a metodologia GIOPE (Grupo de Investigação, Orientação Parental e Estimulação Essencial e Oportuna), desenvolvida no Centro de Orientação Médico Psicopedagógica, serviço de referência em saúde mental infantil do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal. A intervenção ocorre em grupo terapêutico com crianças e seus pais ou cuidadores, organizado por faixa etária, em 12 encontros com periodicidade semanal. Participam crianças de até seis anos com suspeita ou diagnóstico de Transtornos do Neurodesenvolvimento, predominando transtorno do espectro do autismo. Realiza-se investigação funcional do desenvolvimento neuropsicomotor associando observação clínica a inquérito parental sobre habilidades esperadas para a idade. Em seguida apresentam-se os marcos do desenvolvimento e identificam-se sinais de alerta conforme guia do Ministério da Saúde sobre desenvolvimento neuropsicomotor e estimulação precoce. A partir dessas informações realizam-se orientações parentais com sugestões de recursos, brinquedos e brincadeiras mediadas entre pais e filhos, além de oficinas multissensoriais. Em um dos encontros aplica-se instrumento de estratificação de risco para sofrimento psíquico parental e matriz SWOT, com encaminhamento dos pais em risco para acompanhamento no ambulatório de saúde mental parental do próprio serviço. **Resultados:** Favorece integração interdisciplinar, engajamento parental e ampliação das oportunidades de estimulação no ambiente natural da criança. **Conclusão:** A metodologia GIOPE fortalece o cuidado interdisciplinar, o engajamento parental e a promoção do desenvolvimento infantil no SUS

Autor correspondente: NADJA NARA CAMACAM DE LIMA QUADROS (nadjaquadros.inq@gmail.com.br)

Palavras-chave: Cuidado centrado na família; intervenção precoce; Neurodesenvolvimento;

1124687

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Impacto da Exposição Pré-Natal a Desreguladores Endócrinos no Neurodesenvolvimento Infantil: Uma Síntese de Evidências Recentes (2024-2025)

Larissa Peres Rosa¹; Gabriel Gomes Bruni²;

Introdução: A exposição gestacional a desreguladores endócrinos (EDCs), como ftalatos, bisfenóis e substâncias perfluoroalquiladas (PFAS), emergiu como um fator de risco crítico para o desenvolvimento do sistema nervoso central. Devido à capacidade de atravessar a barreira placentária e interferir na homeostase hormonal materna e fetal, esses compostos podem alterar permanentemente a trajetória do neurodesenvolvimento, resultando em prejuízos cognitivos e comportamentais a longo prazo. **Objetivo:** Analisar o impacto da exposição pré-natal e na primeira infância a diferentes classes de EDCs sobre os desfechos cognitivos, comportamentais, linguísticos e estruturais cerebrais na prole. **Método:** Síntese de evidências científicas baseada em revisões sistemáticas com metanálise e estudos de coorte longitudinal publicados entre 2024 e 2025. A análise integrou dados de biomarcadores maternos (sangue e urina) para ftalatos, bisfenol A e PFAS, correlacionados a escalas padronizadas de desenvolvimento (QI, ASQ-3), rastreio de autismo (M-CHAT-R) e achados de neuroimagem estrutural e funcional por ressonância magnética. **Resultados:** A exposição a EDCs demonstrou correlação negativa consistente com o desenvolvimento cognitivo e de linguagem. Níveis elevados de ftalato MnBP no primeiro trimestre gestacional foram associados a um maior risco de transtorno do espectro autista. Em relação aos PFAS, observaram-se efeitos específicos por sexo, com redução do quociente de inteligência (QI) de performance em meninos expostos ao PFOA ($\beta = -1,87$). Do ponto de vista neuroanatômico, a exposição ao ftalato mEP foi vinculada ao menor volume de substância cinzenta total aos 10 anos de idade, mediando déficits cognitivos. Adicionalmente, identificou-se que a modulação dos níveis de tiroxina livre (T4) atua como um importante mediador biológico entre a exposição a bisfenóis e os prejuízos na comunicação. Embora alguns tamanhos de efeito individuais sejam modestos, a repetibilidade dos danos em funções executivas e no sistema límbico reforça a vulnerabilidade do cérebro em desenvolvimento. **Conclusão:** A exposição pré-natal a múltiplos desreguladores endócrinos compromete a integridade do neurodesenvolvimento, resultando em alterações estruturais cerebrais e prejuízos clínicos mensuráveis. Os achados sublinham a necessidade urgente de políticas de saúde pública voltadas à regulação de contaminantes ambientais para a proteção da saúde materno-infantil.

Autor correspondente: Larissa Peres Rosa (g.bruni14@yahoo.com)

Palavras-chave: Desreguladores Endócrinos; Neurodesenvolvimento; Saúde Materno-Infantil;

1125494

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Impacto da Insegurança Alimentar no Neurodesenvolvimento: Análise Epidemiológica das Internações por Desnutrição e Anemia Ferropriva em Crianças Brasileiras (2015–2025)

Henrique das Neves Tavares¹; Amanda Julião Dias dos Santos²; Samira Martines²; Orion Campello Telles²; Luiza Lopes Rodrigues¹; Felipe Lacerda Arndt¹; William Soares Carvalho¹;

Introdução: Os primeiros 1000 dias de vida representam a janela de maior plasticidade e vulnerabilidade do neurodesenvolvimento, caracterizada por processos intensos de neurogênese, sinaptogênese e mielinização. O ferro atua como cofator essencial na síntese de neurotransmissores e no metabolismo energético neuronal, enquanto o aporte proteico-calórico adequado é mandatório para a proliferação celular e arborização dendrítica. Insultos nutricionais nesse período podem resultar em alterações estruturais persistentes no hipocampo e córtex pré-frontal. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por desnutrição e anemia ferropriva em crianças brasileiras de 0 a 4 anos (2015–2025), discutindo as implicações no neurodesenvolvimento à luz da literatura científica. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, utilizando dados do SIH/SUS via DATASUS. Analisaram-se internações por desnutrição (CID-10: E40–E46) e anemia ferropriva (D50), estratificadas por faixa etária e macrorregiões. Os achados foram contextualizados mediante revisão nas bases PubMed, Scopus e Cochrane, com estudos de 2019–2025. Da busca inicial de 47 artigos, 12 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Registraram-se 51.848 internações por desnutrição, das quais 64,3% ocorreram em menores de 1 ano, coincidindo com o estágio de maior sensibilidade neurobiológica. A anemia ferropriva totalizou 8.017 internações, predominando na faixa 1–4 anos (56,4%), refletindo depleção dos estoques gestacionais e introdução alimentar inadequada. As taxas de mortalidade por anemia em lactentes no Nordeste (1,00) e Norte (0,94) superaram em mais de duas vezes a do Sudeste (0,45), evidenciando desigualdades no acesso à assistência. A literatura demonstra que a deficiência de ferro compromete mielinização e neurotransmissão dopaminérgica, enquanto a desnutrição severa inibe a complexidade sináptica. Estudos de neuroimagem revelam reduções volumétricas cerebrais persistentes. A reabilitação nutricional associada à estimulação psicossocial possibilita recuperação parcial, porém o impacto pode ser permanente se o insulto ocorrer no pico do desenvolvimento. **Conclusão:** A concentração de internações no primeiro ano de vida e as discrepâncias regionais evidenciam vulnerabilidade crítica nos primeiros 1000 dias. Os achados reforçam a urgência de políticas públicas que garantam segurança alimentar, mitigando danos irreversíveis ao potencial cognitivo infantil.

Autor correspondente: Henrique das Neves Tavares (htavares.md@gmail.com)

Palavras-chave: desnutrição infantil; Insegurança Alimentar; Neurodesenvolvimento;

1121999

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

IMPACTO DO ESTRESSE PRECOCE SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROBIOLÓGICO E O RISCO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Roberta Trevisan¹; Laura Frighetto Angheben¹;

Introdução: O estresse precoce, compreendido como experiências adversas na infância, como abuso, negligência e exposição crônica a ambientes estressantes, tem sido amplamente associado ao aumento do risco de transtornos psiquiátricos ao longo da vida, especialmente quando ocorre durante períodos sensíveis do desenvolvimento neurobiológico. **Objetivo:** Este estudo teve como propósito analisar o estresse precoce como fator de risco para transtornos psiquiátricos, com ênfase nos mecanismos neurobiológicos e epigenéticos envolvidos. **Método:** O trabalho foi realizado a partir de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de busca na base PubMed, utilizando os termos “early stress” AND “epigenetics” AND “HPA axis” AND “mental disorders”, com inclusão de cinco artigos publicados entre 2009 e 2023 que abordam adversidade precoce, alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), desenvolvimento neural e epigenética. **Resultados:** Os estudos revisados sugerem que o estresse precoce está associado a alterações persistentes no funcionamento do eixo HHA, resultando em respostas desreguladas ao estresse. Evidências indicam ainda que modificações epigenéticas, como a metilação do gene do receptor de glicocorticoide (NR3C1), estão associadas a maior vulnerabilidade a transtornos depressivos, ansiosos e ao uso de substâncias. Além disso, adversidades na infância interferem no amadurecimento de circuitos neurais envolvidos na regulação emocional e comportamental, aumentando a sensibilidade ao estresse e a propensão à psicopatologia ao longo do desenvolvimento. **Conclusão:** Conclui-se que o estresse precoce constitui um relevante fator de risco para transtornos psiquiátricos, mediado por alterações neurobiológicas e epigenéticas duradouras, reforçando a importância de estratégias preventivas e intervenções precoces na infância.

Autor correspondente: Roberta Trevisan (robertatrevisan4@gmail.com)

Palavras-chave: Eixo HPA; Epigenética; transtornos mentais;

1125886

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Impacto do Uso Excessivo de Telas no Desenvolvimento Cognitivo de Crianças e Adolescentes

Ana Luiza Cassol¹; Laura Maissiat Bacelo¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; Maria Augusta Butzen Schardong¹; Isabela Prado Vanzato Crespo¹; Laura Fripp Thomaz¹; Te-Imo Laurence Acunha Solé Filho¹; André Terra Bacelo¹;

Introdução: A presença de dispositivos digitais no cotidiano de crianças e adolescentes tem aumentado significativamente nas últimas décadas. Embora essas tecnologias ofereçam oportunidades educacionais, o uso prolongado de telas tem sido associado a possíveis efeitos sobre processos cognitivos e comportamentais. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a relação entre exposição excessiva a telas e desenvolvimento cognitivo durante a infância e adolescência. **Método:** Foi conduzida revisão narrativa da literatura a partir de busca em bases de dados biomédicas utilizando descritores relacionados a tempo de tela, desenvolvimento cognitivo e infância. Foram selecionados estudos observacionais, revisões sistemáticas e pesquisas longitudinais que investigaram o impacto da exposição a dispositivos digitais em funções cognitivas. **Resultados:** Os estudos revisados sugerem que níveis elevados de exposição a telas podem estar associados a alterações em atenção, autorregulação comportamental e qualidade do sono. Em alguns contextos, também foram descritas associações com menor desempenho em tarefas relacionadas à linguagem e funções executivas. No entanto, a literatura destaca que os efeitos dependem de diversos fatores, incluindo conteúdo acessado, tempo de exposição, supervisão parental e contexto socioeducacional. **Conclusão:** O uso excessivo de dispositivos digitais durante o desenvolvimento pode influenciar diferentes aspectos do funcionamento cognitivo. Estratégias que incentivem equilíbrio entre atividades digitais e experiências presenciais podem favorecer um desenvolvimento mais saudável.

Autor correspondente: Ana Luiza Cassol (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: desenvolvimento cognitivo; Tempo de tela;

1125497

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Impactos da Depressão Materna Pré e Pós-Parto no Desenvolvimento Infantil: Uma revisão Integrativa

MARIA AUGUSTA BUTZEN SCHARDONG¹; Manuela Dorigatti Gargioni²; Ana Luiza Cassol³; Telmo Laurence Acunha Solé Filho⁴; Camila Perelló Ferrúa⁵;

Introdução: O nascimento de um bebê provoca mudanças abruptas nos papéis sociais e responsabilidades maternas. Assim, o período pós-parto confere maior vulnerabilidade para o surgimento da depressão pós-parto. Evidências sugerem que filhos de mães ansiosas e deprimidas apresentam maior risco de desenvolver problemas comportamentais e emocionais na infância, os quais podem evoluir para transtornos internalizantes clinicamente significativos ao longo do desenvolvimento.

Objetivo: Analisar a literatura acerca dos impactos da depressão materna no período pré-natal e pós-parto no desenvolvimento infantil na primeira infância. **Método:** Realizou-se, em fevereiro de 2026, uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed, utilizando as seguintes estratégias de busca: “maternal depression AND children development” e “maternal blues AND children development”, em que dez artigos compuseram a amostra final para análise. **Resultados:** Os estudos analisados revelaram diferentes níveis de sintomas de depressão materna. As crianças cujas mães apresentaram sintomas persistentes de depressão – em níveis intermediários ou elevados – demonstraram maior probabilidade de desenvolver dificuldades emocionais e comportamentais, incluindo sintomas de hiperatividade/desatenção e agressividade física, quando comparadas com aquelas cujas mães não apresentaram depressão desde o período gestacional até o fim do acompanhamento. Para os desfechos comportamentais externalizantes, observou-se uma relação dose-resposta, na qual a maior proporção de sintomas comportamentais ocorreu entre crianças de mães que apresentavam sintomas depressivos intensos, seguida pelas mães com sintomas moderados (trajetórias de pós-parto precoce e subclínicas) e, por fim, entre mães com sintomas mínimos. Além disso, diversos estudos indicaram associações negativas entre os sintomas depressivos maternos no período pós-parto e o desenvolvimento cognitivo e da linguagem infantil, bem como alteração no comportamento do bebê, nas condições gerais de saúde e na qualidade do sono. **Conclusão:** A exposição crônica das crianças à depressão materna associa-se a desfechos desfavoráveis no desenvolvimento infantil, possivelmente em decorrência de prejuízos na capacidade materna de responder de forma sensível e consistente às necessidades da criança ao longo do tempo. Em consonância com essa hipótese, intervenções voltadas ao tratamento psiquiátrico de mães com depressão têm mostrado eficácia na promoção da competência cognitiva de crianças na primeira infância.

Autor correspondente: MARIA AUGUSTA BUTZEN SCHARDONG (maria.schardong@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto; Desenvolvimento Infantil; Relação mãe-filho;

1125342

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

IMPACTOS DO PROGRAMA FAMILY CONNECTIONS NA SAÚDE MENTAL DE FAMILIARES DE PACIENTES COM DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

Alison Vanessa Morroni Amaral¹; Marina da Silva Duarte Franco de Campos¹; Mathheus Henrique Morroni Amaral¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹; Telma Pantano¹;

Introdução: O programa Family Connections é para familiares de pacientes com diagnóstico de Transtorno Borderline, baseado na Terapia Comportamental Dialética (DBT). A sobrecarga emocional ocorre quando há perda significativa de recursos emocionais e dificuldades para regular as emoções. Esses sintomas são observados em familiares de pessoas que possuem diagnósticos que envolvam sintomas de desregulação emocional, como o Transtorno de Personalidade Borderline. Esta pesquisa foi autorizada pela comissão de ética com o número do parecer 3.408.387. **Objetivo:** Avaliar e investigar a sobrecarga familiar antes e depois da participação no programa Family Connections no período de três meses da semi-internação do seu familiar. **Método:** Trata-se de um estudo experimental comparativo entre 164 familiares, sendo que 97 participaram das 12 sessões do programa Family Connection e 67 não participaram do programa, tendo compartilhado todo o restante do tratamento recebido de forma conjunta. Cada sessão teve duração de 1h30min cada durante a semi-internação em psiquiatria da infância e adolescência. Foram aplicados nos momentos de início e fim do programa as escalas Burden (Zarit, Reever e Bach-Peterson, 1980), DASS (Lovibond & Lovibond, 1995 validado por Vignola & Tucci, 2014). A análise de dados foi realizada por estatística descritiva. **Resultados:** Os resultados indicaram melhora na sobrecarga emocional DASS ($p\_value = 0,7857 \times 10^{-4}$) e Burden ($p\_value = 0,7209 \times 10^{-3}$). Observa-se melhora nos sintomas descritos inicialmente com a aplicação do programa de forma regular quando comparado com o grupo controle ($p\_value = 0,7164 \times 10^{-4}$). **Conclusão:** Observa-se melhoras significativas na redução da sobrecarga emocional após a participação no programa Family Connection pelos familiares dos pacientes. Os resultados indicaram que houve redução significativa dos sintomas de ansiedade, estresse e depressão. Entretanto, foi observado que a terapia individual dos familiares também contribuiu para melhora de alguns sintomas e alguns "perfis" específicos de pessoas podem se beneficiar mais do programa do que outros.

Autor correspondente: Marina da Silva Duarte Franco de Campos (marina.fcamos@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: DBT; Family Connection;

1125606

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Indicadores de desatenção e hiperatividade/impulsividade no SNAP-IV: prevalência e concordância entre responsáveis e professores de escolares da rede pública.

Laura Isabelle Pataro¹; Kellen Faria Silva Chillon¹; Erasmo Barbante Casella¹;

Introdução: A identificação de sinais de desatenção e hiperatividade/impulsividade na infância pode variar conforme o contexto de observação, tornando relevante a comparação entre relatos de responsáveis e professores. **Objetivo:** Estimar a prevalência e analisar a concordância de indicadores de desatenção e hiperatividade/impulsividade segundo responsáveis e professores em escolares da rede pública. **Método:** Estudo transversal com escolares do 2º ao 6º ano do ensino fundamental. Utilizou-se o SNAP-IV, considerando classificação clínica quando pelo menos 6 de 9 itens do domínio foram assinalados como 2 ou 3. As estimativas de prevalência foram calculadas com o aluno como unidade de análise e apresentadas separadamente para responsáveis e professores. A análise de concordância incluiu 265 pares de protocolos válidos de ambos os informantes. **Resultados:** Na classificação de qualquer indicador de TDAH, entre professores do 2º ao 5º ano, 72 de 280 escolares (25,7%) apresentaram escore acima do ponto de corte. Entre docentes do 6º ano, 40 de 82 (48,8%) apresentaram indicador elevado. Entre os responsáveis, 99 de 306 estudantes (32,4%) foram classificados com indicador elevado em pelo menos um domínio. Na análise por domínios, a desatenção acima do ponto de corte ocorreu em 23,2% entre professores do 2º ao 5º ano, 45,1% entre docentes do 6º ano e 27,1% entre responsáveis. Para hiperatividade/impulsividade, as proporções foram de 8,2%, 13,4% e 23,9%, respectivamente. A elevação simultânea em ambos os domínios ocorreu em 5,7%, 9,8% e 18,6%. Na análise de concordância, predominou a classificação não clínica em ambos os domínios. Em desatenção, houve concordância não clínica em 57,7%, concordância clínica em 13,2% e discordância em 29,1%. Em hiperatividade/impulsividade, observaram-se 78,9%, 6,4% e 14,7%, respectivamente. **Conclusão:** Observou-se predomínio de concordância não clínica entre responsáveis e professores, com maior discordância em desatenção do que em hiperatividade/impulsividade. As estimativas de prevalência variaram conforme o informante e o ano escolar, com maior proporção de indicadores entre docentes do 6º ano. Os achados reforçam a importância da abordagem multi-informante na triagem de sinais compatíveis com TDAH em escolares

Autor correspondente: Laura Isabelle Pataro (laurapataro1@gmail.com)

Palavras-chave: Desatenção; Hiperatividade; TDAH;

1121975

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Influência Hormonal no Desenvolvimento da Psicopatia

Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; Luiz Augusto Oliveira Lobato²; Gabrielle Sousa de Oliveira³; Huda Tareq Khamis Ahmad⁴; Isadora da Silva Louzada Soares⁵; Manuela Bernardi da Silva⁶; Otavio Schmidt Feltrin⁷; Matheus Reis de Mendonça⁸; Manuela Dorigatti Gargioni⁹; Ana Luiza Cassol¹⁰; Maria Augusta Butzen schardong¹¹; Laura Maissiat Bacelo¹²; Yuri Toniolo Consul¹³; Jordana Böhm Fernandes¹⁴; João Pedro do Couto Caetano¹⁵; Abraham Marcolan Torrico¹⁶; Eduardo Araldi Didoné¹⁷; Eduarda Rodrigues Pagliarini¹⁸; Alanis Belmonte Bergmann¹⁹;

Introdução: O cortisol é um hormônio liberado pelo eixo hipotálamo-hipófise e está relacionado à liberação de energia em situações de estresse, influenciando o medo, a sensibilidade à punição e comportamentos de retirada. A partir disso, levantou-se a hipótese de que características da psicopatia, como hiporresponsividade a estressores, redução do medo e menor sensibilidade à punição, possam estar associadas a níveis reduzidos de cortisol. A testosterona, outro hormônio relevante, também tem sido implicada em comportamentos agressivos e antissociais, compondo uma interação hormonal complexa que pode influenciar o desenvolvimento da psicopatia. Níveis elevados de testosterona foram observados em jovens criminosos, estando associados a condutas como violência e violação de normas. Destaca-se ainda que cortisol e testosterona apresentam ações antagonísticas: o cortisol reduz a produção e os efeitos da testosterona, enquanto esta inibe a atividade do eixo hipotálamo-hipófise, diminuindo a produção de cortisol. **Objetivo:** Analisar a relação entre os níveis hormonais de cortisol e testosterona e suas possíveis influências no desenvolvimento da psicopatia. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases PubMed e Science Direct, sem restrição de idioma, considerando publicações dos últimos onze anos. Foram selecionados cinco artigos de acordo com o objetivo do trabalho e os estudos que não estavam de acordo foram descartados. **Resultados:** Observou-se associação entre baixos níveis de cortisol e traços psicopáticos, com menor reatividade ao estresse social. Paralelamente, níveis elevados de testosterona foram relacionados a comportamentos agressivos e antissociais, como violência, abuso de substâncias e dificuldades interpessoais, além do desenvolvimento da psicopatia desde a infância. Essa dinâmica pode afetar o neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes predispostos à psicopatia, tornando-os menos responsivos ao estresse e menos propensos a temer consequências negativas, o que pode facilitar a adoção de comportamentos antissociais e agressivos ao longo da vida. **Conclusão:** A relação entre esses hormônios parece desempenhar um papel crucial no desenvolvimento da psicopatia. Compreender essa relação hormonal pode ser essencial para desenvolver estratégias de intervenção precoce, possibilitando abordagens mais eficazes para reduzir comportamentos antissociais e agressivos ao longo da vida.

Autor correspondente: Telmo Laurence Acunha Solé Filho (telmosole@gmail.com)

Palavras-chave: Cortisol; Psicopatia; Testosterona;

1125869

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Interações lúdicas no contexto familiar no Transtorno do Espectro Autista: Perspectivas de cuidadores e implicações para programas de orientação parental e intervenções mediadas pela família

Amanda Lima Rubim¹; Isabela Vitória Abilas Tarosso¹; Mauro Luís Vieira¹

Introdução: O brincar constitui um contexto central para o desenvolvimento infantil e para a promoção de interações sociais. Em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), dificuldades na comunicação social, interesses restritos e padrões comportamentais rígidos podem impactar a qualidade das interações lúdicas no contexto familiar, gerando desafios para os cuidadores. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar demandas e desafios vivenciados por cuidadores de crianças pré-escolares com TEA durante momentos de brincar em casa, visando subsidiar o desenvolvimento de um programa de orientação parental baseado em brincadeiras. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo conduzido por meio de entrevistas semiestruturadas com 13 cuidadores de crianças com diagnóstico de TEA em idade pré-escolar. As entrevistas investigaram experiências cotidianas relacionadas ao brincar, estratégias utilizadas pelas famílias e dificuldades enfrentadas nas interações com as crianças. Os dados foram submetidos à análise qualitativa de conteúdo, permitindo identificar padrões recorrentes nas narrativas. **Resultados:** Os resultados indicaram que muitas crianças apresentavam iniciativa reduzida para brincadeiras compartilhadas, dificuldades na interação social e preferência por atividades sensoriais ou de movimento. Também foram relatados hiperfocos, baixa tolerância à frustração, rigidez frente a mudanças de atividade e comportamentos de fuga de demandas. O brincar em casa ocorria predominantemente em momentos informais e frequentemente era mediado pelos interesses específicos da criança. Atividades mais estruturadas tendiam a gerar evitação ou frustração. Entre os principais desafios relatados pelos cuidadores destacam-se manter o engajamento da criança nas brincadeiras, lidar com crises diante de mudanças de rotina e manejar comportamentos de dispersão ou oposição. Embora estratégias como pareamento com interesses da criança, reforço social e antecipação de atividades fossem utilizadas, muitos cuidadores relataram efeitos inconsistentes dessas práticas. Além das dificuldades práticas, emergiram sentimentos de sobrecarga e insegurança quanto ao manejo dos comportamentos infantis. **Conclusão:** Os resultados apontam para a necessidade de programas de orientação parental que ofereçam estratégias práticas e aplicáveis ao cotidiano para promover o engajamento no brincar e o manejo de comportamentos desafiadores, fortalecendo as interações familiares e ampliando oportunidades de desenvolvimento para crianças com TEA.

Autor correspondente: Amanda Lima Rubim (amandalrubim@gmail.com)

Palavras-chave: Interações lúdicas; Orientação Parental; Transtorno do Espectro Autista;

1125865

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Intervenções comportamentais precoces mediadas por cuidadores e baseadas em brincadeiras para crianças pré-escolares com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática

Amanda Lima Rubim¹; Isabela Vitória Abilas Tarosso¹; Thayla Moraes dos Santos¹; Mauro Luís Vieira¹

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve prejuízos significativos na comunicação social e no comportamento, demandando intervenções precoces que considerem não apenas o desenvolvimento infantil, mas também o contexto relacional em que a criança está inserida. Intervenções mediadas por cuidadores e baseadas em brincadeiras têm sido propostas como estratégias promissoras para favorecer o engajamento social e ampliar oportunidades de aprendizagem em contextos naturais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade das evidências sobre intervenções comportamentais precoces mediadas por cuidadores baseadas em brincadeiras para crianças pré-escolares com TEA. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em oito bases de dados internacionais (PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Scopus, Web of Science, EMBASE, ERIC, LILACS e IndexPsi), seguindo diretrizes PRISMA. Os critérios de elegibilidade foram definidos a partir do modelo PICO-S e a qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio da ferramenta Risk of Bias 2.0. **Resultados:** A busca identificou 5.390 estudos, dos quais seis estudos experimentais atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados indicaram efeitos positivos das intervenções em diferentes domínios do desenvolvimento, especialmente na comunicação social, no engajamento conjunto e na linguagem expressiva e receptiva das crianças, além de melhorias nas habilidades parentais e no envolvimento dos cuidadores nas interações com os filhos. Entretanto, observou-se considerável heterogeneidade entre os estudos quanto aos protocolos de intervenção, medidas de desfecho e rigor metodológico. **Conclusão:** De modo geral, as evidências sugerem que intervenções precoces mediadas por cuidadores e baseadas em brincadeiras podem contribuir para o desenvolvimento social e comunicativo de crianças com TEA, além de fortalecer a participação familiar no processo terapêutico. Contudo, o número reduzido de estudos e limitações metodológicas ainda restringem a robustez e a generalização dos achados, indicando a necessidade de pesquisas futuras com delineamentos experimentais mais rigorosos e maior padronização conceitual e metodológica.

Autor correspondente: Amanda Lima Rubim (amandalrubim@gmail.com)

Palavras-chave: Intervenção Mediada por Cuidadores; intervenção precoce; Transtorno do Espectro Autista; autista;

1125892

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Irritability in preschool children with attention-deficit/hyperactivity disorder: analysis of family environmental factors

Analin Ono Baraniuk¹; Luisa Shiguemi Sugaya¹; David Daley²; Giovanni Abrahão Salum³; Guilherme Vanoni Polanczyk¹;

Introdução: Irritability affects one-third of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and is associated with negative developmental outcomes. The family environment plays a prominent role in the child's development, and therefore on the risk for irritability, especially during the preschool period. Little is known about which specific family environmental factors are associated with irritability and may represent key targets for therapeutic intervention. **Objetivo:** The aim of this study was to investigate the association between multiple family environmental factors and irritability in preschool children with ADHD. **Método:** A cross-sectional analysis was nested within a randomized clinical trial with preschool children with ADHD—the MAPPA study. A total of 128 children (107 males, 21 females) aged 3–5 years with complete data were included. Irritability was measured by the Affective Reactivity Index. Family environmental factors were analyzed using several instruments across three dimensions: parenting, family environment, and maternal characteristics (comprising maternal psychopathology, temperament, and cognitive ability). Analyses were conducted to evaluate the association of individual factors with irritability, followed by a multiple linear regression model. **Resultados:** Associations were found between irritability and both parenting and maternal characteristics, particularly psychopathology and temperament. The multiple linear regression model revealed a greater frequency of negative over positive comments in the Preschool Five-Minute Speech Sample alongside less positive parenting practices and maternal ADHD symptoms as the family environmental factors significantly associated with child irritability. Findings remained significant after controlling for child sex and child ADHD symptom severity. **Conclusão:** Our findings indicated that maternal characteristics and parenting practices are related to irritability in preschool children with ADHD, supporting the importance of family environment in understanding this condition and suggesting potential targets for family-based early intervention. Enhancing positive parenting practices, reducing criticism and addressing maternal psychopathology could be crucial in mitigating children's irritability and its long-term consequences.

Autor correspondente: Analin Ono Baraniuk (analin.baraniuk@gmail.com)

Palavras-chave: attention-deficit/hyperactivity disorder; family environmental factors; irritability;

1125511

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Is time since diagnosis associated with eating behaviors in children and adolescents with autism?

Eduarda Silva¹; Laura Hoffmann¹; Jenifer Borchardt¹; Kamila Castro¹; Sandra C Val-le²; Juliana S Vaz²;

Introdução: Autism spectrum disorder (ASD) is often associated with eating behavior problems, which may impact food consumption, nutritional status, and family dynamics. After an ASD diagnosis, clinical and behavioral interventions can be implemented to address different aspects of development and behavior. However, there are still few studies investigating whether time since diagnosis is associated with eating behaviors in this population. **Objetivo:** This study evaluated the association between time since diagnosis and eating behaviors in a sample of children and adolescents with ASD treated in the Brazilian Unified Health System (SUS). **Método:** Data were obtained from the cross-sectional study Protocol for Nutritional Care in Autism (PANA), conducted with children and adolescents aged 2 to <19 years diagnosed with non-syndromic ASD. Sociodemographic and clinical data, including age at diagnosis, were obtained through a standardized questionnaire. Eating behavior was assessed using the scores of the interest in food and food fussiness domains of the Child Eating Behaviour Questionnaire. The association between time since diagnosis (recent: ≤ 2 years; intermediate: 3–5 years; longer time: ≥ 6 years) and eating behavior scores was evaluated using crude and adjusted linear regression models, controlling for age, sex, use of antipsychotic medications, neuropsychiatric comorbidities, and monthly per capita household income. **Resultados:** A total of 384 participants were included in the analysis. The mean age was 7.0 ± 3.4 years, and 75% were boys. Compared with the group with recent diagnosis, participants with intermediate ($\beta -3.44$; 95% CI $-6.83, -0.05$; $p = 0.047$) and longer time since diagnosis ($\beta -5.32$; 95% CI $-10.54, -0.11$; $p = 0.046$) showed lower scores for food fussiness. Regarding food interest, participants with intermediate time since diagnosis showed higher scores compared with the recent diagnosis group ($\beta 5.55$; 95% CI $1.27, 9.82$; $p = 0.011$). **Conclusão:** The findings suggest that time since diagnosis may be associated with differences in eating behavior in children and adolescents with ASD, highlighting the importance of continuous monitoring and nutritional and behavioral support for this population.

Autor correspondente: Eduarda Silva (98silvaeduarda@gmail.com)

Palavras-chave: Autism Spectrum Disorder; Child Behavior; Feeding Behavior;

1126058

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Labilidade afetiva na adolescência: Transtorno de Personalidade Borderline emergente versus Transtorno Bipolar tipo II – desafios diagnósticos e conduta farmacológica

Izabely Lima Assuncao¹; Matheus Lobato Farinon²; Pietro Brandão Gouveia³; Isla Bbarbosa Lima Leite⁴; Paulo Caetano Mendes Queiroz⁵; Ingrid Leal Portela⁶;

Introdução: A labilidade afetiva na adolescência representa um dos maiores desafios diagnósticos da psiquiatria, dado que o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) emergente e o Transtorno Bipolar tipo II (TB-II) compartilham fenomenologia clínica semelhante nessa faixa etária, incluindo instabilidade emocional, impulsividade e comportamentos autolesivos. A diferenciação precoce é essencial, pois as abordagens terapêuticas diferem substancialmente. **Objetivo:** Revisar os critérios clínicos, neurobiológicos e instrumentos de avaliação que auxiliam na distinção entre TPB emergente e TB-II em adolescentes, discutindo as implicações para a conduta farmacológica. **Método:** Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “borderline personality disorder adolescence”, “bipolar disorder type II youth” e “affective lability differential diagnosis”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024 em inglês e português. **Resultados:** A literatura aponta que a labilidade afetiva no TPB tende a ser reativa a estressores interpessoais e de duração mais curta, enquanto no TB-II os episódios hipomaníacos apresentam relativa autonomia do contexto relacional. Instrumentos como a McLean Screening Instrument e a MDQ auxiliam na triagem, mas possuem limitações em adolescentes. No âmbito farmacológico, estabilizadores do humor como valproato e lamotrigina são empregados em ambas as condições, porém com perfis de resposta distintos; antipsicóticos atípicos como quetiapina mostram evidências em TB-II, enquanto no TPB a farmacoterapia tem papel adjuvante. **Conclusão:** A distinção entre TPB emergente e TB-II na adolescência requer avaliação longitudinal criteriosa. A conduta farmacológica deve ser individualizada, evitando tanto a subtratamento quanto a polifarmácia desnecessária nessa população vulnerável.

Autor correspondente: Izabely Lima Assuncao (izabelyyyy@gmail.com)

Palavras-chave: Labilidade; Transtorno Bipolar tipo II; Transtorno de Personalidade Borderline;

1125591

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Metodologia INQ de Cuidado Interdisciplinar em Transtornos do Neurodesenvolvimento

NADJA NARA CAMACAM DE LIMA QUADROS¹; KARLO JOZEFO QUADROS DE ALMEIDA¹;

Introdução: Os Transtornos do Neurodesenvolvimento (TND) constituem condições que impactam o desenvolvimento cognitivo, da comunicação e linguagem, sensório motor e socioemocional ao longo dos ciclos da vida. Condições como TEA, TDAH, paralisia cerebral e síndromes genéticas demandam cuidado contínuo, interdisciplinar e centrado na pessoa e na família. A literatura destaca a importância da estimulação essencial e oportuna e de ambientes enriquecidos, especialmente nos primeiros anos de vida, período de elevada neuroplasticidade. Apesar dos avanços nas intervenções baseadas em evidências, persistem desafios relacionados à fragmentação do cuidado e à baixa integração entre serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever a Metodologia INQ de Cuidado Interdisciplinar em Transtornos do Neurodesenvolvimento, destacando seus fundamentos conceituais, estrutura organizacional e potencial contribuição para a qualificação do cuidado integral com melhores desfechos neurofuncionais. **Método:** Trata-se de estudo descritivo de abordagem metodológica que apresenta o modelo assistencial do Instituto Nadja Quadros (INQ). A metodologia baseia-se na interdisciplinaridade, no cuidado centrado na família, na clínica ampliada, na prática baseada em evidências e nas neurociências aplicadas ao desenvolvimento humano. O cuidado organiza-se por meio de avaliação interdisciplinar integrada, construção do Plano Terapêutico Singular (PTS), orientação parental e uso do Sistema INQ de Cuidado com prontuário eletrônico e inteligência artificial para monitoramento clínico e comunicação entre equipe e família. A abordagem inclui intervenções reconhecidas na literatura, como ABA, integração sensorial, Bobath, Prompt e TheraSuit dentre outras, voltadas à promoção da funcionalidade e da qualidade de vida dessa população. **Resultados:** A metodologia INQ favoreceu integração interdisciplinar, desenvolvimento de habilidades neurofuncionais e maior participação familiar. O prontuário eletrônico com inteligência artificial qualificou a comunicação entre profissionais e o Portal dos Pais ampliou o acompanhamento da evolução clínica e o empoderamento familiar. **Conclusão:** A Metodologia INQ integra interdisciplinaridade, neurociências, prática baseada em evidências, participação familiar e saúde digital. A inteligência artificial no Sistema INQ apoia o monitoramento clínico e a tomada de decisão, qualificando o cuidado orientado à funcionalidade e favorecendo melhores desfechos neurofuncionais.

Autor correspondente: NADJA NARA CAMACAM DE LIMA QUADROS (nadjaquadros.inq@gmail.com.br)

Palavras-chave: Metodologia de Cuidado; Saúde Digital; Transtornos do Neurodesenvolvimento;

1122752

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Neurobiological Validation of a Transdiagnostic General Factor of Psychopathology in Youth of High Psychopathology

Jônatas Magalhães Santos¹; Maurício Hoffmann²; Lucas Ito³; Euripedes Constantino Miguel⁴; Arthur Caye⁵;

Introdução: Psychiatric disorders are an important cause of illness worldwide. The current diagnostic systems, ICD and DSM, were developed to provide a common language based on observable signs and symptoms, explicitly agnostic about pathophysiology or treatment response. This mode of classification has facilitated reliable clinical diagnosis and research, but fails to support the development of accurate prediction models. The p-factor represents a general liability to psychopathology, capturing the high comorbidity across mental disorders. However, it remains unclear whether this factor reflects a stable, biologically rooted trait or transient state fluctuations. **Objetivo:** This study aimed to isolate the stable component of the p-factor using longitudinal modeling and validate its neurobiological basis via Polygenic Risk Scores (PRS) and neuroimaging data. **Método:** We analyzed three waves of psychopathology data from 2,511 subjects from the Brazilian High Risk Cohort Study. We fitted a longitudinal confirmatory factor analysis model to separate stable trait liability from autoregressive state dynamics across internalizing and externalizing spectra. The extracted latent scores for the stable general factor were regressed on PRS for major psychiatric traits and structural neuroimaging data to assess shared neurobiological architecture. **Resultados:** The p-factor was robustly validated by its genomic architecture, displaying widespread associations with PRS for several disorders, including Major Depressive Disorder, PTSD, and Anxiety. It was further linked to higher ADHD risk and lower genetic propensity for Intelligence and Educational Attainment. In contrast, there was no association between the p-factor and Global Cortical Thickness or Total Gray Matter Volume suggesting that general psychopathology in this developmental window is not driven by gross cortical atrophy. Furthermore, while we observed nominal positive associations with Total Subcortical Gray and Hippocampal Volumes, these effects did not survive False Discovery Rate correction. **Conclusão:** These results suggest the p-factor is underpinned by specific genetic liabilities related to emotional and cognitive regulation but does not manifest as gross structural brain atrophy in youth.

Autor correspondente: Jônatas Magalhães Santos (jonatasmagalhaessantos@gmail.com)

Palavras-chave: General Psychopathology; Neurobiology; Neurodevelopment;

1123607

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Neurodevelopment-related polymorphisms increase susceptibility to amyloid-driven tau pathology in Alzheimer's disease

Isabele Lui Vaz¹; Giovanna Carello-Collar²; Marco Antônio de Bastiani³; Maria Luiza F. Dahlem⁴; Gabriella Bensussan⁵; Vanessa G. Ramos⁶; André N. Mensch⁷; Lorenzo F. Barcellos⁸; Isabela J. J. Vanni⁹; Eduardo R. Zimmer¹⁰;

Introdução: Neurodevelopmental factors are increasingly being recognized as potential contributors to diseases commonly defined as late-life conditions, including Alzheimer's disease (AD). However, the mechanisms through which neurodevelopment influences the brain's vulnerability to later neurodegeneration in AD remain poorly understood. **Objetivo:** We aimed to investigate the impact of single-nucleotide polymorphisms (SNPs) from neurodevelopment-related genes on amyloid- β (A β)-driven tau pathology. **Método:** We identified candidate genes involved in neurodevelopmental processes through a comprehensive literature review and Gene Ontology annotations. Then, using the genetic information on the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI) database, we screened for SNPs within 17 neurodevelopment-related genes. Our analysis included 1854 SNPs from 197 individuals with sporadic late-onset AD, with available A β and tau positron emission tomography (PET) imaging, and clinical data. The impact of the association between neurodevelopment-related SNPs and A β on tau pathology was assessed using linear regression analysis under dominant, recessive, codominant, overdominant and additive genetic models, with adjustment for age, sex, APOE ϵ 4 status, and clinical diagnosis. **Resultados:** Our results revealed that carriers of SNPs in NLGN1 (rs7638716 and rs116334566), and NLGN2 (rs12947017) exhibited significantly greater A β -associated tau pathology (β = 0.55, 0.66, and 0.39, respectively; FDR-adjusted; $P < 0.05$). For NLGN2 rs12947017, the dominant model showed the strongest association with A β -related tau pathology, resulting in the best model fit (AIC = 508.0; BIC = 534.3). Genetic variants in these genes may enhance vulnerability to A β and tau accumulation, contributing to synaptic instability and neurodegeneration. **Conclusão:** Here, we demonstrate that neurodevelopment-related SNPs, especially within neuroligin genes that encode neuroligins 1 and 2, key adhesion molecules for synapse formation and maintenance, increase susceptibility to A β -driven tau pathology. Our results reinforce the neurodevelopment-neurodegeneration hypothesis and highlight neuroligins as promising targets for future research on early-life contributors to AD risk.

Autor correspondente: Isabele Lui Vaz (isabeleluivaz@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Neurodegeneration; Neurodevelopment;

1126021

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Neurofeedback guiado por EEG para modulação da hipervigilância cortical em adolescente com TEA e estresse pós-traumático: relato de caso com recuperação funcional

Natalia Minto Godinho Benedetti¹; Patrícia Silva Tofani²;

Apresentação do Caso: Adolescente do sexo feminino, 14 anos, estudante do 9º ano, com diagnóstico de TEA (nível de suporte 1), tireoidite de Hashimoto, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno de Estresse Pós-Traumático. A paciente encontrava-se em acompanhamento psiquiátrico e em uso de canabidiol full spectrum (35 gotas manhã/noite), canabigerol (5 gotas manhã/noite) e carbonato de lítio 300 mg/noite. Evoluiu com ansiedade intensa, humor deprimido, crises de pânico e retraimento social progressivo, culminando em evasão escolar após episódio de agressão verbal. Foi realizado mapeamento cerebral por eletroencefalograma (EEG) para caracterização dos padrões de atividade cortical e elaboração de protocolo terapêutico individualizado. Os achados evidenciaram aumento de atividade beta em região posterior direita e pico elevado de beta compatível com hipervigilância cortical, aumento da razão teta/beta em região frontal sugerindo lentificação cortical, hipercoerência em regiões frontal, central e posterior, além de redução do ritmo sensório-motor (SMR). **Discussão:** Esses padrões eletroencefalográficos sugerem hiperativação de redes neurais relacionadas à vigilância, processamento emocional e controle executivo, frequentemente descritas em indivíduos com TEA e história de trauma psicológico. A elevação da atividade beta e da razão teta/beta frontal pode refletir estados persistentes de alerta, ansiedade e dificuldade de regulação emocional. O neurofeedback, baseado em princípios de aprendizagem operante, permite o treinamento da autorregulação da atividade cerebral e tem sido investigado como intervenção complementar em diferentes condições neuropsiquiátricas. **Comentários Finais:** Após 30 sessões de neurofeedback, observou-se redução das crises de ansiedade e pânico, melhora da segurança emocional, redução das medicações em uso e retomada das atividades de vida diária. Houve retorno à frequência escolar após período de evasão, com ampliação progressiva das interações sociais e maior participação nas atividades acadêmicas. O remapeamento cerebral demonstrou estabilização das frequências delta e teta, alfa e beta previamente alteradas e melhora do ritmo SMR. Este caso destaca o potencial de intervenções guiadas por biomarcadores eletrofisiológicos para promover recuperação funcional em adolescentes com TEA e comorbidades psiquiátricas associadas a trauma escolar, reforçando a importância do cuidado precoce em saúde mental na prevenção de prejuízos acadêmicos, sociais e emocionais.

Autor correspondente: Patrícia Silva Tofani (pstofani@academico.ufs.br)

Palavras-chave: Estresse pós-traumático; Neurofeedback; Transtorno do Espectro Autista;

1124536

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Neurofunctional Validation of “Move Sapiens” Exergame in adolescents with ADHD: An fMRI-Based Approach.

Natália Balbinot Zanini¹; Gabriela Bolzan²; Laura Fleith²; Pietro Krauspenhar Mero-la³; Luana Farias Oliveira Saunders⁴; Renato Keitel Machado⁵; Martin Meller⁶; Mônica Carolina Boeira⁷; Luis Augusto Rohde⁸; Ricardo Bernardi Soder⁹; Brunno Machado de Campos⁹; Fernando Cendes⁹;

Introdução: Literature suggests that exercise reduces Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms. Neuroimaging findings in this disorder are heterogeneous, possibly due to sampling and methodological variability, and data on the effects of exercise on neuroimaging outcomes remain scarce. **Objetivo:** The objective of the study is to investigate neuroimaging alterations, regarding regional activation and functional connectivity, following an innovative protocol of Virtual Reality based High Intensity Interval Training (VR HIIT) intervention in adolescents diagnosed with ADHD. **Método:** This study uses a convenience subsample from a randomized single-blinded clinical trial in Porto Alegre and Campinas, Brazil, utilizing the Move Sapiens exergame. Clinical procedures (recruitment, psychiatric evaluation and neuropsychological testing) follow the main study protocol. Inclusion criteria: ADHD diagnosis (according to DSM-5); age 12–17; no ADHD medication for ≥ 30 days. Exclusion criteria: severe psychiatric or clinical comorbidities (e.g.: bipolar disorder, history of seizures, among others), attention score < 12 on the SNAP-IV scale, IQ < 80 , or standard contraindications to MRI (presence of ferromagnetic implants, intracranial aneurysm clips, fixed orthodontic appliances, pacemaker, claustrophobia or intense hyperactivity/agitation). The MRI protocol included High-resolution T1, field maps, resting-state, and two event-related tasks: Go/No-Go (GNG) and Sustained Attention Task (SAT). The fMRI acquisitions occurred in two different moments: at the beginning (baseline), and at the end of protocol (follow-up). **Resultados:** To date, 30 adolescents have been enrolled, with 28 completing the full protocol (19 from Porto Alegre, 9 from Campinas) and two lost to follow-up. This represents 63.6% of the target sample ($n = 44$). The current group consists of 19 males (67.9%) and 9 females (32.1%), with a mean age of 14.0 (1.6) in Porto Alegre and 13.8 (2.0) in Campinas. **Conclusão:** This study proposes a model integrating VR exergames and high-intensity exercise to analyze neural circuits in ADHD. By combining clinical and neuroimaging designs, it seeks to identify a “brain signature” associated with the intervention, testing if Move Sapiens results in functional modifications. The low dropout rate and gender distribution aligned with ADHD epidemiology suggest unbiased recruitment. Completion is expected by June 2026, followed by statistical analysis and publication.

Autor correspondente: Natália Balbinot Zanini (nbalbinotzanini@gmail.com)

Palavras-chave: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD); Functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI); Virtual Reality based High Intensity Interval Training (VR HIIT);

1124842

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

O que há de evidência sobre o ácido folínico como terapia adjuvante na melhora da comunicação em pacientes com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa da literatura

Victória Schneider Garcez de Souza¹; Isabela Terra Raupp²; Manoella Fachinelli³; Thricy Dhameer⁴;

Introdução: Alterações no metabolismo do folato têm sido cada vez mais investigadas na fisiopatologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O folato desempenha papel central em processos críticos do neurodesenvolvimento, incluindo síntese de DNA, metilação e regulação epigenética. Evidências recentes sugerem que parte dos indivíduos com TEA apresenta comprometimento no transporte de folato para o sistema nervoso central, frequentemente associado à presença de autoanticorpos contra o receptor alfa de folato, ocasionando à chamada deficiência cerebral de folato. Nesse contexto, o ácido folínico tem sido investigado como estratégia terapêutica capaz de restaurar a disponibilidade cerebral dessa vitamina. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis sobre o uso do ácido folínico como terapia adjuvante para melhora da linguagem em indivíduos com TEA. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed SciELO, utilizando os descritores "folinic acid" e "autism". Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026 que avaliaram o uso do ácido folínico em indivíduos com TEA e que apresentavam linguagem ou comunicação como desfecho principal ou secundário. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, sete estudos compuseram a amostra. **Resultados:** Alterações no metabolismo do folato têm sido investigadas na fisiopatologia do TEA, especialmente a presença de autoanticorpos contra o receptor alfa de folato, que podem reduzir o transporte através da barreira hematoencefálica e levar à deficiência cerebral de folato. Estudos sugerem que cerca de 20% dos indivíduos com TEA apresentam níveis reduzidos de folato no líquido cefalorraquidiano. Nesse contexto, investiga-se o ácido folínico como terapia adjuvante, com alguns trabalhos demonstrando melhora em comunicação e linguagem, em especial pacientes com autoanticorpos positivos. Entretanto, a literatura controversa e com heterogeneidade quanto ao tamanho do efeito e à significância clínica dos achados, sugerindo que os benefícios podem estar restritos a subgrupos específicos de indivíduos com TEA. **Conclusão:** O ácido folínico emerge como uma estratégia terapêutica adjuvante promissora para déficits de linguagem no TEA, especialmente em subgrupos biologicamente definidos. Contudo, a evidência disponível ainda é limitada e heterogênea. Ensaios clínicos controlados, com maior padronização metodológica e identificação de biomarcadores preditores de resposta, são necessários para definir o papel dessa intervenção na prática clínica.

Autor correspondente: Victória Schneider Garcez de Souza (victoria.souza@universo.univates.br)

Palavras-chave: Ácido folínico; comunicação; Transtorno do Espectro Autista;

1124878

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Overlapping symptoms and diagnostic differentiation between ASD, ADHD, anxiety, and mood disorders in youth: an integrative review

Rafael Rodrigues Leite¹; Sara Maria Gomes Bie²; Wilson Eduardo Chagas³; Glória Maria Rodrigues Deodato⁴; Petrúcia Cirilo de Carvalho⁵;

Introdução: Autism spectrum disorder (ASD) and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) are neurodevelopmental conditions with early onset and frequent symptom overlap with anxiety and mood disorders. Shared social and behavioral features may complicate differential diagnosis and affect treatment decisions. **Objetivo:** This study aims to compare diagnostic criteria for ASD, ADHD, anxiety, and mood disorders in children and adolescents, evaluating their ability to distinguish these conditions despite overlapping symptoms. **Método:** This integrative review followed PRISMA 2020 guidelines. The research question was structured using the PICO strategy: Population—children and adolescents with internalizing or neurodevelopmental symptoms; Intervention/Index test—diagnostic criteria for anxiety and mood disorders, ADHD, and ASD (DSM-5/DSM-5-TR or ICD-11); Comparison—different diagnostic categories; Outcome—diagnostic discrimination and symptom overlap. Searches were conducted in PubMed/MEDLINE, Web of Science, and BVS using MeSH/DeCS descriptors: “Anxiety Disorders,” “Depressive Disorder,” “Mood Disorders,” “Attention Deficit Hyperactivity Disorder,” “Autism Spectrum Disorder,” “Diagnostic Criteria,” “Differential Diagnosis,” and “Diagnostic Accuracy,” combined with terms related to children and adolescents. Inclusion criteria were observational studies, systematic reviews, meta-analyses, and clinical trials published between 2020 and 2025 in English, Portuguese, or Spanish, involving participants ≤18 years. Case reports, narrative reviews, editorials, paid or incomplete articles, and studies including only adults were excluded. **Resultados:** A total of 848 articles were identified across the databases (677 in PubMed, 76 in BVS, and 95 in Web of Science). After removing 229 duplicates and screening titles and abstracts, 22 articles were assessed for full-text eligibility, and 5 studies were included in the final review. All included studies had observational designs. Diagnostic tools used included the Autism Diagnostic Observation Schedule—Second Edition (ADOS-2), the Social Responsiveness Scale—Second Edition (SRS-2), and the Autism Spectrum Quotient – Japanese version (AQ-J), while one population-based study relied on ICD-10 diagnostic registry data rather than standardized clinical instruments. **Conclusão:** Diagnostic tools help assess symptoms but have limited specificity. Clinical history and mental status examination remain essential for accurate diagnosis in child and adolescent psychiatry.

Autor correspondente: Rafael Rodrigues Leite (rafarodriguesl2212@gmail.com)

Palavras-chave: Differential Diagnosis; Mood Disorder; Neurodevelopment;

1125783

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Perfil Clínico e Sociodemográfico de Pacientes em Avaliação de Transtornos do Neurodesenvolvimento em Ambulatório Especializado no SUS

Bianca Assunção¹; Larissa Afonso Moia¹; João Paulo Botelho Tomé²; Gabriele Donicht³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴; Danyella Richter⁵; Daniel Luccas Arenas⁶; Anna Viduani⁷;

Introdução: Os transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), frequentemente permanecem subdiagnosticados na adolescência e vida adulta, especialmente no sistema público de saúde. A caracterização do perfil dos pacientes atendidos em serviços especializados contribui para compreender demandas assistenciais, qualificar fluxos de encaminhamento e subsidiar estratégias de cuidado em saúde mental. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de adolescentes e adultos atendidos em ambulatório especializado em avaliação do neurodesenvolvimento no Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado em ambulatório de hospital terciário do sul do Brasil, especializado em avaliação do neurodesenvolvimento. Amostra por conveniência composta por 35 pacientes adolescentes e adultos avaliados entre março e dezembro de 2025. Os dados foram obtidos por aplicação de questionário sociodemográfico e análise de prontuários clínicos. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, etnia, escolaridade, situação ocupacional, motivos de encaminhamento, diagnósticos de transtorno do desenvolvimento estabelecidos e comorbidades psiquiátricas. **Resultados:** A média de idade foi de 24.17 anos (DP 9.82), com predominância do sexo feminino (74.3%). Quanto à etnia, 74.3% identificaram-se como eurodescendentes. Quanto à escolaridade, destacou-se o ensino médio completo (28.6%). A maioria dos participantes era estudante (62.9%) e cerca da metade (51.4%) encontrava-se empregada. O principal motivo de encaminhamento foi suspeita de TEA (74.3%), seguido de TDAH (25.7%). Após avaliação, 60% receberam diagnóstico de TEA e 40% de TDAH. As comorbidades mais frequentes foram Transtorno de Ansiedade Social (28.6%), Transtorno de Ansiedade Generalizada (25.7%) e Transtorno Depressivo Recorrente (25.7%). **Conclusão:** O perfil dos pacientes avaliados foi formado principalmente por adultos jovens (majoritariamente mulheres), eurodescendentes e estudantes, com uma elevada taxa de confirmação diagnóstica dos transtornos de desenvolvimento e uma alta frequência de comorbidades ansiosas e depressivas. Os achados reforçam a relevância de serviços especializados no SUS para diagnóstico tardio em adolescentes e adultos, além de evidenciar a necessidade de estratégias assistenciais voltadas à identificação precoce e manejo de comorbidades psiquiátricas.

Autor correspondente: Anna Viduani (annaviduani@gmail.com)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; TDAH; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1122530

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Perfil dimensional de neurodivergência por eixos: dupla métrica de capacidade e custo funcional para triagem clínica

Marina Carneiro Martinelli;

Introdução: A avaliação de neurodivergência ainda se apoia em categorias e listas de sintomas, pouco sensíveis à heterogeneidade funcional e à compensação quando há desempenho preservado com alto esforço. Em dupla e tripla excepcionalidade, altas capacidades podem mascarar dificuldades e necessidades de suporte. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de um instrumento de perfil por eixos, com dupla métrica de capacidade e custo, para triagem e para auxiliar a priorização do eixo-alvo de intervenção em pediatria e adolescência. **Método:** Estudo metodológico de desenvolvimento. Definiram-se cinco eixos: funções executivas (planejamento, inibição, flexibilidade), regulação emocional e sensorial, social e comunicação, linguagem e aprendizagem, e atenção e alternância de foco. Em cada eixo, pontuam-se capacidade observada e custo funcional (fadiga, desregulação, necessidade de compensação) em escala de 0 a 4. Preenchimento central por cuidador, com módulos opcionais para escola e autorrelato em adolescentes. A versão alfa gera síntese visual do perfil e calcula índice global de custo. **Resultados:** Foi elaborada versão alfa com âncoras comportamentais para cada ponto da escala, permitindo diferenciar perfis entre indivíduos com o mesmo diagnóstico ou gravidade aparente. A síntese visual identifica padrões como capacidade alta com custo alto (sugestivo de compensação) e auxilia a priorização do plano terapêutico a partir do par capacidade-custo do eixo predominante, com utilidade potencial no rastreamento de dupla e tripla excepcionalidade. Inclui roteiro de aplicação em consulta e proposta de uso longitudinal para monitoramento. **Conclusão:** O perfil por eixos operacionaliza heterogeneidade além de rótulos diagnósticos ao separar capacidade e custo por domínio e ao auxiliar a localizar o eixo-alvo de intervenção, especialmente quando o desempenho aparente mascara necessidades de suporte. Próximas etapas: refinamento por consenso de especialistas e avaliação psicométrica em amostras clínicas.

Autor correspondente: Marina Carneiro Martinelli (marinacarneiromartinelli@gmail.com)

Palavras-chave: Impacto Funcional; Neurodivergência; Processos neurodesenvolvimentais;

1125741

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Perfil Neuropsicológico de Adolescentes e Adultos em Investigação para Transtornos do Neurodesenvolvimento

Larissa Afonso Moia¹; Bianca Assunção¹; João Paulo Botelho Tomé²; Gabriele Donicht³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴; Danyella Richter⁵; Daniel Luccas Arenas³; Anna Viduani¹;

Introdução: O diagnóstico tardio de transtornos do neurodesenvolvimento, como Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), frequentemente demanda avaliação neuropsicológica detalhada. A caracterização de perfis cognitivos em adolescentes e adultos contribui para o manejo clínico em serviços públicos especializados. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho em testes neuropsicológicos de pacientes em investigação diagnóstica para transtornos do neurodesenvolvimento. **Método:** Estudo transversal, descritivo, com 35 pacientes adolescentes e adultos avaliados em ambulatório especializado em avaliação do neurodesenvolvimento no Sistema Único de Saúde (SUS). A avaliação neuropsicológica incluiu a Escala Wechsler Abreviada (WASI), Teste dos Cinco Dígitos (FDT) e a Bateria Psicológica de Avaliação de Atenção (BPA-2). Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão; comparações entre grupos (TEA vs. TDAH) adotaram significância de 5%. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 24.17 anos (DP = 9.82), com predominância do sexo feminino (74.3%; n=26). Após avaliação diagnóstica especializada, 60% (n=21) receberam diagnóstico de TEA e 40% (n=14) de TDAH. Na WASI, os escores médios situaram-se na faixa média-inferior, com QI Total de 89.10 (DP=15.97), QI Verbal de 91.71 (DP=14.14) e QI de Execução de 89.35 (DP=18.08). No FDT, mediana de 22.50 (IIQ=8.50) para Inibição e 30.50 (IIQ=21.75) para Flexibilidade Cognitiva. Na BPA-2, Atenção Concentrada (média=71.83; DP=26.00) e Atenção Alternada (média=77.91; DP=28.32) apresentaram distribuição normal, enquanto Atenção Dividida apresentou distribuição não normal, com mediana de 60 (IIQ=45.00). Observou-se ampla variabilidade intra-amostral nas medidas cognitivas. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos TEA e TDAH ($p>0.05$), possivelmente pelo tamanho amostral reduzido. **Conclusão:** O perfil caracteriza-se por funcionamento intelectual preservado, com escores próximos ao limite inferior da normalidade e variabilidade nas funções executivas e atencionais. A heterogeneidade intra-amostral reflete diversidade fenotípica expressiva. O tamanho amostral limita a generalização e pode ter comprometido a detecção de diferenças entre grupos. Os resultados reforçam a importância da interpretação integrada ao contexto clínico, destacando a complexidade diagnóstica no SUS e o potencial desses perfis para subsidiar encaminhamentos e intervenções.

Autor correspondente: Larissa Afonso Moia (larissa4moia@gmail.com)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; Perfil Neuropsicológico; TDAH e TEA;

1122026

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Prematuridade como marcador de vulnerabilidade neurodesenvolvimental associada ao Transtorno do Espectro Autista

Natalia Pereira Antunes¹; João Pedro Guedes Castor²;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por alterações precoces do neurodesenvolvimento, resultantes da interação entre fatores genéticos e ambientais. Entre os eventos pré e perinatais, o nascimento pré-termo tem sido frequentemente investigado em função de sua associação com desfechos neurodesenvolvimentais atípicos. **Objetivo:** Analisar a associação entre nascimento pré-termo, condições obstétricas relacionadas e a incidência e gravidade do Transtorno do Espectro Autista. **Método:** Foram analisados estudos observacionais sobre a associação entre nascimento pré-termo e Transtorno do Espectro Autista, identificados nas bases PubMed e Medline por meio de descritores específicos. Após critérios de elegibilidade, os achados foram examinados de forma descritiva, considerando convergências quanto à incidência, gravidade e mecanismos associados. **Resultados:** Nos estudos analisados, observou-se associação consistente entre nascimento pré-termo e maior incidência e gravidade do Transtorno do Espectro Autista. Parte dos achados apontou maior frequência de lesões na substância branca cerebral em neonatos pré-termo, associadas a prejuízos cognitivos, linguísticos e comportamentais. Ademais, alterações na função placentária e processos inflamatórios fetais mostraram-se relacionados a maior comprometimento do neurodesenvolvimento. Verificou-se, ainda, que a ameaça de parto prematuro, mesmo sem evolução para nascimento pré-termo, esteve associada ao aumento da carga de sintomas autísticos, especialmente em contextos de uso de corticosteróides e níveis elevados de ansiedade materna. **Conclusão:** O nascimento pré-termo e condições obstétricas associadas apresentam relação com maior incidência e gravidade do Transtorno do Espectro Autista, configurando-se como fatores relevantes no contexto do risco pré e perinatal. Contudo, a variabilidade metodológica e a complexidade dos mecanismos envolvidos limitam inferências causais diretas. Dessa forma, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a compreensão dos processos fisiopatológicos subjacentes e das trajetórias de risco associadas ao Transtorno do Espectro Autista.

Autor correspondente: Natalia Pereira Antunes (nataliantunes13@gmail.com)

Palavras-chave: fatores de risco; Nascimento prematuro; Transtorno do Espectro Autista;

1125613

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Prevalência de comportamento suicida em adultos com TDAH e seus subtipos clínicos: protocolo de revisão sistemática e metanálise

Gabriel Rocha¹; Felipe Francisco de Castro Passos²; Enrico Sousa Villetti³; Pedro Dytz Marin⁴; Eduardo Schneider Vitola⁵; Claiton Henrique Dotto Blau⁶; Diego Rovaris⁷; Eugênio Horacio Grevet⁸; Flávio Milman Shansis⁹

Introdução: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento frequentemente persistente na vida adulta, associado a prejuízos funcionais significativos e maior risco de desfechos adversos em saúde mental. O transtorno pode ser classificado em três apresentações clínicas principais: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado, que diferem quanto ao perfil sintomatológico e possíveis repercussões clínicas. Estudos sugerem uma associação entre TDAH e comportamento suicida, um espectro que inclui ideação suicida, plano suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. Entretanto, permanece incerto se essa associação varia entre os diferentes subtipos clínicos do transtorno e quais fatores clínicos e sociais podem influenciar essa relação. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é estimar a prevalência de comportamentos suicidas em adultos com diagnóstico de TDAH e comparar essa prevalência entre os subtipos clínicos do transtorno, além de investigar potenciais variáveis moderadoras. **Método:** Será conduzida uma revisão sistemática da literatura seguindo as recomendações PRISMA, com protocolo já registrado na plataforma PROSPERO (ID CRD420261284234). Serão incluídos estudos observacionais que avaliem comportamento suicida em adultos com TDAH diagnosticado por critérios clínicos padronizados. As buscas serão realizadas em bases de dados eletrônicas internacionais, incluindo PubMed, Embase, Web of Science, PsycINFO e Scopus. Serão estimadas as prevalências agrupadas de ideação suicida, planos suicidas, tentativas de suicídio e suicídio consumado por meio de metanálises de efeitos randômicos. Análises estratificadas serão realizadas para os subtipos clínicos do transtorno (predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado). Adicionalmente, análises de metarregressão investigarão o papel de possíveis moderadores clínicos e sociais, como comorbidades psiquiátricas, sintomas de impulsividade, uso de tratamento farmacológico, escolaridade e nível socioeconômico. **Resultados:** Revisão em andamento; resultados serão apresentados após conclusão das análises. **Conclusão:** Espera-se que esta revisão sistemática contribua para esclarecer a relação entre TDAH e comportamento suicida em adultos, identificando possíveis perfis clínicos de maior vulnerabilidade. Esses achados poderão contribuir para a identificação de perfis clínicos de maior risco e orientar intervenções direcionadas de prevenção e em saúde mental.

Autor correspondente: Flávio Milman Shansis (flavio.shansis@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Comportamento Suicida; revisão sistemática; TDAH;

1125401

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Prevalência e diferenças sexuais do Transtorno do Espectro Autista em adultos brasileiros: análise populacional do Censo 2022

Thais Gabriela Weiss¹; Luísa Craide Haenssger¹; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amanda Da Silva Araújo¹; Amauri Dalla Corte¹;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento. Embora amplamente investigado na infância, a epidemiologia do TEA em adultos permanece pouco explorada, especialmente em países de renda média, como o Brasil. Evidências recentes sugerem diferenças relevantes na apresentação clínica entre homens e mulheres, o que pode contribuir para disparidades diagnósticas. **Objetivo:** Investigar a prevalência do TEA em adultos no Brasil e analisar diferenças relacionadas ao sexo em sua distribuição nas unidades federativas. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo baseado em dados do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram analisadas as estimativas populacionais de indivíduos com 25 anos, estratificadas por sexo e unidade federativa, permitindo a comparação da prevalência de TEA entre homens e mulheres. Adicionalmente, foi realizada revisão narrativa na base de dados PubMed utilizando os descritores MeSH "Autism Spectrum Disorder", "Prevalence", "Sex Factors" e "Adult", com o operador booleano AND. **Resultados:** Em 2022, registraram-se cerca de 1.189.325 indivíduos diagnosticados com TEA no Brasil. Observou-se predominância masculina na maioria das unidades federativas, em consonância com a literatura internacional. Entretanto, alguns estados apresentaram prevalência discretamente maior entre mulheres, como por exemplo Rondônia onde a taxa feminina foi de 10,23 por mil habitantes, enquanto a masculina foi de 9,17 por mil. Padrões semelhantes foram observados em Pernambuco (8,20 vs. 8,07 por mil), Alagoas (7,88 vs. 7,86 por mil) e Mato Grosso (9,47 vs. 9,18 por mil). Estudos prévios sugerem que o subdiagnóstico feminino pode estar relacionado a apresentações clínicas mais sutis, estratégias de camuflagem social e critérios diagnósticos historicamente baseados em padrões predominantemente masculinos. **Conclusão:** As diferenças relacionadas ao sexo na prevalência e na manifestação do TEA evidenciam a complexidade do diagnóstico do transtorno na vida adulta. As variações regionais observadas e a possibilidade de subdiagnóstico em mulheres reforçam a necessidade de protocolos diagnósticos e políticas públicas de saúde que incorporem abordagens sensíveis ao sexo, favorecendo maior equidade no acesso ao diagnóstico e ao cuidado especializado.

Autor correspondente: Thais Gabriela Weiss (thaisweiss2001@gmail.com)

Palavras-chave: Diferenças de Sexo; Prevalência; Transtorno do Espectro Autista;

1125907

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Projeto SINAL (Suporte para Identificação de Necessidades de Acompanhamento Longitudinal): iniciativa para rastreamento de atrasos no desenvolvimento de crianças da educação infantil

JÚLIA FOLCHITO LACERDA¹; PEDRO HIKIJI NEVES²; LYLIAN CHRYSTINA FERNANDES PENHA³; THAIS AQUINO VIZONÁ⁴; TATIANE APARECIDA FERREIRA COSTA⁵; BRUNA WESCHENFELDER⁶; MARINA BELLÍ CAMARGO⁷; MARIA CLARA NASSIF⁸;

Introdução: Crianças com atraso no desenvolvimento podem apresentar evolução significativa quando submetidas a estímulos adequados e intervenções precoces, o que contribui para a melhora expressiva do prognóstico. O rastreamento de possíveis riscos e atrasos no desenvolvimento infantil é de extrema relevância, devendo ser realizado o mais precocemente possível, especialmente nos primeiros anos de vida, período crítico para o desenvolvimento neuropsicomotor. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo elaborar e implementar um projeto voltado à identificação de possíveis atrasos desenvolvimentais em crianças da educação infantil, com a finalidade de subsidiar práticas clínicas e educacionais mais direcionadas. **Método:** Foi realizado levantamento de instrumentos validados de avaliação do desenvolvimento infantil. Uma equipe multiprofissional selecionou, por análise multifatorial, os itens mais relevantes para composição de um instrumento de rastreamento. Foi elaborado um plano de ação para aplicação do questionário em ambiente escolar. **Resultados:** Foi desenvolvido um questionário com base em instrumentos como DENVER II, IDADI e BECS, complementado por outros fatores considerados relevantes a partir da experiência clínica da equipe e recomendações de sociedades científicas. O plano de ação estruturado foi composto por três etapas. Na primeira, um profissional capacitado realiza visita à escola e, em conjunto com os professores, preenche o protocolo para cada criança indicada, considerando a observação clínica e os relatos da equipe pedagógica sobre o comportamento e o desenvolvimento no ambiente escolar. Na segunda etapa, é elaborado um relatório destinado à escola e à família, destacando os pontos fortes da criança, eventuais sinais de alerta e orientações iniciais para estímulo ao desenvolvimento. Por fim, às famílias interessadas é oferecida a possibilidade de acompanhamento aprofundado, incluindo avaliações específicas e intervenções direcionadas às necessidades identificadas. O projeto encontra-se em processo de implementação em diferentes escolas, que demonstraram expressivo interesse pela iniciativa, reconhecendo seu potencial como ferramenta de suporte para a identificação e encaminhamento de crianças com possíveis atrasos no desenvolvimento. **Conclusão:** A proposta apresenta potencial para contribuir com a identificação precoce de alterações no desenvolvimento e para o direcionamento de intervenções mais adequadas, favorecendo o acompanhamento multiprofissional e a promoção do desenvolvimento pleno das crianças.

Autor correspondente: JÚLIA FOLCHITO LACERDA (juliafolchito@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Educação Infantil; intervenção precoce;

1126039

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Projeto SINAL (Suporte para Identificação de Necessidades de Acompanhamento Longitudinal): relato da construção de um projeto de rastreamento de atrasos no desenvolvimento de crianças da educação infantil

JÚLIA FOLCHITO LACERDA¹; PEDRO HIKIJI NEVES¹; LYLIAN CHRYSTINA FERNANDES PENHA¹; THAIS AQUINO VIZONÁ¹; TATIANE APARECIDA FERREIRA COSTA¹; BRUNA WESCHENFELDER¹; MARINA BELLI CAMARGO¹; MARIA CLARA NASSIF¹;

Apresentação do Caso: A identificação precoce de atrasos no desenvolvimento infantil é fundamental para possibilitar intervenções oportunas e melhorar o prognóstico. Os primeiros anos de vida representam período crítico para o desenvolvimento neuropsicomotor, tornando o rastreamento precoce uma estratégia relevante. Nesse contexto, uma equipe multiprofissional desenvolveu e implementou um projeto voltado à identificação de possíveis atrasos no desenvolvimento de crianças da educação infantil. Como parte da iniciativa, foi elaborado um questionário de rastreamento destinado a crianças de 0 a 5 anos, baseado na experiência clínica da equipe, recomendações de sociedades científicas e em instrumentos amplamente reconhecidos na avaliação do desenvolvimento infantil, como as escalas DENVER II, IDADI e BECS. Para viabilizar sua aplicação no contexto escolar, foi estruturado um plano de ação em três etapas. Inicialmente, um profissional capacitado realiza visita à escola e, em conjunto com os professores, preenche o protocolo para as crianças indicadas, considerando a observação clínica e os relatos da equipe pedagógica. Em seguida, é elaborado um relatório para a escola e a família, destacando pontos fortes, eventuais sinais de alerta e orientações iniciais de estímulo no ambiente familiar e escolar. Por fim, às famílias interessadas é oferecida a possibilidade de acompanhamento aprofundado, com avaliações específicas e intervenções direcionadas às necessidades identificadas. O projeto encontra-se em fase de implementação em escolas de educação infantil. **Discussão:** O ambiente escolar constitui espaço privilegiado para observação do comportamento e das habilidades das crianças, permitindo a identificação precoce de possíveis dificuldades no desenvolvimento. A utilização de instrumentos estruturados de rastreamento, aliados à participação da equipe pedagógica e ao acompanhamento de profissionais da saúde, pode ampliar a sensibilidade na detecção de sinais de alerta. Além disso, a integração entre escola, família e equipe multiprofissional favorece o direcionamento adequado para avaliação e intervenção quando necessário. **Comentários Finais:** A experiência descrita demonstra o potencial do rastreamento no contexto escolar como estratégia para identificação precoce de atrasos no desenvolvimento infantil e para o encaminhamento oportuno para avaliação e acompanhamento especializados quando necessário.

Autor correspondente: JÚLIA FOLCHITO LACERDA (juliafolchito@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Educação Infantil; intervenção precoce;

1121952

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Protocolo de Intervenção em Grupo para Adultos Neurodivergentes baseado em Terapias Contextuais

Ludmila Minarini Alves¹

Introdução: Apesar de neurodivergentes terem maior probabilidade de apresentarem transtornos de humor, transtornos de ansiedade e dificuldades na interação social quando comparadas à pessoas não-neurodivergente, boa parte das intervenções em saúde mental disponíveis para essa população ainda são voltadas para o público infanto-juvenil. Além disso, a constatação destes quadros na fase adulta pode representar um desafio solitário, uma vez que há poucos grupos voltados para o acolhimento destas pessoas. **Objetivo:** Este trabalho objetiva apresentar uma proposta de intervenção em grupo para adultos neurodivergentes baseada nas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Terapia Focada na Compaixão (TFC). **Método:** O protocolo de intervenção em grupo para adultos neurodivergentes têm como critério de inclusão pessoas maiores de 18 anos que sejam diagnosticadas com nível 1 no Espectro Autista, pessoas Superdotadas e pessoas com Déficit de Atenção e Hiperatividade. Recomenda-se que os grupos sejam relativamente pequenos, com no máximo 8 integrantes. Pode ser realizado online ou presencialmente, contando com 8 encontros de cerca de uma hora e meia de duração. Os temas propostos serão: Psicoeducação sobre características neurodivergentes, desenvolvendo autoaceitação e autocompaixão, reconhecendo e evitando crises de sobrecarga, aprimorando autorregulação, engajando em comportamentos valorosos, reduzindo o mascaramento, desenvolvendo relacionamentos seguros e acessando direitos e modelando adaptações no seu contexto. Os conteúdos serão trabalhados pelo profissional de saúde mental através de pequenas exposições e proposição de trocas dialógicas e vivenciais entre os participantes. **Resultados:** O protocolo faz parte de um anteprojeto de doutorado e ainda não foi aplicado, porém, estudos sobre a aplicação da ACT em pacientes adultos neurodivergentes mostram aumento da flexibilidade psicológica, melhora na qualidade de vida, redução da impulsividade e desatenção e redução da depressão e ansiedade associadas. Já estudos sobre o uso da TFC com pessoas neurodivergentes mostram desfechos de redução da vergonha, autocrítica e esquiva social e aumento da autocompaixão, regulação emocional, sensação de pertencimento e aceitação da própria identidade. **Conclusão:** São necessárias mais intervenções baseadas em evidências que possam reduzir as comorbidades associadas aos quadros de neurodivergência, e que sejam realizadas preferencialmente em grupos, para que também possam se constituir espaços de neuroafirmatividade e pertencimento.

Autor correspondente: Ludmila Minarini Alves (ludmilaminarini@gmail.com)

Palavras-chave: Intervenção em Grupo; Neurodivergência; Terapias Contextuais;

1126053

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Psicologia Hospitalar no Cuidado Neuropaliativo Pediátrico: Uma Análise Temática da Experiência Assistencial em Reabilitação

João Lucas Araujo Assunção¹;

Introdução: Os ambulatórios neuropaliativos inseridos em serviços de reabilitação têm se consolidado como espaços fundamentais para o manejo interdisciplinar do sofrimento associado ao contexto de doença neuromuscular pediátrico. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da psicologia hospitalar no cuidado neuropaliativo em ambulatório em hospital pediátrico. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório realizado a partir do acompanhamento clínico desenvolvido entre agosto e dezembro de 2025. Foram utilizados dados secundários provenientes de registros de diário de campo da atuação psicológica. Esses registros constituíram indicadores qualitativos assistenciais que documentam o acompanhamento de pacientes com doenças neuromusculares e neurológicas progressivas, bem como o suporte oferecido a familiares e cuidadores. O material foi analisado por meio de análise temática, permitindo identificar padrões recorrentes na experiência clínica. **Resultados:** A análise revelou quatro eixos principais. O primeiro eixo refere-se ao acolhimento do adoecimento e manejo da dor psíquica, envolvendo escuta qualificada, expressão emocional e elaboração do impacto subjetivo das doenças neurológicas progressivas. O segundo eixo corresponde ao manejo do luto e reorganização da experiência corporal, considerando processos de luto antecipatório e a necessidade de ressignificação das mudanças funcionais associadas ao curso da doença. O terceiro eixo envolve o suporte aos cuidadores e monitoramento da sobrecarga emocional, incluindo intervenções breves em crise, avaliação de risco de suicídio e encaminhamento para serviços de saúde mental, como centros de atenção psicossocial. O quarto eixo refere-se à mediação da comunicação entre paciente, família e equipe multiprofissional, favorecendo decisões compartilhadas no cuidado neuropaliativo. **Conclusão:** Como resultado, nota-se que o acompanhamento psicológico em contextos neuropaliativos contribui para a modulação das respostas ao estresse associadas ao adoecimento crônico, favorecendo processos de regulação emocional e adaptação psicofisiológica. A escuta clínica e a elaboração narrativa da experiência de adoecer podem atuar na redução da sobrecarga emocional e na reorganização subjetiva diante das mudanças corporais impostas pela doença. Esses resultados reforçam a importância da integração da psicologia hospitalar em ambulatórios neuropaliativos, contribuindo para o cuidado integral de pacientes com doenças neurológicas progressivas e de suas famílias.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojoaoluq@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse Subjetivo; Neuromuscular; Psicologia Hospitalar;

1121853

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

QUAIS ASPECTOS DA SEXUALIDADE RELACIONADOS AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA FORAM ABORDADOS NA LITERATURA NOS ÚLTIMOS ANOS

Clarice Marchena Romão Tardio Santos¹;

Introdução: As estimativas de prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) aumentaram ao longo do tempo. Mesmo com a ampliação do conhecimento, o TEA continua subdiagnosticado, surgindo uma necessidade de se extrapolar a assistência para além da infância e dos limites da pediatria. Existem questões comuns nas demais faixas etárias que geralmente não são abordadas nos ambientes de saúde, de educação e da família, como a sexualidade, um aspecto central do ser humano que abrange as relações interpessoais, as orientações sexuais e as identidades de gênero, além de temas como erotismo, prazer, intimidade e reprodução. **Objetivo:** Para um suporte adequado às pessoas autistas sobre a sexualidade, o objetivo deste estudo foi revisar extensivamente quais aspectos da sexualidade relacionados ao TEA foram abordados na literatura nos últimos anos. **Método:** A revisão foi realizada através da plataforma de busca Pubmed e utilizando as palavras-chave "sexuality" e "autism" para a pesquisa dos artigos. **Resultados:** Foram selecionados 32 artigos publicados nos últimos 7 anos relacionados ao tema, resultando no registro de um total de 11 aspectos da sexualidade no TEA abordados na literatura: 1. Sexualidade e Identidade de Gênero, Opção Sexual e Saúde Sexual; 2. Sexualidade, Linguagem e Comunicação; 3. Sexualidade e Relacionamentos; 4. Sexualidade e Saúde da Mulher; 5. Sexualidade, Comportamentos Sexuais Incomuns e Intervenções nos Comportamentos Sexuais Inapropriados; 6. Sexualidade e Disfunção Sexual; 7. Sexualidade e Educação Sexual; 8. Sexualidade e Vitimização; 9. Sexualidade e Tratamento dos Agressores Sexuais; 10. Sexualidade e Informação e 11. Sexualidade e Outras Possibilidades de Intervenção. **Conclusão:** Este foi o primeiro artigo a explorar o tema de forma ampla e atualizada, incluindo artigos de vários métodos científicos, qualitativos e quantitativos. Os resultados trouxeram contribuições muito ricas que servem de inspiração para novas pesquisas e para a atualização da prática clínica e da assistência à neurodiversidade.

Autor correspondente: Clarice Marchena Romão Tardio Santos (claricetardio@gmail.com)

Palavras-chave: autism; Sexuality;

1123437

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

SAÚDE MENTAL NA ERA DIGITAL: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE INFORMAÇÕES SOBRE O TDAH EM VÍDEOS CURTOS

Déborah Karoline de Lira Sales e Silva¹; Bianca Marinho Costa Sales Dantas²; Breno Dantas Aires Guimarães²; Bruna da Cunha Sotto-Mayor²; Gustavo Peres Valadão²; Vitória Laiza Sousa Sales²;

Introdução: O crescimento das redes sociais transformou a forma como as informações em saúde mental são disseminadas. O TikTok tem se destacado como plataforma de divulgação de conteúdos sobre transtornos psiquiátricos, incluindo TDAH. Entretanto, a simplificação diagnóstica pode favorecer fenômenos de autodiagnóstico e banalização clínica, tema que tem sido abordado cientificamente em estudos recentes sobre conteúdos de saúde mental em redes sociais. **Objetivo:** Analisar a qualidade informacional e o potencial incentivo ao autodiagnóstico em vídeos sobre TDAH publicados no TikTok. **Método:** Estudo observacional transversal com análise de 50 vídeos em português com a hashtag #TDAH, selecionados aleatoriamente entre os mais visualizados. Foram avaliados: presença de critérios diagnósticos formais segundo o DSM-5, menção a prejuízo funcional, incentivo à busca por avaliação profissional, estímulo ao autodiagnóstico, promoção de automedicação, categoria da postagem e menção a evidências científicas. **Resultados:** Em relação à autoria, 74% dos vídeos foram produzidos por leigos, sendo que 13,5% deles utilizaram conteúdos de profissionais da saúde disponíveis na internet, enquanto 26% foram publicados por profissionais da saúde mental. Quanto ao rigor científico, nenhuma postagem mencionou critérios diagnósticos formais, 4% referiram algum critério existente e apenas 2% citaram evidências científicas. Quanto ao conteúdo relacionado ao impacto clínico, 48% dos vídeos mencionaram prejuízo funcional associado à doença. Entretanto, 20% incentivaram implicitamente o autodiagnóstico, 4% sugeriram automedicação e apenas 14% recomendaram a busca por avaliação profissional. Em relação às categorias de conteúdo identificadas, 48% dos vídeos eram informativos, 32% humorísticos, 10% relatos pessoais e 10% promoção de produtos ou serviços. **Conclusão:** Os resultados indicam que a maioria dos vídeos foi produzida por leigos, com pouca presença de informações baseadas em evidências e de critérios diagnósticos formais. Embora o incentivo direto ao autodiagnóstico tenha sido presente, o efeito indireto pode ser ainda maior, por conta de conteúdos generalistas sobre sintomas, comuns a várias condições, e à falta de embasamento científico, o que aumenta o risco de interpretações equivocadas. Esses achados reforçam a necessidade de maior participação de profissionais da saúde na produção e divulgação de conteúdos confiáveis e de qualidade nas redes sociais.

Autor correspondente: Déborah Karoline de Lira Sales e Silva (dekasales3@gmail.com)

Palavras-chave: autodiagnóstico; redes sociais; TDAH;

1126007

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Screen Exposure and Autism Spectrum Disorder: Clinical Challenges in Neurodevelopmental Assessment

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao¹; Isabela Franco Freire¹; Guilherme Alencar de Andrade Rôla¹; Ericka Barros Aragão¹; Clara Veras Carneiro²

Introdução: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by deficits in social communication and restricted behaviors. In contemporary pediatric practice, early and excessive screen exposure has emerged as a relevant environmental factor that may influence neurodevelopment during sensitive periods of brain plasticity. Evidence suggests that passive digital exposure is associated with expressive language delays, reduced joint attention, and diminished social reciprocity, manifestations that may overlap with early ASD signs. This overlap raises challenges for differential diagnosis. **Objetivo:** This study aims to examine how screen exposure influences ASD assessment and discuss strategies to prevent imprecise diagnostic conclusions. **Método:** This integrative literature review included studies published between 2021–2026 from PubMed, Google Scholar, and SciELO using the descriptors “screen exposure,” “autism spectrum disorder,” “language delay,” and “clinical assessment.” Clinical trials and systematic reviews addressing early neurodevelopment and environmental influences were included. **Resultados:** The literature demonstrates associations between prolonged screen exposure and delays in language acquisition, reduced joint attention, and diminished social engagement in early childhood. Current evidence does not support a causal link between screen use and ASD; however, excessive exposure may contribute to developmental patterns that resemble ASD traits. Several studies report improvement in social interaction and communicative behaviors following structured reduction of screen time. Methodological heterogeneity and reliance on observational designs limit definitive conclusions, reinforcing the importance of contextual evaluation during neurodevelopmental assessment. **Conclusão:** Screen exposure should be recognized as a relevant contextual factor in early neurodevelopmental assessment. While it does not constitute a causal determinant of ASD, excessive use may produce behavioral patterns that complicate diagnostic clarity. Longitudinal evaluation, detailed anamnesis, and observation across contexts are essential to differentiate environmentally mediated delays from neurodevelopmental disorders. Early guidance to families regarding media use should be integrated into clinical practice, reinforcing individualized and developmentally informed decision-making.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Autism Spectrum Disorder (ASD); Clinical Assessment; Screen Exposure;

1124870

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Superestimulação audiovisual durante o neurodesenvolvimento induz comportamento hiperativo em camundongos adultos

JESSICA LAYANNE DE SOUSA LIMA¹;

Introdução: O aumento da exposição de crianças e adolescentes a estímulos audiovisuais provenientes de tecnologias digitais tem levantado preocupações sobre possíveis impactos no neurodesenvolvimento e no comportamento. Modelos experimentais podem contribuir para esclarecer as consequências da estimulação sensorial excessiva durante períodos críticos de maturação cerebral.

Objetivo: Avaliar os efeitos da superestimulação audiovisual durante a vida infantojuvenil sobre desfechos comportamentais na fase adulta de camundongos. **Método:** Camundongos Swiss foram expostos a estimulação audiovisual composta por luzes intermitentes de diferentes cores e sons provenientes de programas infantis de televisão, com intensidade aproximada de setenta decibéis. A estimulação iniciou no vigésimo primeiro, vigésimo sexto ou trigésimo sexto dia pós-natal e foi aplicada por duas ou seis horas diárias até a fase adulta. Um grupo controle permaneceu sem estimulação. A partir do septuagésimo quarto dia pós-natal, os animais foram submetidos a testes comportamentais para avaliação da atividade locomotora, de parâmetros relacionados à ansiedade e da sensibilidade nociceptiva. **Resultados:** Os animais expostos à estimulação audiovisual apresentaram alterações comportamentais significativas na vida adulta. Camundongos estimulados por seis horas diárias desde o vigésimo primeiro dia pós-natal apresentaram aumento da atividade locomotora no teste do campo aberto. Aumento da locomoção também foi observado em animais estimulados por duas horas diárias desde o vigésimo sexto e o trigésimo sexto dia pós-natal. Além disso, os animais estimulados apresentaram redução do comportamento de grooming e alterações em parâmetros relacionados à ansiedade no teste do labirinto em cruz elevado. Não foram observadas diferenças significativas no ganho de peso entre os grupos. **Conclusão:** A superestimulação audiovisual durante períodos críticos do neurodesenvolvimento pode induzir alterações comportamentais de longo prazo, particularmente aumento da atividade locomotora compatível com comportamento hiperativo na vida adulta.

Autor correspondente: JESSICA LAYANNE DE SOUSA LIMA (jeslay@hotmail.com)

Palavras-chave: Hiperatividade; Neurodesenvolvimento; Superestimulação audiovisual;

1124768

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

TECNOLOGIA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL: REDUÇÃO DO TEMPO DE TELA E ESTÍMULO AO DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

MARCELA DEYSE CASTRO LIMA¹; LEIDIANE MINERVINA MORAES DE SABINO¹; MARILIA DENIISE CASTRO LIMA¹; KELLRYSON MUNIZ DA SILVA CASTRO²; MARIA EDUARDA CARVALHO SOUSA³; ELIONARIA CUNHA DE LIMA³;

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o brincar e a organização de rotinas estruturadas na primeira infância, favorecem o desenvolvimento global. Porém, o aumento do tempo de exposição às telas está associado a alterações no sono, do comportamento, sedentarismo e maior risco de obesidade. **Objetivo:** Objetivou-se em desenvolver e aplicar uma tecnologia educativa voltada à orientação de pais e cuidadores de crianças com TEA na primeira infância, visando à redução do tempo de tela e ao estímulo de atividades promotoras do desenvolvimento infantil.

Método: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva. Realizado por meio de encontros em um Centro de Educação Infantil do município de Redenção/Ceará, no qual estudam crianças na primeira infância. Participaram 15 pessoas, sendo 12 mães de crianças com TEA, 1 professora, 1 coordenadora pedagógica e a diretora da instituição. Inicialmente, foram identificadas dificuldades relacionadas à ausência de rotinas estruturadas, uso excessivo de telas e escassez de atividades de estimulação no cotidiano familiar, subsidiando a criação da tecnologia. Para avaliação da intervenção, foi aplicado um questionário elaborado no âmbito da pesquisa, antes e após 60 dias da implementação da intervenção. O material elaborado foi enviado eletronicamente via WhatsApp. **Resultados:** Produziu-se um guia prático para cuidadores com orientações sobre a importância do brincar, organização de rotinas, sugestões de brincadeiras culturais de domínio público, atividades com materiais de baixo custo, além de orientações sobre tempo de tela, aplicativos de apoio à rotina e indicação de espaços locais para atividades ao ar livre. Inicialmente, observou-se que as 12 crianças utilizavam telas acima do recomendado; 30% das famílias nunca haviam visitado os locais indicados; 100% não realizavam brincadeiras culturais em casa; e 90% dos pais não sabiam estimar o tempo dedicado aos filhos em momentos de lazer. Após o período de intervenção, todas as famílias relataram redução no tempo de exposição às telas, embora 80% ainda referissem uso acima do recomendado. Além disso, 100% passaram a frequentar pelo menos um dos espaços de lazer indicados, relatando melhora na organização da rotina familiar e aumento do tempo de interação entre pais e filhos. **Conclusão:** A tecnologia educativa mostrou-se uma estratégia promissora para orientar pais de crianças com TEA, favorecendo a organização da rotina, a redução do tempo de tela e ampliação de atividades lúdicas.

Autor correspondente: MARCELA DEYSE CASTRO LIMA (marcelalimapsic@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Tecnologia Educativa; Transtorno do Espectro Autista;

1125087

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Tempo de tela e diagnóstico de autismo: uma revisão da literatura

Maria Clara Bischof Chicalski¹; Manuela Queiroz²;

Introdução: O aumento da prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ocorre paralelamente à digitalização da infância. O desenvolvimento cerebral depende de interações sociais para a maturação de circuitos da cognição social, que podem ser prejudicados pela exposição passiva a telas.

Objetivo: Analisar a correlação entre o tempo de tela e o diagnóstico de TEA, avaliando impactos no desenvolvimento e os desafios do diagnóstico diferencial. **Método:** Revisão sistemática de 20 artigos (datados de 2019 a 2025) em bases como PubMed, Google Scholar e SciELO. Incluíram-se estudos com crianças de 0 a 6 anos e escalas validadas (como CARS e M-CHAT). **Resultados:** Os dados mostram que crianças com TEA possuem exposição digital superior à média (média > 130 min/dia), com correlação direta entre o tempo de tela e a gravidade dos sintomas na escala CARS. A exposição precoce (antes dos 24 meses) é preditora de atrasos na linguagem e atenção compartilhada. Estudos recentes (2024-2025) destacam o “autismo virtual”, onde a privação social mimetiza sinais de TEA, como isolamento e perda de contato visual, com melhora clínica após a retirada do estímulo. Observou-se ainda prejuízos na motricidade fina e grossa e desregulação do sono. A hiperestimulação digital em fases críticas de poda neuronal satura o sistema dopaminérgico, tornando interações humanas menos atraentes e prejudicando a plasticidade de redes sociais neurais. O diagnóstico diferencial é complexo, pois o ambiente digital pode induzir atrasos que mimetizam o TEA, exigindo cautela diagnóstica. A ausência de mediação parental potencializa danos corticais e impede a formação da Teoria da Mente. **Conclusão:** O tempo de tela prolongado é um fator de risco e agravante dos sintomas do TEA. É imperativo que o manejo clínico inclua a higiene digital, priorizando a estimulação interpessoal real para otimizar o prognóstico infantil.

Autor correspondente: Maria Clara Bischof Chicalski (mariaclara.bc.mcbbc@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Neurodesenvolvimento; Tempo de tela;

1123326

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Tendências Temporais, Sexo e Signo Zodiacal no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Análise de 130 Milhões de Registros (2016–2025)

Vitor de Carvalho Garcia¹; Maxwell Nascimento Santos¹; Mateus Nogueira Moura¹; Andrews Oliveira Duyprath de Andrade¹

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade apresenta etiologia complexa e prevalência crescente na rede pública de saúde. A busca por compreender a distribuição epidemiológica desse transtorno envolve a análise contínua de marcadores demográficos, como o dimorfismo sexual, e de fatores temporais ligados ao nascimento, investigados na literatura através de signos zodiacais, que demarcam de forma padronizada a época exata da gestação e do parto. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal dos atendimentos pelo transtorno no Brasil de 2016 a 2025, o perfil por sexo e a associação preditiva do signo zodiacal com a probabilidade diagnóstica. **Método:** Estudo epidemiológico retrospectivo fundamentado em dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais, analisando mais de 130 milhões de registros. Empregou-se regressão logística multivariável para estimar a Odds Ratio (OR) e o Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) do diagnóstico, utilizando o ano de 2016, o sexo feminino e o signo de Leão como categorias de referência. A significância estatística foi definida com $p < 0,05$. **Resultados:** Evidenciou-se um crescimento progressivo na proporção de atendimentos pelo transtorno, culminando em 2025 com OR de 1,66 (IC 95% 1,64–1,67; $p < 0,001$) em relação a 2016. O sexo masculino compôs 77,7% da coorte afetada, apresentando chance significativamente maior de diagnóstico (OR 2,80; IC 95% 2,78–2,81; $p < 0,001$). Na estratificação por signo zodiacal, os pacientes de Peixes apresentaram a maior probabilidade diagnóstica (OR 1,28; IC 95% 1,27–1,30; $p < 0,001$), seguidos por Áries (OR 1,20; IC 95% 1,19–1,22; $p < 0,001$), Escorpião (OR 1,17; IC 95% 1,15–1,18; $p < 0,001$) e Aquário (OR 1,16; IC 95% 1,15–1,18; $p < 0,001$). O signo de Virgem foi o único sem diferença estatisticamente significativa em comparação à referência (OR 0,99; IC 95% 0,98–1,01; $p = 0,858$). **Conclusão:** Os resultados confirmam um aumento agudo na demanda por atendimentos do transtorno na última década e corroboram a forte predominância masculina. A constatação de que signos zodiacais específicos, notadamente Peixes e Áries, conferem um aumento de até 28% na chance do diagnóstico sugere que o período cronológico do nascimento exerce influência mensurável sobre o desenvolvimento neuropsiquiátrico, motivando a investigação das variáveis gestacionais específicas associadas a essas janelas.

Autor correspondente: Vitor de Carvalho Garcia (vitorcgarci89@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; sazonalidade; TDAH;

1125764

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Translation, Cross-cultural adaptation and Pretest of the Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (GQ-ASC) for Brazilian Portuguese

Alex Vicente Spadini¹; Pedro Verçoza²; Alessandro Chmiel dos Santos³; Joana Portolese⁴; Ana Soledade Graef-Martins⁵; Tony Attwood⁶; Arthur Caye⁷;

Introdução: Autism Spectrum Disorder (ASD) in adult women presents diagnostic challenges due to phenotypic features that differ from the classic male presentation, particularly social camouflaging and internalized symptoms. The Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (GQ-ASC) was developed to address this gap. In Brazil, however, there is a lack of validated instruments designed for this population. **Objetivo:** To translate, culturally adapt, and conduct a pretest of the GQ-ASC for Brazilian Portuguese. **Método:** The study followed international guidelines for cross-cultural adaptation, including independent forward translations, synthesis, back-translation, and expert committee review. The pre-final version was administered to 31 adult women with a formal ASD diagnosis recruited through expert referrals. The Social Responsiveness Scale, Second Edition (SRS-2), was used for exploratory convergent analysis. Cognitive debriefing interviews were conducted to assess item comprehension and cultural adequacy. **Resultados:** Expert evaluation indicated high semantic, idiomatic, experiential, and conceptual equivalence across items. In the pretest sample, the mean total GQ-ASC score was 63.3, with all participants scoring above the original screening cutoff of 56. The instrument showed high acceptability and alignment with expected autism-related profiles. Qualitative feedback indicated that while the translation was accurate, some items required additional contextual clarification to reduce ambiguity. This led to the development of two Brazilian versions: a concise standard version and a detailed version including explanatory examples. **Conclusão:** The Brazilian Portuguese adaptation of the GQ-ASC was successful and demonstrated cultural adequacy and comprehensibility. The scale shows promise as an auxiliary tool for identifying autistic traits in adult women in Brazil, warranting further psychometric validation in larger samples.

Autor correspondente: Pedro Verçoza (pedrovercoza@gmail.com)

Palavras-chave: autism; scale; women;

1125820

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em mulheres: subdiagnóstico, diferenças clínicas e influência hormonal ao longo do ciclo de vida

Brisa Gomes Cangussu¹

Introdução: Embora o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) seja amplamente estudado, observa-se importante lacuna na literatura quanto às suas particularidades no sexo feminino. Historicamente associado a meninos, o transtorno tende a ser subdiagnosticado em mulheres, em parte devido a diferenças na expressão sintomatológica e a vieses socioculturais que dificultam sua identificação clínica. Esse cenário contribui para diagnósticos tardios e para o desenvolvimento de prejuízos psicossociais ao longo da vida. **Objetivo:** Analisar as especificidades do TDAH em mulheres, com ênfase nos fatores associados ao subdiagnóstico, nas particularidades das manifestações clínicas, na influência de oscilações hormonais ao longo do ciclo de vida e nas principais comorbidades psiquiátricas associadas. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura a partir de publicações científicas indexadas em bases biomédicas, incluindo estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas sobre TDAH em mulheres. Foram selecionados trabalhos que abordavam diferenças de apresentação clínica entre os sexos, fatores hormonais, comorbidades psiquiátricas e desfechos funcionais. **Resultados:** A literatura evidencia que mulheres com TDAH frequentemente apresentam sintomas predominantes de desatenção, dificuldades executivas e manifestações internalizantes, enquanto sintomas hiperativos ou comportamentos disruptivos são menos evidentes em comparação aos homens. Esse padrão clínico pode favorecer estratégias compensatórias socialmente adaptadas, dificultando o reconhecimento precoce do transtorno. Observa-se ainda maior associação com transtornos de humor, ansiedade, transtornos alimentares, desregulação emocional e problemas relacionados ao uso de substâncias. Evidências recentes também sugerem que fatores hormonais, como menarca, ciclo menstrual, gestação e menopausa, podem modular a intensidade dos sintomas e contribuir para a variabilidade clínica. Esses aspectos estão associados a prejuízos em diferentes domínios do funcionamento psicossocial, incluindo desempenho acadêmico e profissional, relações interpessoais, autoestima e qualidade de vida. **Conclusão:** As particularidades clínicas do TDAH no sexo feminino contribuem para subdiagnóstico e atraso no início do tratamento. O reconhecimento dessas diferenças é fundamental para o aprimoramento das estratégias diagnósticas e terapêuticas, favorecendo abordagens mais sensíveis ao gênero e reduzindo desigualdades no cuidado em saúde mental.

Autor correspondente: Brisa Gomes Cangussu (brisacangussu@gmail.com)

Palavras-chave: Comorbidades; sexo feminino; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;

1122684

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Transtorno Específico da Aprendizagem grave em comorbidade com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem: contribuição do processamento auditivo central no diagnóstico diferencial

MARIANA MONT'SERRAT FUSO PRUDENTE¹; THAINARA DUARTE DO NASCIMENTO¹; FLÁVIA FACHINI MOREIRA¹; PAOLA SARAIVA MARINHO¹; JULIA LIMA DA CRUZ¹; MAURICIO MACHADO RITTER¹; FERNANDA NOSCHANG DA ROCHA COLCETE²; Luíza GROS-BELL³; LUCIANE STEFFEN³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 9 anos, com dificuldades persistentes em leitura, compreensão textual e escrita, associadas a erros atencionais. Submetida a oito sessões de avaliação fonoaudiológica abrangendo linguagem oral e escrita, memória auditiva e processamento auditivo central (PAC). Observou-se prejuízo em integração e separação binaural, compreensão de fala modificada, memória auditiva e nomeação rápida (RAN), além de vocabulário reduzido e discurso desorganizado. O perfil sustentou diagnóstico de Transtorno Específico da Aprendizagem grave em comorbidade com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem. **Discussão:** O caso ilustra a complexidade diagnóstica dos transtornos do neurodesenvolvimento que afetam a linguagem e a aprendizagem, em uma paciente de nove anos com dificuldades marcantes em leitura e escrita, fluência e compreensão. Durante a investigação, o diagnóstico de dislexia foi considerado inicialmente devido às dificuldades significativas em leitura e escrita apresentadas pela paciente. Entretanto, a hipótese de dislexia isolada foi afastada, uma vez que o perfil da criança não se restringia às dificuldades fonológicas e ortográficas, mas abrangia alterações no processamento auditivo central, vocabulário reduzido, discurso desorganizado e memória auditiva prejudicada, compatíveis com Transtorno Específico da Aprendizagem (TEAp). Os testes confirmaram também déficits amplos de linguagem oral, sugerindo comorbidade com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL). O mau desempenho em tarefas de nomeação rápida (RAN), marcador universal de dislexia, evidenciou déficit fonológico central. Destaca-se ainda que déficits auditivos periféricos ou alterações auditivas transitórias podem gerar sintomas semelhantes. Como esses quadros compartilham sintomas, a realização de um diagnóstico diferencial rigoroso é essencial. **Comentários Finais:** O caso destaca a importância de avaliação diagnóstica integrada nos transtornos do neurodesenvolvimento que envolvem linguagem e aprendizagem. Alterações no processamento auditivo central podem ampliar o perfil sintomatológico do Transtorno Específico da Aprendizagem, especialmente em comorbidade com Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem. A sobreposição com dislexia e alterações auditivas periféricas exige diagnóstico diferencial criterioso. A identificação precoce orienta intervenções fonoaudiológicas e pedagógicas individualizadas, com impacto direto no desempenho acadêmico e no desenvolvimento neurocognitivo.

Autor correspondente: MARIANA MONT'SERRAT FUSO PRUDENTE (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Processamento Auditivo Central; Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem; Transtorno Específico da Aprendizagem;

1125322

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

TREINO COGNITIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM SEMI-INTERNAÇÃO: EVIDÊNCIAS DE MELHORA NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS, ATENÇÃO E MEMÓRIA

Alison Vanessa Morroni Amaral¹; Thaís Gomes do Amaral¹; Matheus Henrique Morroni Amaral¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹; Telma Pantano¹;

Introdução: Transtornos neuropsiquiátricos com início na infância e na adolescência estão frequentemente associados a prejuízos neurocognitivos, os quais podem comprometer o desempenho do indivíduo, resultando em impactos funcionais significativos. Nesse sentido, os treinos cognitivos configuram-se como estratégias interventivas relevantes, promovendo, consequentemente, uma melhor capacidade adaptativa. Esta pesquisa foi autorizada pela comissão de ética com o número do parecer 3.408.387. **Objetivo:** Apresentar treino neurocognitivo, com ênfase nas Funções Executivas, Atenção e Memória, visando estimular as habilidades cognitivas envolvidas no processo de aprendizagem. **Método:** Participaram do treino neurocognitivo estruturado, realizado em doze sessões ao longo de três meses (Marques et al, 2022; Sertori, Serafim e Rocca, 2020; Assed e Carvalho, 2020) 48 crianças e adolescentes, com idades entre 6 e 17 anos, em regime de semi-internação em hospital-dia infantojuvenil. Os participantes apresentavam diferentes diagnósticos neuropsiquiátricos, tendo como comorbidade comum a presença de comportamentos disruptivos. Foram conduzidos dois momentos avaliativos, entrada e saída, visando comparar dados por meio da bateria D-KEFS (Delis, Kaplan & Kramer, 2001), produção de narrativa escrita (Kintsch, Van Dijk, 1983, Teste de Atenção por Cancelamento (Montiel & Capovilla, 2007) e avaliação da memória. **Resultados:** Os resultados indicaram melhora estatisticamente significativa do grupo analisado em tarefas que avaliaram conquista de êxito na tarefa, gestão de tempo, precisão por movimento e menos erros por violações de regras ($p\_value=0,7195 \times 10^{-5}$). Paralelamente, mostraram maior coerência e coesão na elaboração de narrativas ($p\_value=0,9878 \times 10^{-19}$), assim como em Atencional ($p\_value=0,6744 \times 10^{-9}$) e Memória ($p\_value=0,6316 \times 10^{-2}$). **Conclusão:** A intervenção baseada no Treino de Funções Executivas e Aprendizado, Atenção e Memória contribuíram para uma melhora significativa no desempenho das crianças e adolescentes com diagnósticos psiquiátricos com sintomatologia disruptiva. Sugere-se que estudos futuros acompanhem os efeitos da intervenção após a alta na semi-internação.

Autor correspondente: Alison Vanessa Morroni Amaral (alison.morroni@gmail.com)

Palavras-chave: Atenção e Memória; funções executivas;

1125081

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

Uso de telas e neurodesenvolvimento socioemocional na infância e adolescência

Beatriz Mota E Rios¹; Felipe Rodrigues Martins de Melo¹; Sonia Maria Motta Palma¹;

Introdução: A ampla exposição de crianças e adolescentes a mídias digitais ocorre em períodos críticos de maturação de circuitos fronto-límbicos e redes de controle executivo, levantando questionamentos sobre possíveis impactos no desenvolvimento socioemocional e na saúde mental. **Objetivo:** Analisar a literatura recente sobre associações entre uso de telas, desenvolvimento socioemocional e comportamento infantojuvenil, incluindo possíveis marcadores neurobiológicos e fatores mediadores. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed e Google Acadêmico, contemplando estudos publicados entre 2015 e 2025, em inglês e português. Foram incluídos estudos originais, longitudinais, revisões sistemáticas e diretrizes envolvendo indivíduos de 0 a 18 anos que investigassem tempo de tela e desfechos socioemocionais ou comportamentais. Quinze estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Na primeira infância, maior tempo de tela associou-se a pior desempenho em linguagem, empatia e autorregulação, além de alterações em integridade de substância branca e medidas corticais em regiões pré-frontais e temporais. Estudos longitudinais identificaram associação entre maior exposição aos 24–36 meses e piores escores subsequentes de desenvolvimento. Na adolescência, os efeitos foram heterogêneos: o uso passivo e a comparação social negativa correlacionaram-se a sintomas de ansiedade e depressão, enquanto o uso ativo favoreceu o suporte social e o senso de pertencimento. O fenômeno da “technoference” (interferência da tecnologia nas interações familiares) revelou-se determinante na redução da responsividade emocional e qualidade dos vínculos. Impactos transversais sobre o sono e atividade física sugerem mecanismos de desregulação circadiana e sedentarismo associados ao uso excessivo. **Conclusão:** Os achados sugerem que a exposição a telas durante períodos sensíveis do neurodesenvolvimento pode modular circuitos socioemocionais de forma dependente do contexto e do padrão de uso. A integração entre marcadores estruturais e desfechos comportamentais reforça a necessidade de avaliação individualizada e estratégias preventivas na psiquiatria da infância e adolescência.

Autor correspondente: Beatriz Mota E Rios (beatriz_mrrios@hotmail.com)

Palavras-chave: Comportamento infantil; Desenvolvimento socioemocional; Uso de telas;

1125889

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neurodesenvolvimento

VIABILIDADE E EFEITOS PRELIMINARES DA VÍDEO MODELAÇÃO NO ENSINO DE ESTRATÉGIAS DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMA COMO MECANISMO DE AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL EM CONTEXTO DE FRUSTRAÇÃO EM CRIANÇAS AUTISTAS: UM ESTUDO PILOTO

MIRELE DE AQUINO SCHREIBER¹; LORRANE RIBEIRO DE SOUZA²; ADRIANO BARBOZA³; ROSA MARIA MARTINS DE ALMEIDA⁴;

Introdução: Ensinar autorregulação emocional a crianças autistas pode ser desafiador, especialmente devido às dificuldades frequentemente observadas nos processos de reconhecimento, interpretação e utilização de estratégias adaptativas para lidar com as próprias emoções. Considerando a relevância desse repertório para o desenvolvimento das habilidades sociais e os impactos negativos associados à desregulação emocional, investigou-se o ensino de uma estratégia de regulação emocional por meio da vídeo modelação. A vídeo modelação é reconhecida como uma prática baseada em evidências e amplamente utilizada no ensino de diferentes habilidades. Entretanto, ainda são limitados os estudos que examinam sua eficácia especificamente no ensino da autorregulação emocional. O objetivo foi investigar a eficácia da vídeo modelação no ensino de autorregulação emocional, por meio da análise de respostas comportamentais. **Objetivo:** Investigar o efeito do ensino de uma estratégia comportamental de resolução de problema por vídeo modelação sobre a emissão independente da resposta em contexto experimental de frustração e sobre indicadores comportamentais de regulação emocional em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Avaliar ainda diferenças entre grupo controle e experimental, bem como generalização, manutenção e latência da resposta ao longo das fases do estudo. **Método:** A intervenção foi aplicada em crianças autistas classificadas no nível 1 de suporte, conforme os critérios do DSM-5. O delineamento consistiu em estudo piloto com 25 crianças (6–10 anos), distribuídas em grupo controle ($n = 12$), utilizado para estabilização da linha de base, e grupo experimental ($n = 13$), submetido à intervenção por vídeo modelação. **Resultados:** Após a implementação da vídeo modelação, as medianas reduziram para 42 s no Dia 1 (30–75), 32 s no Dia 2 (13,5–70) e 39 s no Dia 3 (24–57). No follow-up realizado 30 dias após a intervenção, a mediana foi de 44 s (41–50), permanecendo significativamente inferior à linha de base. As comparações múltiplas indicaram diferenças significativas entre a linha de base e todos os momentos da intervenção e follow-up, sem diferenças entre estes, sugerindo efeito imediato, estabilidade ao longo das sessões e manutenção após um mês. **Conclusão:** Os resultados indicam que a vídeo modelação pode constituir uma estratégia promissora para o ensino de autorregulação emocional em crianças autistas.

Autor correspondente: MIRELE DE AQUINO SCHREIBER (mireledeaquino@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Autorregulação Emocional; vídeo modelação;

1123105

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

A importância dos testes neuropsicológicos na identificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Xasmênia Silva Neco¹

Introdução: Os testes neuropsicológicos constituem ferramentas essenciais na avaliação do funcionamento cognitivo, emocional e comportamental de indivíduos com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esses instrumentos possibilitam análise de funções executivas, linguagem, atenção, memória, percepção social e comportamento adaptativo, contribuindo para compreender não apenas o diagnóstico, mas o perfil funcional e as potencialidades do avaliado. A avaliação neuropsicológica é um processo integrativo que considera histórico clínico, contexto familiar e escolar, bem como observações comportamentais diretas. **Objetivo:** Analisar o papel dos testes neuropsicológicos na identificação do TEA, destacando sua relevância para diagnóstico diferencial, compreensão do perfil cognitivo e planejamento de intervenções individualizadas. **Método:** Revisão teórica baseada em literatura científica recente sobre avaliação neuropsicológica no TEA. Foram consideradas publicações nacionais e internacionais que abordam instrumentos padronizados utilizados na prática clínica (ex.: WISC-V, NEPSY-II, SON-R, ABAS-II, Vineland-3, ADOS-2, entre outros). A análise contemplou estudos empíricos e revisões sistemáticas que relacionam o desempenho em testes neuropsicológicos às manifestações cognitivas e comportamentais do TEA. **Resultados:** A síntese da literatura aponta que testes como NEPSY-II (funções executivas e processamento social) e WISC-V (informação, linguagem e processamento) ajudam a diferenciar TEA de outros transtornos do neurodesenvolvimento e a delinear o perfil cognitivo do avaliado. Baterias combinadas tendem a aumentar a sensibilidade e especificidade na identificação de TEA e fornecem subsídios para planejamento de intervenções, monitoramento evolutivo e diagnóstico diferencial com TDAH, transtornos de aprendizagem e deficiência intelectual. Desafios incluem heterogeneidade do TEA, variações de idade e a necessidade de padronização de cortes diagnósticos em contextos culturais diversos. **Conclusão:** Testes neuropsicológicos são fundamentais para a identificação e compreensão do TEA, permitindo caracterizar o funcionamento global e padrões específicos de habilidades e déficits. A avaliação fornece subsídios para diagnóstico diferencial e direciona estratégias de intervenção baseadas em evidências. A integração entre avaliação clínica, observacional e neuropsicológica é essencial para diagnóstico mais preciso e construção de planos terapêuticos individualizados.

Autor correspondente: Xasmênia Silva Neco (xasmenianeco@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Neuropsicóloga;

1125013

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Actual and Perceived Caffeine Effects on Working Memory: Evidence from a Modified Balanced-Placebo Design

Luiza Mariana Brito Soares¹; Liliana Kataryne Ferreira Souza²; Khalil Taverna Chaim³; Joana Reyes Colli⁴; Gabriela Montezel Frigério⁵; Carlos Leandro Silva dos Prazeres⁶; Mariana De Oliveira Oliveira Parodi⁷; Juliana Murasaki⁸; Odara Maria de Sousa Sa⁹; María Concepción García Otaduy¹⁰; Bryan Saunders¹¹;

Introdução: Caffeine, an adenosine antagonist, can improve cognitive and physical performance. Similarly, evidence suggests that the expectancy alone of receiving caffeine may also improve these outcomes. Although caffeine is known to improve working memory, it remains unclear whether expectancy of caffeine intake independently affects cognitive performance. **Objetivo:** The present study examined the independent and combined effects of caffeine and expectancy on working-memory performance using a modified balanced-placebo design. **Método:** Twenty-two healthy men (22 ± 6 years) completed three counterbalanced conditions: caffeine perceived as caffeine (CAFCAF; $3 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$), placebo perceived as caffeine (PLACAF), and placebo perceived as placebo (PLAPLA). Each session included a six-block N-back task alternating between 0-back (low load) and 3-back (high load) conditions. **Resultados:** Accuracy (%) was calculated for each block and aggregated by session. Statistical analyses included repeated-measures ANOVA (3×2 ; condition $\times$ time [pre vs post]), change-score analyses (post - pre), and linear mixed-effects models with participant as a random effect. Working-memory accuracy differed significantly across conditions ($F(2,28) = 6.92$, $p = 0.0036$, $\eta^2 = 0.33$). Post-hoc comparisons with Bonferroni correction showed significantly lower performance in the placebo perceived as caffeine condition compared with the caffeine condition ($p = 0.013$). No significant differences were observed between caffeine and placebo perceived as placebo ($p = 0.08$) or between placebo conditions ($p = 0.52$). There was no main effect of time ($p = 0.16$) and no condition $\times$ time interaction ($p = 0.62$). Linear mixed-effects models confirmed these findings ($\beta = -10.13$, $p = 0.003$). **Conclusão:** These results suggest that caffeine improved working-memory performance compared with a placebo perceived as caffeine, indicating that pharmacological effects rather than expectancy likely drove performance differences.

Autor correspondente: Luiza Mariana Brito Soares (luiza.mariana@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Caffeine; Placebo effect; Working memory;

1125691

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Adaptação linguística-cultural brasileira em aplicativo da tarefa Faces da bateria Cambridge Mindreading: desenvolvimento, UX em fase beta e pré-validação para avaliação de emoções complexas em adolescentes e adultos verbalmente fluentes

Maria A Ramim¹; Maria Elisa Sardenberg²; Oliveira Oliveira³;

Introdução: Dificuldades no reconhecimento de emoções e estados mentais complexos a partir de expressões faciais dinâmicas são frequentes em adolescentes e adultos verbalmente fluentes com transtorno do espectro autista e em outras condições com impacto no funcionamento social. Tarefas com vídeos de faces em movimento tendem a oferecer maior validade ecológica do que estímulos estáticos. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento do aplicativo, a etapa de UX/usabilidade em fase beta e o processo de pré-validação linguística-cultural, em português do Brasil, da tarefa Faces da bateria Cambridge Mindreading, como passo necessário antes da coleta psicométrica e normatização. **Método:** Estudo metodológico em fase beta. A adaptação foi conduzida por etapas: tradução e harmonização do vocabulário de estados mentais, verificação de equivalência semântica e pragmática, revisão por juízes clínicos para adequação a diferentes níveis educacionais e regionalismos, e pré-teste de compreensão com ajustes iterativos de termos potencialmente ambíguos. Em paralelo, o aplicativo foi implementado com apresentação aleatória de vídeos curtos de faces em movimento e quatro alternativas por item, registrando escolhas e tempo de resposta, com relatório automatizado e exportação de dados. A camada de UX foi refinada iterativamente (clareza de instruções, legibilidade, navegação, feedback ao usuário e fluxo de resposta), com ciclos de teste rápido e ajustes para reduzir erros de uso e carga cognitiva durante a tarefa. **Resultados:** Como produtos da pré-validação, obteve-se uma versão brasileira beta com glossário operacional de termos-alvo, critérios de aplicação e regras de pontuação para relatórios automáticos, além de registro sistemático das decisões de equivalência linguística-cultural e dos ajustes realizados após o pré-teste de compreensão. O processo iterativo permitiu refinar alternativas para reduzir confusões entre estados mentais próximos e aumentar a clareza em português do Brasil, preservando o alvo original (emoções e estados mentais complexos). **Conclusão:** A pré-validação linguística-cultural, aliada ao refinamento de UX em fase beta, estabelece base metodológica para as próximas etapas de validação, incluindo aceitabilidade/usabilidade, confiabilidade, validade convergente e parâmetros normativos, ampliando a viabilidade de avaliação digital da cognição social em adolescentes e adultos verbalmente fluentes.

Autor correspondente: Maria A Ramim (mariaramim@tecnoneuro.com.br)

Palavras-chave: Cognição social; reconhecimento de emoções; Transtorno do Espectro Autista;

1125646

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Alterações Cognitivas Associadas ao Giro Frontal Inferior na Síndrome Pós-COVID: Relato de Caso com Integração entre Avaliação Neuropsicológica e QEEG-LORETA

AMANDA RAFAELLA ABREU SOARES¹; Antonio de Pádua Serafim²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 52 anos, previamente hígido e com boa reserva cognitiva, apresentou declínio cognitivo após infecção por COVID-19, confirmada por sorologia indicativa de infecção prévia por SARS-CoV-2. O quadro foi acompanhado por episódio de síncope com suspeita inicial de acidente vascular cerebral, posteriormente descartada. Exames de ressonância magnética realizados entre 2021 e 2022 não evidenciaram alterações estruturais relevantes ou sinais de neurodegeneração. O paciente foi submetido a avaliação neuropsicológica e mapeamento cerebral por eletroencefalograma quantitativo (QEEG). Na avaliação neuropsicológica observou-se queixa predominante de anomia, irritabilidade acentuada, ansiedade e dor neuropática em hemisfério esquerdo. O desempenho cognitivo indicou prejuízos atencionais e de memória verbal. O QEEG evidenciou ausência do padrão alfa posterior típico e lentificação do pico alfa global (8,5 Hz), sugerindo comprometimento do funcionamento cortical. A análise por tomografia eletromagnética de baixa resolução (LORETA) identificou aumento da atividade cortical estimada no giro frontal inferior esquerdo (Brodmann 47). **Discussão:** O giro frontal inferior esquerdo integra redes frontais envolvidas no processamento da linguagem e na seleção lexical. Alterações funcionais nessa região podem manifestar-se como dificuldades de acesso a palavras e prejuízos na fluência verbal, achados compatíveis com o quadro clínico observado. A convergência entre os achados eletrofisiológicos e o desempenho neuropsicológico sugere disfunção dessas redes frontais. Esses resultados estão alinhados a evidências recentes de que a síndrome pós-COVID pode envolver alterações neurofisiológicas detectáveis por métodos funcionais, mesmo na ausência de alterações estruturais em exames de neuroimagem convencional, possivelmente relacionadas a processos microvasculares e neuroinflamatórios descritos na literatura recente. **Comentários Finais:** Este relato de caso destaca a importância da integração entre avaliação neuropsicológica e métodos eletrofisiológicos avançados na investigação de sintomas cognitivos persistentes após a COVID-19. A análise por QEEG e LORETA permitiu identificar alterações funcionais em regiões frontais, contribuindo para uma compreensão mais refinada das manifestações cognitivas da síndrome pós-COVID. Esses achados também oferecem subsídios para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas e para futuras investigações nessa área.

Autor correspondente: AMANDA RAFAELLA ABREU SOARES (amandasrs@usp.br)

Palavras-chave: COVID-Longa; eletroencefalografia; neuropsicologia;

1125784

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Aplicativo em fase beta para treino e monitoramento de atenção social e atenção conjunta por cenas sociais triádicas em adolescentes e adultos com transtorno do espectro autista

Maria A Ramim¹; Flávia Oliveira²; Maria Elisa Sardenberg³;

Introdução: Alterações em atenção social (orientação para faces/olhos) e em atenção conjunta (seguir olhar/gesto e iniciar compartilhamento) estão associadas às dificuldades de comunicação social no transtorno do espectro autista. Intervenções que treinam engajamento conjunto e iniciação de atenção conjunta tendem a produzir ganhos funcionais, porém a prática clínica carece de ferramentas digitais que padronizem estímulos, gradação de ajudas e registro longitudinal. **Objetivo:** Descrever o Detetive da Ajuda – Clínico, aplicativo de avaliação/intervenção para treino guiado por cenas sociais triádicas, com monitoramento de quatro eixos (atenção social, resposta à atenção conjunta, iniciação de atenção conjunta e engajamento conjunto) e registro de componentes sociocognitivos (leitura de pistas, inferência de estados mentais, plano de ação e comunicação funcional). **Método:** Estudo metodológico em fase beta. O sistema foi implementado em interface web com banco de dados local e biblioteca de 50 estímulos organizados em sequências A-B-C. As cenas seguem três arquiteturas de reciprocidade emoção-ação: (1) Empatia explícita (emoção e ação adequadas), com reciprocidade emocional e ação congruente para resolver a situação; (2) Simpatia social (reciprocidade emocional intensa, porém sem ação correspondente), em que a emoção é apropriada, mas a ação é inadequada ou não resolve o problema; e (3) Indiferença (ausência de reciprocidade emocional e de ação), com emoções e ações inapropriadas. O terapeuta seleciona cenas por sessão e aplica ajudas graduadas com redução progressiva (pista visual, gestual, verbal, modelagem e ajuda total). Cada tentativa registra variáveis padronizadas (pista usada, latência, acerto/erro, necessidade de ajuda, reparos e qualidade do compartilhamento), gerando relatório automatizado e exportação de dados. **Resultados:** Obteve-se uma versão beta funcional com fluxo completo (planejamento, aplicação, registro e relatório), indicadores por sessão e por período (linha de base, curvas de progresso e perfil iniciação versus resposta). Ciclos de aprimoramento de experiência do usuário (UX) e usabilidade foram incorporados para reduzir tempo de registro e aumentar consistência entre avaliadores. **Conclusão:** A ferramenta padroniza o treino e o seguimento de atenção social e atenção conjunta, integrando dimensões de reciprocidade emocional e adequação da ação em cenas do cotidiano. Próximas etapas incluem piloto com usuários, aceitabilidade/usabilidade, confiabilidade interavaliador e sensibilidade à mudança.

Autor correspondente: Maria A Ramim (mariaramim@tecnoneuro.com.br)

Palavras-chave: Cognição social; empatia; neuroreabilitação;

1125054

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsicologia

Associações entre morfologia encefálica, cognição e aprendizagem numérico-aritmética em crianças com hidrocefalia congênita

Bianca Olímpio Vilela¹; Elisa Braz Cota¹; Fernanda Rocha de Freitas¹; Layla Alvarenga Brito²; Leopoldo Mandic Ferreira Furtado³; Vitor Geraldí Haase¹;

Introdução: A hidrocefalia congênita caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de líquido cefalorraquidiano decorrente de alterações na circulação ou absorção do fluido. Cerca de um terço das crianças com hidrocefalia congênita apresenta deficiência intelectual. Entretanto, mesmo aquelas com QI dentro da faixa de normalidade frequentemente apresentam dificuldades escolares, sobretudo na aquisição de conceitos numérico-aritméticos. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo explorar associações entre morfologia cerebral, habilidades cognitivas e aquisição de habilidades numéricas em crianças com hidrocefalia. **Método:** O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CAAE:65544422.7.0000.5134). Para isso, foram avaliados 13 pacientes pediátricos com hidrocefalia de diferentes etiologias (média idade=9,29 anos; DP=2,56), acompanhados no ambulatório de neurocirurgia de um hospital em Belo Horizonte (MG). As habilidades numérico-aritméticas foram avaliadas pelo instrumento de rastreio MARKO-S. O funcionamento cognitivo foi investigado pelos subtestes Vocabulário (VC) e Raciocínio Matricial (RM) do WISC-IV e as habilidades motoras finas pelo Nine-Hole Peg Test. A morfologia cerebral foi analisada por ressonância magnética, incluindo o cálculo do Índice de Evans e um escore de deformação estrutural desenvolvido para este estudo. Associações entre as variáveis foram exploradas por correlação de Spearman. **Resultados:** Observou-se elevada frequência de dificuldades de aprendizagem em matemática na amostra. Crianças que já haviam adquirido conceitos numéricos iniciais apresentaram melhor desempenho nas medidas de funcionamento intelectual, com correlações positivas entre o desempenho no MARKO-S e os subtestes de VC ($\rho = .79$) e RM ($\rho = .75$). Dificuldades motoras finas foram frequentes, mas não se associaram diretamente ao desempenho numérico ($\rho = .42$). Não foi observado padrão de discrepância entre habilidades verbais e não verbais descrito na literatura, sugerindo heterogeneidade no perfil cognitivo das crianças com hidrocefalia. Observou-se ainda variabilidade nos índices de morfologia cerebral. **Conclusão:** Portanto, o desenvolvimento de habilidades numéricas em crianças com hidrocefalia pode estar mais relacionado ao funcionamento cognitivo geral do que a déficits motores. A integração entre morfologia cerebral, cognição e aprendizagem matemática pode contribuir para a identificação precoce de dificuldades e o planejamento de intervenções clínicas e educacionais.

Autor correspondente: Bianca Olímpio Vilela (biolimpiovilela@hotmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Dificuldades de Aprendizagem; Hidrocefalia Congênita;

1125673

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Association between executive dysfunction and autonomic imbalance in hospitalized COVID-19 patients

Bianca Olímpio Vilela¹; Elisa Braz Cota¹; Fernanda Rocha de Freitas¹; Layla Alvarenga Brito²; Leopoldo Mandic Ferreira Furtado³; Vitor Geraldí Haase¹;

Introdução: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has been associated with a broad range of neurological and systemic manifestations across the disease course. Evidence suggests that autonomic nervous system dysregulation may emerge early after infection and persist into chronic phases, while cognitive alterations, including executive dysfunction, have also been reported in both acute and chronic stages. However, the relationship between executive dysfunction and cardiac autonomic modulation during acute hospitalization remains poorly characterized. **Objetivo:** To investigate the association between executive dysfunction and indicators of cardiac autonomic regulation in patients with acute COVID-19 admitted to a semi-intensive care unit. **Método:** This cross-sectional study included 60 hospitalized patients with COVID-19. Executive function was assessed using the Trail Making Test (TMT), and executive dysfunction was indexed by the TMT B-A difference, expressed as a Z-score. Heart rate variability (HRV) was recorded at rest for five minutes and analyzed using time- and frequency-domain measures. Partial Spearman correlations were performed to examine associations between TMT B-A and HRV parameters, adjusting for age and disease severity, as measured by the COVID-19 Hyperinflammatory Syndrome score (cHIS). **Resultados:** Significant associations were observed between executive dysfunction and frequency-domain HRV measures. Higher TMT B-A Z-scores, indicating poorer executive performance, were associated with lower normalized low-frequency power ($\rho = -0.290$, $p = 0.035$), higher normalized high-frequency power ($\rho = 0.293$, $p = 0.033$), and lower low-/high-frequency ratio ($\rho = -0.289$, $p = 0.036$). No significant associations were found between TMT B-A and time-domain HRV measures. **Conclusão:** Poorer executive performance was associated with altered frequency-domain HRV patterns in patients hospitalized with acute COVID-19. These findings suggest a potential link between impaired executive function and altered sympathovagal regulation during the acute phase of COVID-19, indicating decreased sympathetic activation and increased vagal activation of the autonomic nervous system. Further studies are warranted to clarify the mechanisms underlying this neuro-autonomic interaction in COVID-19 and its clinical relevance.

Autor correspondente: Erika Rodrigues (erika.rodrigues@idor.org)

Palavras-chave: Autonomic Imbalance; Covid-19; Executive Dysfunction;

1122202

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Association between executive dysfunction and autonomic imbalance in hospitalized COVID-19 patients

ELIANA ELIANA DE AGOSTINI ROLIM¹;

Introdução: Durante o climatério, período marcado por intensas transformações hormonais, físicas e emocionais, muitas mulheres relatam mudanças no funcionamento cognitivo, frequentemente acompanhadas por sintomas ansiosos, alterações do humor, queixas de memória e distúrbios do sono. A sobreposição dessas manifestações pode dificultar a identificação e a diferenciação das queixas, tanto pelas próprias mulheres quanto na leitura clínica tradicional. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi caracterizar, de forma integrada, a autopercepção cognitiva, os sintomas emocionais e o desempenho neuropsicológico em mulheres no climatério. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, exploratório e descritivo, realizado com 395 mulheres no climatério, residentes na cidade de São Paulo, que responderam a instrumentos estruturados de autorrelato sobre experiência cognitiva e sintomas emocionais, segundo autorrelato de status menopausal e padrão menstrual. Dentre elas, uma subamostra de 101 mulheres, com idades entre 40 e 55 anos, correspondentes à fase de transição menopausal, foi submetida a uma avaliação neuropsicológica breve, composta por medidas de atenção, velocidade de processamento, funções executivas e memória, além de instrumentos de avaliação objetiva do humor para fins de rastreio e caracterização clínica. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 85907924.7.0000.5470. **Resultados:** A análise descritiva indicou elevada frequência de condições emocionais e queixas relacionadas ao sono, especialmente transtornos de ansiedade, depressão e insônia. Na subamostra submetida à avaliação neuropsicológica (n=101), mais de 60% das participantes apresentaram indicadores de ansiedade em instrumentos de rastreio. Observou-se heterogeneidade interindividual no desempenho cognitivo, com variações mais evidentes em atenção, velocidade de processamento e funções executivas, sem correspondência direta entre a intensidade das queixas subjetivas — frequentemente centradas em memória — e alterações mensuráveis nos domínios avaliados. **Conclusão:** Os achados destacam a importância de abordagens clínicas integrativas que articulem autorrelato, avaliação neuropsicológica e avaliação do humor na compreensão das demandas cognitivas e emocionais no climatério.

Autor correspondente: ELIANA ELIANA DE AGOSTINI ROLIM (elianapsi@uol.com.br)

Palavras-chave: Autopercepção cognitiva; Avaliação Neuropsicológica; Climatério;

1122570

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Avaliação biopsicossocial em neuropsicologia: estudo piloto sobre a aplicabilidade do IFBr-M na avaliação de transtornos do neurodesenvolvimento

Aline Carolina Bassoli Barbosa¹; Vera Lúcia Messias Fialho Capellini²; Ivanda Souza Silva Tudesco³;

Introdução: A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) consolidou o paradigma biopsicossocial ao instituir a Avaliação Biopsicossocial Unificada como referência para a caracterização funcional de pessoas com impedimentos de longo prazo. Apesar desse avanço, persiste um descompasso entre o marco legal e a prática profissional, ainda centrada em modelos médicos e classificatórios. A literatura aponta a necessidade de qualificação profissional para a operacionalização interdisciplinar desse modelo, especialmente nos Transtornos do Neurodesenvolvimento (TNDs), historicamente abordados sob uma lógica clínica descontextualizada. No estado de São Paulo, esse desafio é ampliado pela expressiva população de pessoas com deficiência e neurodivergências. Nesse contexto, o estudo integra as ações do Centro Multidisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias Assistivas (CMDTA), implantado a partir de chamada da FAPESP, voltado à promoção da funcionalidade, participação social e inclusão. O Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBr-M), aprovado em 2020, é o instrumento oficial para avaliação da deficiência no Brasil, embora ainda pouco incorporado à prática neuropsicológica e psicológica. **Objetivo:** Analisar, por meio de um estudo piloto, a aplicabilidade do IFBr-M no contexto da avaliação neuropsicológica nos transtornos do neurodesenvolvimento. **Método:** Pesquisa aplicada, de natureza quali-quantitativa, com delineamento piloto. Participam sete indivíduos indicados por serviços educacionais e por uma instituição filantrópica com idades e comprometimentos variados. A avaliação incluiu entrevista inicial com aplicação do IFBr-M, seguida de avaliação psicológica/neuropsicológica. O estudo foi aprovado por comitê de ética. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que o IFBr-M possibilita uma compreensão ampliada da funcionalidade do avaliando, favorecendo a integração entre dados clínicos, psicológicos e contextuais, além de maior clareza na identificação de barreiras ambientais e demandas de suporte. **Conclusão:** O estudo piloto sugere que o IFBr-M é uma ferramenta viável para a prática neuropsicológica orientada pelo modelo biopsicossocial, contribuindo para avaliações mais integradas e alinhadas às diretrizes contemporâneas, reforçando a necessidade de ampliação de estudos empíricos e ações formativas.

Autor correspondente: Aline Carolina Bassoli Barbosa (aline.cb.barbosa@unesp.br)

Palavras-chave: avaliação biopsicossocial; neuropsicologia; Processos neurodesenvolvimentais;

1124419

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Avaliação da Higiene do Sono e Sonolência Diurna em Cuidadores

Milene da Silva Franco¹; Silva Vicentini²; Telma Pantano³; Cristiana Castanho de Almeida Rocca⁴;

Introdução: Cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos enfrentam demandas intensas e contínuas que podem impactar significativamente sua saúde física e mental. A sobrecarga emocional, a imprevisibilidade dos comportamentos infantis e as exigências terapêuticas diárias frequentemente levam à desregulação de hábitos cotidianos, especialmente os relacionados ao sono, aumentando o risco de fadiga crônica e comprometimento da qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever os padrões comportamentais e hábitos relacionados à rotina de sono de cuidadores de crianças com condições mentais complexas, analisando possíveis associações com indicadores de sonolência diurna e higiene do sono. **Método:** Trata-se de um estudo preliminar, de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 69986322.6.0000.0068). Foram utilizados o Índice de Higiene do Sono (IHS) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) como instrumentos de avaliação. A análise dos dados foi conduzida com estatística descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 17 participantes, majoritariamente do sexo feminino ($n = 14$; 82.4%), com média de idade de 46.9 anos ($DP = 11.9$). A escolaridade foi elevada, sendo que 41,2% ($n = 7$) possuíam ensino superior completo e 35.3% ($n = 6$), superior incompleto. Os escores médios na ESE indicaram sonolência diurna leve ($M = 9.82$; $DP = 6.57$), sugerindo possível privação de sono ou padrões irregulares de descanso. O IHS revelou a presença de hábitos parcialmente inadequados, como uso de dispositivos eletrônicos à noite, ingestão de cafeína no período noturno ou ausência de rotina consistente de sono. Esses fatores, associados à carga do cuidado, podem contribuir para um ciclo de desregulação do sono, impactando negativamente o funcionamento diurno e o bem-estar emocional. **Conclusão:** Os achados sugerem que cuidadores apresentam sinais de sonolência diurna leve e padrões de sono subótimos, provavelmente influenciados pelas exigências da função de cuidado, especialmente se considerado às demandas inerentes ao suporte oferecido às crianças e adolescentes com transtornos neuropsiquiátricos. Intervenções educativas voltadas à promoção da higiene do sono e ao suporte psicossocial desses cuidadores são recomendadas, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à prevenção do adoecimento psíquico.

Autor correspondente: Milene da Silva Franco (mileneslv36@gmail.com)

Palavras-chave: cuidadores; Higiene do sono; Sonolência excessiva;

1125768

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

AValiação Neuropsicológica no Contexto Escolar: Perfil Cognitivo e Diagnóstico Diferencial em Caso de Transtorno Específico da Aprendizagem

Raysa Martins Bidart¹; Maristela Jaqueline Peixoto Reis¹;

Introdução: Cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos enfrentam demandas intensas e contínuas que podem impactar significativamente sua saúde física e mental. A sobrecarga emocional, a imprevisibilidade dos comportamentos infantis e as exigências terapêuticas diárias frequentemente levam à desregulação de hábitos cotidianos, especialmente os relacionados ao sono, aumentando o risco de fadiga crônica e comprometimento da qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever os padrões comportamentais e hábitos relacionados à rotina de sono de cuidadores de crianças com condições mentais complexas, analisando possíveis associações com indicadores de sonolência diurna e higiene do sono. **Método:** Trata-se de um estudo preliminar, de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 69986322.6.0000.0068). Foram utilizados o Índice de Higiene do Sono (IHS) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) como instrumentos de avaliação. A análise dos dados foi conduzida com estatística descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 17 participantes, majoritariamente do sexo feminino ($n = 14$; 82.4%), com média de idade de 46.9 anos ($DP = 11.9$). A escolaridade foi elevada, sendo que 41,2% ($n = 7$) possuíam ensino superior completo e 35.3% ($n = 6$), superior incompleto. Os escores médios na ESE indicaram sonolência diurna leve ($M = 9.82$; $DP = 6.57$), sugerindo possível privação de sono ou padrões irregulares de descanso. O IHS revelou a presença de hábitos parcialmente inadequados, como uso de dispositivos eletrônicos à noite, ingestão de cafeína no período noturno ou ausência de rotina consistente de sono. Esses fatores, associados à carga do cuidado, podem contribuir para um ciclo de desregulação do sono, impactando negativamente o funcionamento diurno e o bem-estar emocional. **Conclusão:** Os achados sugerem que cuidadores apresentam sinais de sonolência diurna leve e padrões de sono subótimos, provavelmente influenciados pelas exigências da função de cuidado, especialmente se considerado às demandas inerentes ao suporte oferecido às crianças e adolescentes com transtornos neuropsiquiátricos. Intervenções educativas voltadas à promoção da higiene do sono e ao suporte psicossocial desses cuidadores são recomendadas, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à prevenção do adoecimento psíquico.

Autor correspondente: Milene da Silva Franco (mileneslv36@gmail.com)

Palavras-chave: cuidadores; Higiene do sono; Sonolência excessiva;

1125546

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Avaliação Neuropsicológica de mulher com condição de TEA Nível 1 de suporte

Sidinei Fernando Ferreira Rolim¹;

Apresentação do Caso: O caso envolve a avaliação neuropsicológica de mulher, 30 anos, destra, ensino superior completo, professora bilíngue, com suspensão psicofarmacológica não supervisionada, que buscou exame sob hipótese de TDAH e queixa de instabilidade de humor, ansiedade, impulsividade, irritabilidade, tristeza, dificuldades atencionais e organizacionais. O processo ocorreu entre dez/2025 e fev/2026 em 12 sessões de 50 minutos, com entrevista clínica/amamnese, observação comportamental, testes cognitivos e medidas de humor, personalidade, resiliência e rastreios para TDAH/TEA, além de heterorrelatos (SRS 2 respondido por amiga e pai) e entrevista com a mãe para reconstrução do desenvolvimento. No histórico psicossocial, a paciente descreve infância estruturada, com exigência acadêmica associada a afeto; vivenciou bullying escolar e relata alta sensibilidade a ambientes cheios/ruidosos, com necessidade de isolamento pós exposição. Refere padrão de fala de alta intensidade tratado sem mudança significativa. No domínio afetivo relacional, não mantém relacionamentos estáveis; menciona dificuldades de comunicação emocional em vínculos prévios e tendência a interações pontuais sem consolidação. **Discussão:** O caso ilustra perfil de altas habilidades verbais e MO/VP preservadas, com atenção eficiente em tarefas estruturadas, mas vulnerabilidade executiva nos eixos inibição/flexibilidade sob interferência. A ecologia do desempenho (com ruído, demandas sociais ambíguas e múltiplas tarefas) precipita falhas atencionais e impulsividade, frequentemente rotuladas como "TDAH" no relato leigo. A análise dimensional, entretanto, evidencia núcleo autístico (nível 1) com sensibilidade sensorial, rigidez e déficits de responsividade social, que organizam a maioria das queixas. Essa confluência ressalta a importância de triagens multimodais (autorrelato + heterorrelato + dados desenvolvimentais) para evitar superdiagnóstico de TDAH e subidentificação de TEA em mulheres adultas com alta escolaridade, frequentemente camuflado por repertório verbal elevado. **Comentários Finais:** A avaliada apresentou dificuldades executivas ecologicamente relevantes, labilidade emocional e hiper-reatividade sensorial, produzindo prejuízos funcionais típicos de TEA nível 1. A avaliação multimétodo, combinando testes, autorrelatos/heterorrelatos, história do desenvolvimento e observação clínica, foi determinante para a formulação diagnóstica mais precisa.

Autor correspondente: Sidinei Fernando Ferreira Rolim (sidinei.rolim5@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; testes neuropsicológicos; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1123339

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Avaliação neuropsicológica pré e pós operatória em caso de Epilepsia do Lobo Temporal

Yuri Kureki¹; Raphael Chrstopher chrystopher borguezan¹;

Apresentação do Caso: O presente estudo refere-se a uma avaliação neuropsicológica realizada com um homem de 50 anos, encaminhado pelo ambulatório do hospital universitário para investigação do perfil cognitivo após procedimento cirúrgico de lobectomia temporal a esquerda, devido a epilepsia focal farmacoressistente no lobo temporal. A avaliação realizada, além de traçar o perfil cognitivo atual do paciente, também buscou comparar os resultados com uma avaliação neuropsicológica realizada antes da abordagem cirúrgica, identificando possíveis, déficits, manutenção ou melhora em aspectos neurocognitivos do avaliado. **Discussão:** A epilepsia refratária associa-se a prejuízos neurocognitivos e, quando o foco epileptogênico está bem delimitado, a cirurgia pode representar alternativa terapêutica eficaz, especialmente nos casos de epilepsia do lobo temporal. Nesse contexto, avaliação neuropsicológica cumpre um papel central tanto no planejamento, quanto no acompanhamento cirúrgico, sendo fundamental para a redução dos riscos cognitivos e para a maximização dos benefícios psicossociais e clínicos da cirurgia de epilepsia. No caso avaliado, a comparação entre as avaliação neuropsicológicas realizadas mostrou manutenção do funcionamento intelectual global em faixa limítrofe, melhora em aspectos atencionais, memória verbal de curto e longo prazo e habilidades visuoespaciais, além de estabilidade em linguagem, aprendizagem e parte das funções executivas. **Comentários Finais:** A comparação sistemática entre avaliações mostra um quadro de manutenção do funcionamento global, com melhoras na atenção, memória verbal de curto prazo e habilidades visuoespaciais. Esses achados vão de encontro a estudos que evidenciam que pacientes submetidos a lobectomia temporal à esquerda frequentemente mostram melhora clínica geral, embora possam manter déficits leves ou moderados em memória verbal e linguagem e estabilidade nos demais domínios cognitivos. Além disso, Não foram identificados prejuízos globais ou piora expressiva do quadro neurocognitivo — o que reforça os dados de que o seguimento pós-operatório, aliado à reabilitação quando necessário, potencializa a reinserção funcional e social dos pacientes. Houve, adicionalmente, melhora subjetiva significativa do humor e da qualidade de vida, aspectos de impacto funcional relevante na rotina do paciente, refletindo a importância do impacto psicossocial positivo decorrente da remissão das crises

Autor correspondente: Yuri Kureki (yurikureki98@hotmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Epilepsia;

1123702

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Benefícios da Fosfatidilserina e CBD no Tratamento de Disfunções Cognitivas Associadas à COVID Longa: Estudo Clínico Randomizado

Livia Stocco Sanches Valentin¹; Júlia Stocco Sanches Valentin Barletta Gondim²; Gabriela Ferreira Gouveia³; Isabel Cristina Leite Aguiar Ribeiro⁴; Jéssica Teixeira Coelho Wingerter⁵; Iuri Sanches Valentin Stocco⁶; Elizandra Paula Piza⁷; Marcelo D'Ágola Paulista⁸; Gustavo Renan Scaglia⁹;

Introdução: A COVID Longa é caracterizada por sintomas persistentes, incluindo disfunções cognitivas e físicas, que podem permanecer após a remissão da virose em sua fase aguda. O estudo realizado, avaliou a eficácia de técnicas modulatórias e a injeção de extrato de canabidiol e suplemento alimentar a base de Fosfatidilserina para o tratamento dos sintomas persistentes, tais como fadiga, mialgias, falhas mnemônicas, atencionais e outros problemas físicos, cognitivos e emocionais. **Objetivo:** Avaliar tratamentos eficazes para problemas cognitivos, físicos e alterações do humor causados pela COVID-19 ou na fase COVID Longa. **Método:** O protocolo incluiu sessões de eletroestimulação concomitante com o jogo digital MentalPlus® em doze (12) sessões presenciais e tratamento medicamentoso durante quatro (4) semanas. Fizeram parte do estudo voluntários com queixa de sintomatologia persistente pós covid com prejuízo cognitivo, físico ou emocional. Foram avaliados previamente em suas funções cognitivas, ansiedade e depressão, posteriormente randomizados em dois grupos, recebendo Fosfatidilserina ou CBD. **Resultados:** Os resultados dos testes após o tratamento sugerem que Fosfatidilserina e CBD, aliados ao tratamento concomitante de estimulação cognitiva (ETCC e MP®) melhoram as funções cognitivas, diminuem a dor neuropática, a fadiga e a ansiedade proporcionando melhor qualidade de vida. Para os sintomas de Ansiedade (GAD-7) em avaliação prévia os voluntários apresentaram Ansiedade Moderada (<10>06) em 80 voluntários (55.2%); pós tratamento 117 voluntários (67.6%) não apresentaram ansiedade (<05); para os sintomas depressivos (PHQ-9) em avaliação prévia, 80 (55.2%) voluntários apresentaram Depressão Moderada (<5>10); pós tratamento 52 (31.1%) voluntários apresentaram depressão leve; para a avaliação prévia das funções cognitivas (TICS) 132 (91%) voluntários apresentaram disfunções cognitivas; pós tratamento apenas 38 voluntários (26.2%) permanecem com prejuízos cognitivos. **Conclusão:** Técnicas neuromodulatórias como o jogo digital MentalPlus® e ETCC, medicamentos com extrato de CBD e suplemento alimentar contendo Fosfatidilserina melhoram a cognição, o humor e o físico prejudicados pela COVID.

Autor correspondente: Livia Stocco Sanches Valentin (dra.liviavalentin@cepcs.page)

Palavras-chave: CBD; COVID-Longa; Fosfatidilserina;

1124303

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Beyond Global Screening: Detecting Post-Stroke Cognitive Deficits with the Brazilian Oxford Cognitive Screen

Nariana Mattos Figueiredo Sousa¹; Nele Demeyere²; Sonia Maria Dozzi Brucki³; Monica Sanches Yassuda⁴;

Introdução: Cognitive impairment is common after stroke and represents a major contributor to functional disability. Widely used cognitive screening instruments predominantly assess global cognition, providing limited characterization of specific cognitive domains affected after stroke. The Oxford Cognitive Screen (OCS) was developed to detect cognitive impairments typical of this condition, including in patients with language deficits, and has recently been adapted into Brazilian Portuguese (OCS-Br). **Objetivo:** To evaluate the clinical applicability of the OCS-Br in patients after a first stroke.

Método: This observational comparative study included 47 post-stroke patients enrolled in a neurological rehabilitation program and 47 healthy controls matched for age and education. Patients were older than 50 years, at least three months post-ictus, and had a modified Rankin Scale score between 0 and 3. The OCS-Br and cognitive, emotional, and functional instruments were administered (Hospital Anxiety and Depression Scale [HADS], Functional Assessment Questionnaire [FAQ], and Neuropsychiatric Inventory Questionnaire [NPI-Q]), as well as cognitive batteries such as the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Montreal Cognitive Assessment-Basic (MoCA-B), Mini-Mental State Examination (MMSE), Brief Cognitive Screening Battery (BCSB), Verbal Fluency Test, and Digit Span Test. **Resultados:** The total sample comprised 94 participants, with no significant between-group differences in demographic variables. The clinical group showed greater depressive symptom severity (HADS-Depression: $Z = 3.09$, $p = 0.002$) and poorer global cognitive performance (MoCA total: $Z = -5.25$, $p < 0.001$; MoCA-B: $Z = -3.51$, $p = 0.005$; BCSB: $Z = -3.39$, $p = 0.007$) compared to the control group. OCS-Br scores revealed significant impairments in the post-stroke group across multiple cognitive domains, including language, memory, executive functions, praxis, and visuospatial skills, as well as longer task completion times. Performance varied according to time since stroke, lesion laterality, and stroke type, with greater cognitive impairment observed in patients with left-hemisphere lesions, hemorrhagic stroke, and longer time post-event. **Conclusão:** These findings demonstrate that the OCS-Br is a sensitive tool for detecting specific cognitive deficits in post-stroke individuals, supporting a more comprehensive assessment which can inform individualized cognitive rehabilitation planning.

Autor correspondente: Nariana Mattos Figueiredo Sousa (narianamattos@gmail.com)

Palavras-chave: Cognitive Assessment; Oxford Cognitive Screen; Stroke;

1125066

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Brain Correlates of Linguistic–Cognitive Stimulation in Neuro(a) typical Older Adult Populations: Preliminary Results of a Systematic Review

Helena Pacheco Helms¹; Bárbara Rusch da Rocha²; Vanessa Bisol³; Gustavo Keunecke Bangemann⁴; Cristiano Schaffer Aguzzoli⁵; Lucas Porcello Schilling⁶; Lilian Cristine Hübner⁷;

Introdução: Linguistic–cognitive training has emerged as a promising non–pharmacological strategy to promote neuroplasticity and mitigate cognitive decline in aging and neurodegenerative conditions. However, the underlying neural mechanisms of these interventions and their relationship to behavioral changes remain poorly understood. **Objetivo:** This study aimed to synthesize neuroimaging evidence investigating the effects of linguistic–cognitive interventions on the brain structure and function of cognitively healthy older adults and those with subjective cognitive decline, mild cognitive impairment, or Alzheimer’s disease. **Método:** A systematic review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines, searching PubMed, Scopus, Web of Science, EMBASE, and LILACS for studies published between 2009 and 2024. We included randomized controlled trials evaluating neuroimaging outcomes after linguistic–cognitive interventions in older adults. Ten studies met the inclusion criteria. Data extraction was performed independently by four reviewers, and the risk of bias was assessed using the Cochrane Risk of Bias 2.0 tool. **Resultados:** Included studies varied in sample size (30–160 participants), age (64–82 years), and education (3.4–17.1 years). Six studies reported significant post–intervention brain changes, which were predominantly functional. The primary modifications involved the default mode network, frontoparietal regions, and hippocampal circuits. Structural alterations were less frequent and included increased gray matter volume and improved white matter integrity. Neural effects were more consistent in participants with mild cognitive impairment or dementia than in cognitively healthy older adults. However, the majority of studies did not identify significant neuropsychological improvements. **Conclusão:** Linguistic–cognitive interventions demonstrate the potential to modulate functional brain connectivity in older adults, suggesting that neuroimaging can serve as a sensitive biomarker for the efficacy of these interventions, even in the absence of measurable clinical gains.

Autor correspondente: Helena Pacheco Helms (helenaph.med@gmail.com)

Palavras–chave: aging; cognitive training; Neuroimaging;

1125964

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Camuflagem Social no Transtorno do Espectro Autista e no Transtorno de Personalidade Borderline: Uma Revisão Sistemática sobre Sobreposição Clínica e Desafios Diagnósticos

Helena Pacheco Helms¹; Bárbara Rusch da Rocha²; Vanessa Bisol³; Gustavo Keunecke Bangemann⁴; Cristiano Schaffer Aguzzoli⁵; Lucas Porcello Schilling⁶; Lilian Cristine Hübner⁷;

Introdução: A camuflagem social refere-se a estratégias utilizadas por indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para mascarar dificuldades sociais e adaptar seu comportamento às expectativas do ambiente. Esse fenômeno tem sido particularmente descrito em adultos e mulheres, podendo contribuir para diagnósticos tardios ou equivocados. Nesse contexto, características relacionadas à camuflagem social podem ser interpretadas como instabilidade interpessoal ou dificuldades emocionais frequentemente associadas ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). A investigação desse fenômeno torna-se relevante para compreender possíveis sobreposições clínicas e aprimorar o diagnóstico diferencial entre esses transtornos. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, evidências relacionadas à camuflagem social no Transtorno do Espectro Autista e suas implicações para a compreensão da sobreposição clínica e do diagnóstico diferencial com o Transtorno de Personalidade Borderline. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática em bases de dados internacionais, incluindo PubMed, Scopus e PsycINFO. Foram incluídos estudos publicados em periódicos revisados por pares que investigassem camuflagem social, mascaramento comportamental ou estratégias compensatórias em indivíduos com TEA, bem como trabalhos que discutissem implicações diagnósticas em relação a transtornos de personalidade. A seleção dos estudos seguiu critérios previamente definidos de inclusão e exclusão. **Resultados:** Os estudos indicam que a camuflagem social é frequentemente observada em adultos com TEA, especialmente em mulheres, envolvendo estratégias como imitação de comportamentos sociais, monitoramento da própria conduta e supressão de respostas espontâneas. Embora essas estratégias possam favorecer a adaptação social, também estão associadas a maior sofrimento psicológico e dificuldades de reconhecimento diagnóstico. Em alguns casos, tais características podem ser interpretadas como instabilidade relacional ou reatividade emocional, contribuindo para confusão diagnóstica com TPB. **Conclusão:** A camuflagem social constitui um fator relevante na compreensão das dificuldades diagnósticas entre o Transtorno do Espectro Autista e o Transtorno de Personalidade Borderline. A identificação desse fenômeno pode contribuir para o aprimoramento do diagnóstico diferencial e para o desenvolvimento de avaliações clínicas mais sensíveis às diferentes formas de apresentação do autismo em adultos.

Autor correspondente: AMANDA RAFAELLA ABREU SOARES (amandasrs@usp.br)

Palavras-chave: camuflagem social; Transtorno de Personalidade Borderline; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1122911

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Caracterização de Perfis Neuropsicológicos em Ambiente Imersivo Escolar: Primeiro Estudo Comparativo Brasileiro com Realidade Virtual

Júlia Lima do Espírito Santo¹; Luciana Schermann Azambuja²;

Introdução: A avaliação neuropsicológica encontra-se em transição metodológica, incorporando ambientes imersivos capazes de integrar mensuração padronizada e maior validade ecológica. A simulação de sala de aula em realidade virtual permite capturar padrões comportamentais dinâmicos associados a processos atencionais e executivos sob condições próximas às demandas acadêmicas reais. **Objetivo:** Examinar, no primeiro estudo comparativo brasileiro conduzido em ambiente imersivo escolar, a capacidade de tarefa em realidade virtual para diferenciar perfis cognitivo-comportamentais em condições do neurodesenvolvimento e em altas habilidades/superdotação (AH/SD). **Método:** Participaram 20 crianças (idade média de 7,48 anos; QI médio de 107,2), distribuídas em cinco grupos (n=4 por grupo): transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) com hiperatividade, TDAH sem hiperatividade, transtorno do espectro autista, dislexia e AH/SD. Utilizou-se ambiente virtual padronizado que simula contexto escolar e gera indicadores normativos de atenção sustentada, vigilância, velocidade de processamento, atividade motora e controle inibitório. **Resultados:** Observou-se maior vulnerabilidade atencional no grupo com dislexia, enquanto o grupo AH/SD apresentou desempenho global superior. A atividade motora mostrou-se mais comprometida no transtorno do espectro autista e relativamente preservada no TDAH sem hiperatividade. O controle inibitório foi mais eficiente no grupo AH/SD e mais comprometido no TDAH com hiperatividade, evidenciando diferenciação consistente entre os perfis avaliados. **Conclusão:** Os achados sugerem que a avaliação em realidade virtual é sensível à identificação de padrões específicos de funcionamento atencional e executivo em contexto ecologicamente válido, sustentando seu potencial como ferramenta complementar na caracterização neuropsicológica infantil e no refinamento de decisões diagnósticas e estratégias de intervenção no Brasil.

Autor correspondente: Júlia Lima do Espírito Santo (julialsp@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; neuropsicologia; realidade virtual;

1125954

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

CARACTERIZAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE UM FENÓTIPO LINGÜÍSTICO-MOTOR NO ESPECTRO DFT-ELA: RELATO DE CASO DE AFASIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA AGRAMÁTICA COM BIOMARCADORES A+T-N+

Milena Gama Setúbal Freitas¹; Bruna Marques de Mello¹; Juliana Martins Lima¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 63 anos, 17 anos de escolaridade, advogado aposentado, foi encaminhado para avaliação neuropsicológica em centro terciário de neurologia devido queixa de dificuldade progressiva na comunicação. O quadro iniciou de forma insidiosa, segundo relato familiar. Observou-se durante avaliação clínica fala não fluente, pausas frequentes, esforço articulatorio e simplificação sintática compatíveis com agramatismo. A avaliação foi conduzida por meio dos subsistemas de linguagem do Neupsilin (linguagem oral e escrita), Token Test, Boston Naming Test e Teste de Fluência Verbal (FAS), além do rastreio cognitivo global. Os resultados evidenciaram comprometimento linguístico predominante: dificuldade de nomeação espontânea com circunlóquios e gestualização, sugerindo preservação semântica relativa; prejuízo na repetição e na compreensão de estruturas sintáticas complexas; redução significativa na fluência verbal. A leitura em voz alta mostrou-se relativamente preservada, porém com prejuízo de compreensão. Atenção básica manteve-se preservada, com queda de desempenho quando as tarefas exigiam maior manipulação verbal, além de sinais de disfunção executiva. O perfil cognitivo foi compatível com afasia progressiva primária variante não fluente/agramática. PET-FDG evidenciou hipometabolismo frontal bilateral e temporoparietal esquerdo, sugerindo degeneração lobar frontotemporal. Biomarcadores líquidos demonstraram perfil A+T-N+. Durante o seguimento, o paciente evoluiu com disfagia, fasciculações e sinais de comprometimento do neurônio motor superior e inferior, sendo a eletroneuromiografia compatível com esclerose lateral amiotrófica (achados confirmados pela equipe médica assistente).

Discussão: A ELA integra um continuum clínico com a degeneração frontotemporal, no qual manifestações cognitivas e linguísticas podem ocorrer. O perfil neuropsicológico observado (fala não fluente, agramatismo, prejuízo sintático e preservação semântica relativa) é típico da APP variante agramática. A posterior emergência de sinais de comprometimento do neurônio motor caracteriza um fenótipo linguístico-motor no espectro DFT-ELA. Apesar do perfil clínico compatível com FTLT, os biomarcadores evidenciaram positividade amiloide (A+T-N+), achado que pode refletir copatologia ou deposição incidental. **Comentários Finais:** O caso reforça que a semiologia clínica e a caracterização neuropsicológica permanecem fundamentais para compreensão do fenótipo e para a condução diagnóstica adequada.

Autor correspondente: Milena Gama Setúbal Freitas (milenasetubalpsicologa@gmail.com)

Palavras-chave: Afasia Progressiva Primária; Demência Frontotemporal; neuropsicologia;

1124256

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Clinical Applicability of the Brazilian Version of the Oxford Cognitive Screen in Post-Stroke Patients With Aphasia

Nariana Mattos Figueiredo Sousa¹; Juliana de Fatima Garcia Diniz²; Monica Sanchez Yassuda³;

Introdução: The Oxford Cognitive Screen (OCS) was developed specifically for post-stroke cognitive assessment, minimizing the interference of language deficits, and has been adapted for Brazilian Portuguese (OCS-Br). **Objetivo:** To evaluate the clinical applicability of the OCS-Br in patients with predominantly expressive aphasia after a first stroke. **Método:** This was an observational, cross-sectional study with a convenience sample of 15 adult patients from a rehabilitation hospital, at least three months post-stroke, with a diagnosis of aphasia confirmed by the Montreal-Toulouse Language Assessment Battery (MTL-Brazil). Individuals with ≥ 4 years of schooling were included. Illiterate patients, those with severe impairment of oral comprehension, or with previous neurological or psychiatric diseases were excluded. Cognitive data, functional, neuropsychiatric, and affective scales (Hospital Anxiety and Depression Scale, Functional Assessment Questionnaire, and Neuropsychiatric Inventory Questionnaire, as well as complementary cognitive tests, were used (Montreal Cognitive Assessment-MoCA, Montreal Cognitive Assessment-Basic-MoCA-B, Mini-Mental State Examination, Brief Cognitive Screening Battery). **Resultados:** The sample had a mean age of 52.8 years, a mean education of 11.71 (± 2.43) years, and a time since stroke of 4.5 (± 2.89) years, with a balanced sex distribution. Mixed transcortical aphasia was the most prevalent subtype (50%), followed by anomic aphasia (25%). The OCS-Br revealed impairments in multiple cognitive domains, particularly language, memory, and executive functions, while orientation, semantic memory, and visual fields were relatively preserved. Scores were similar to those reported in both the original and Brazilian versions of the instrument, especially in subtests with visual support (orientation, calculation, sentence recall, and figures). Patients with anomic and transcortical motor aphasia showed better performance compared with other aphasia subtypes. The OCS-Br proved to be more suitable than screening instruments, such as the MoCA and MoCA-B, due to its lower reliance on language abilities. **Conclusão:** The findings suggest that the OCS-Br is a sensitive and clinically applicable instrument for cognitive assessment in post-stroke patients with aphasia, allowing better characterization of the cognitive profile with less interference from language limitations. Studies with larger samples are needed to confirm these results.

Autor correspondente: Nariana Mattos Figueiredo Sousa (narianamattos@gmail.com)

Palavras-chave: Aphasia; Cognitive Assessment; Stroke;

1123201

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Cognição social no transtorno bipolar pediátrico

Giovanna Vilanova Galon Queiroz¹; Thaís Luise Rebouças de Carvalho Lisboa¹; Luíza Xavier Pinheiro¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹

Introdução: O transtorno bipolar pediátrico (TBP) é identificado quando a expressão de sintomas do transtorno bipolar ocorre antes dos 18 anos, sendo associado a um quadro clínico mais grave, de maior complexidade diagnóstica quando comparado ao adulto. A condição tem sido associada a prejuízos em diferentes domínios do funcionamento neurocognitivo, como a cognição social. A cognição social é um constructo amplo e essencial ao comportamento adaptativo e à regulação emocional, os quais encontram-se prejudicados no TBP. Diante disso, este trabalho propõe uma revisão narrativa da literatura sobre a cognição social no TBP, contribuindo para compreensão de aspectos sociais e emocionais dessas pessoas. **Objetivo:** Sintetizar a literatura sobre cognição social no TBP, com foco nos domínios da teoria da mente, reconhecimento emocional, processamento emocional e responsividade social. **Método:** Essa revisão narrativa buscou identificar, selecionar e sintetizar a literatura sobre o funcionamento da cognição social no TBP nos domínios da teoria da mente, reconhecimento emocional, processamento emocional e responsividade social por meio de uma busca exploratória nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos empíricos disponíveis que usam instrumentos neuropsicológicos, abordam cognição social no título ou resumo, publicados entre 2020 e 2025. **Resultados:** Os 13 estudos selecionados destacam comprometimentos consistentes na cognição social. Alterações de processamento emocional foram melhores captadas por instrumentos de neuroimagem e descritores comportamentais específicos do que pelo desempenho comportamental global dos jovens. Já os déficits em reconhecimento de emoções expressam-se tanto em marcadores temporais quanto na dificuldade de identificar emoções básicas, sendo também um domínio relevante para caracterização de um endofenótipo. Em contraste, a teoria da mente não se apresenta como um marcador uniforme para herdabilidade, mas indica déficits consistentes tanto em fases agudas quanto em eutímia nos indivíduos com TBP. A responsividade social apresenta uma lacuna significativa na literatura, ainda sim, achados sugerem prejuízos sutis em tal domínio, com uma inconsistência entre os relatos de pais e de professores. **Conclusão:** O quadro do TBP implica em alterações comportamentais e neurobiológicas específicas e globais na cognição social, sendo essa um eixo integrado importante para o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenções voltadas à regulação emocional e interações sociais.

Autor correspondente: Giovanna Vilanova Galon Queiroz (giovannaq51@gmail.com)

Palavras-chave: Cognição social; reconhecimento de emoções; transtorno bipolar pediátrico;

1124247

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Cognitive and Gait Outcomes After the Tap Test in Normal Pressure Hydrocephalus: A Retrospective Study

Nariana Mattos Figueiredo Sousa¹; Roberta Correa Macedo¹; Ana Claudia Paradella Freitas Maranhão¹;

Introdução: The diagnosis of Normal Pressure Hydrocephalus involves a combination of clinical assessment, neuroimaging, and lumbar puncture testing, known as the cerebrospinal fluid (CSF) tap test. Improvement in symptoms – particularly gait – after CSF removal is considered a positive test result, indicating a higher likelihood that the patient will benefit from shunt placement. **Objetivo:** To describe and compare gait and cognitive assessments before and after the tap test, and to investigate clinical factors that may influence these outcomes, such as preexisting brain lesions or neurodegenerative diseases. **Método:** This retrospective study was conducted through a review of electronic medical records. Patients enrolled in the Neurological Rehabilitation Program at a rehabilitation hospital who underwent a large-volume cerebrospinal fluid tap test (CSF tap test) were included. Data were collected from motor assessments, including the Timed Up and Go test (TUG test) and the 10-meter walk test, as well as cognitive assessments, including the Mini-Mental State Examination (MMSE) and the Verbal Fluency test. **Resultados:** The sample included 13 participants with a mean age of 71.1 ± 8.2 years, predominantly female (61.5%), with a mean education level of 9.5 ± 2.9 years and a mean disease duration of 31.5 ± 14.2 months. Most participants had no neurological lesions (69.2%), although part of the sample presented neurodegenerative conditions, including Alzheimer's disease and parkinsonism. Global cognitive performance assessed by the MMSE stable between pre- and post-assessments (22.7 ± 4.4 vs. 23.0 ± 3.7 ; $W = 15.0$, $p = 0.671$). Semantic verbal fluency showed a slight mean reduction (9.3 ± 3.2 vs. 7.6 ± 3.6 ; $W = 1.0$, $p = 0.144$). Performance on the 10-meter walk test remained stable (0.52 ± 0.29 vs. 0.56 ± 0.33 ; $W = 1.0$, $p = 0.080$), while the TUG test showed a reduction in mean time (19.9 ± 6.5 vs. 18.1 ± 5.2 ; $W = 1.0$, $p = 0.141$), suggesting a trend toward gait improvement. The TUG test showed a significant difference only in participants with neurodegenerative disease, while in those with neurological lesions there was a trend toward significance. **Conclusão:** The findings indicate stability in cognitive performance, with a trend toward gait improvement in some participants. The small sample size may have limited the statistical power of the analyses. Future studies with larger samples and longitudinal designs are warranted.

Autor correspondente: Nariana Mattos Figueiredo Sousa (narianamattos@gmail.com)

Palavras-chave: Cognition; Gait; Normal Pressure Hydrocephalus;

1122154

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Cognitive screening of federal public leaders: MoCA performance, cognitive risk, and predictors of variability in a highly educated workforce.

Telesmagno Neves-Teles¹; Guilherme da Silva Freitas²; Lígia Vechi de Oliveira³; Dionatan Pelinson⁴; Cristian Zanon⁵; Rosa Maria Martins de Almeida⁶;

Introdução: Cognitive screening is essential for assessing mental health and identifying early cognitive vulnerability. This preliminary phase of a preregistered umbrella project (OSF: <https://osf.io/8jz6k>) implemented a structured cognitive-assessment interview with federal public managers, representing an unprecedented initiative in Brazil. **Objetivo:** to characterize the cognitive profile of federal public leaders using Brazilian norms; examine associations between MoCA performance, IQ, age, and sex; and evaluate the extent to which MoCA performance is predicted by general intelligence and age in a high-functioning, highly educated adult sample. **Método:** Seventy-eight leaders (Mage = 48.44, SD = 8.04) completed a standardized remote cognitive screening session including the Mini-Mental State Examination, the Brazilian version of the Montreal Cognitive Assessment, and a dyadic short form of the Wechsler Adult Intelligence Scale to estimate intellectual functioning. Brazilian normative data were applied for classification. Associations among age, intellectual functioning, and cognitive performance were examined using bivariate correlations, hierarchical regression, and bootstrap procedures with 5,000 replicates. **Resultados:** Mini-Mental State Examination scores were uniformly high (28.12 ± 1.74), reflecting ceiling effects typical of well-educated adults. Although most participants performed within the healthy range on the global Montreal Cognitive Assessment score (25.56 ± 2.70), the Memory Index Score identified a larger-than-expected proportion of individuals within normative ranges associated with mild or more pronounced cognitive vulnerability, indicating heightened sensitivity to subtle episodic-memory changes. Intellectual functioning was a strong positive predictor of cognitive performance, whereas age emerged as a significant negative predictor only after controlling for intellectual functioning, consistent with cognitive-reserve models. Bootstrap confidence intervals supported the robustness of both predictors. **Conclusão:** The findings indicate preserved global cognition alongside meaningful heterogeneity in episodic-memory performance, underscoring the value of memory-sensitive indices for early cognitive monitoring in high-responsibility leadership contexts. Subsequent executive-function assessments from the umbrella project will further refine the identification of domain-specific cognitive profiles.

Autor correspondente: Telesmagno Neves-Teles (telesmagnont@gmail.com)

Palavras-chave: cognitive screening; cognitive vulnerability; episodic memory;

1125594

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

COMPARAÇÃO DE MODELOS COMPUTACIONAIS DA INTERAÇÃO ENTRE APRENDIZAGEM POR REFORÇAMENTO E MEMÓRIA DE TRABALHO

Gabriel da Silva Marques¹; Igor Palmieri²; Reinaldo Simões³; Pâmela de Motta Broilo⁴; Henrique Boeira Koch⁵; Tiago Ismael Schneider⁶; Júlia Leal Hofmeister⁷; Mateus Stumpf⁸; Bruno Nascimento Machado⁹; Carol Appollo De Bem¹⁰; Lisiane Bizarro¹¹; Alice Rodrigues Wilhelm¹²; Gibson Juliano Weydmann¹³;

Introdução: A aprendizagem por reforçamento (AR) refere-se ao processo pelo qual organismos ajustam seu comportamento com base nas consequências ambientais. Evidências recentes sugerem que o desempenho em tarefas de AR não depende apenas de mecanismos associativos graduais, mas também da contribuição de outros processos cognitivos, especialmente a memória de trabalho (MT). A MT pode sustentar temporariamente representações de estímulo-resposta e acelerar a aprendizagem em tarefas com baixa carga cognitiva. Nesse contexto, a modelagem computacional tem sido amplamente utilizada para estimar parâmetros que representam mecanismos específicos envolvidos no desempenho em tarefas comportamentais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo comparar diferentes modelos computacionais aplicados a uma tarefa experimental de AR e MT, investigando quais melhor explicam o desempenho comportamental. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo transversal. Os participantes realizaram a Reinforcement Learning Working Memory Task (RLWM). A modelagem computacional foi realizada em Python, com 100 simulações por participante. Foram testados três modelos: o Classic Reinforcement Learning (RL), que estima parâmetros básicos de aprendizagem e exploração/exploração; o Reinforcement Learning Working Memory Interaction (RLWMI), que incorpora parâmetros relacionados à interação entre AR e MT; e o RLWMI + Deduction, que acrescenta parâmetros que capturam o uso de estratégias dedutivas na tarefa. O ajuste dos modelos foi avaliado pelo Akaike Information Criterion (AIC). Participaram 94 indivíduos entre 18 e 29 anos ($M = 23,2$; $DP = 2,6$), sendo 64,9% do sexo feminino. **Resultados:** Os resultados indicaram que o modelo Classic RL apresentou o pior ajuste ($AIC = 694,573$; $DP = 129,972$), enquanto o RLWMI apresentou um melhor desempenho ($AIC = 652,320$; $DP = 119,424$). Entretanto, o melhor ajuste foi observado no modelo RLWMI + Deduction ($AIC = 637,096$; $DP = 122,094$), indicando que a inclusão de parâmetros relacionados ao uso de estratégias dedutivas melhora a capacidade explicativa do modelo. **Conclusão:** Os achados indicam que modelos que integram múltiplos processos cognitivos oferecem uma descrição mais precisa do desempenho em tarefas de AR e MT, mesmo que com um número maior de parâmetros modelados. Consecutivamente, reforça-se o potencial da modelagem computacional para investigar os mecanismos subjacentes à aprendizagem humana.

Autor correspondente: Gabriel da Silva Marques (gabriel3mrqs@gmail.com)

Palavras-chave: Aprendizagem por Reforçamento; Memória de Trabalho; Neurociência computacional;

1125469

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

CONCENTRA +: PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PARA ADULTOS COM TDAH

Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais¹; Cláudia de Jesus Pinheiro¹; Aline Matos Braga Barros.¹; Níliã Maria de Brito Lima Prado¹;

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos está associado a dificuldades persistentes de atenção, impulsividade, desorganização e prejuízos nas funções executivas, impactando o desempenho acadêmico, profissional e a qualidade de vida. Evidências científicas indicam que intervenções estruturadas baseadas em princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e no treinamento de habilidades executivas podem contribuir para o manejo desses déficits e para o desenvolvimento de estratégias de autorregulação. **Objetivo:** Apresentar o Concentra+, um programa estruturado voltado ao manejo do TDAH em adultos, com foco no desenvolvimento de habilidades executivas, organização, planejamento e estratégias de regulação cognitiva e comportamental. **Método:** Trata-se da descrição de um programa de intervenção psicológica estruturado, organizado em 12 módulos sequenciais, baseado em princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental e treinamento de habilidades executivas, conduzido por profissionais de psicologia, com mentoria online quinzenal e monitoramento contínuo do progresso dos participantes. **Resultados:** O programa inclui: Módulo 1, acolhimento, apresentação da abordagem modular e avaliação inicial com aplicação de instrumento de rastreio; Módulo 2, organização e planejamento individual, com implementação de ferramentas de planejamento e construção de rotinas saudáveis; Módulo 3, priorização de tarefas conforme importância e urgência; Módulo 4, protocolo estruturado de resolução de problemas aliado ao monitoramento do progresso; Módulo 5, técnicas de aprendizagem para melhorar foco, retenção de informações e organização de tarefas; Módulo 6, estratégias para adiamento de distrações e fortalecimento da autorregulação atencional; Módulo 7, controle do ambiente para reduzir estímulos distratores e favorecer a concentração; Módulo 8, desenvolvimento de pensamentos adaptativos e monitoramento cognitivo; Módulo 9, fortalecimento de respostas racionais diante de desafios cotidianos; Módulo 10, estratégias para enfrentamento da procrastinação e desenvolvimento de novos hábitos; Módulo 11, avaliação das estratégias de adaptação e sua utilidade na rotina; e Módulo 12, evolução, avaliação e monitoramento do progresso, revisando estratégias e identificando avanços e necessidades de ajuste. **Conclusão:** O Concentra+ é uma abordagem estruturada para TDAH em adultos que integra intervenções cognitivas e comportamentais com monitoramento contínuo, favorecendo o aprimoramento de habilidades executivas.

Autor correspondente: Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais (jamilyeting@gmail.com)

Palavras-chave: funções executivas; Intervenção Cognitivo comportamental; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;

1124454

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Contribuição da avaliação neuropsicológica em paciente com displasia cortical e subcortical pré-frontal em hemisfério direito: um relato de caso

Claudia Helena Mähler Vieira¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹;

Apresentação do Caso: A avaliação neuropsicológica contribui para a compreensão de casos neurológicos ao transpor dados relativos a disfunções cerebrais em perfis cognitivos, comportamentais e emocionais. Serve, portanto, como um elo entre a estrutura física do cérebro (imagem) e o funcionamento do paciente. Isso pode ser constatado, por exemplo, em casos de displasia em áreas corticais e subcorticais pré-frontais no hemisfério direito. As displasias são causas comuns de epilepsia refratária, sendo importante verificar funções cognitivas que estão em risco se a área displásica for removida cirurgicamente, auxiliando na previsão de déficits pós-operatórios. O córtex pré-frontal direito tem uma função importante no controle dos impulsos e dos comportamentos de risco, sendo que comprometimentos nesta área podem resultar não só em dificuldades de inibição comportamental, mas também em problemas atencionais relacionados ao controle inibitório, atenção sustentada, habilidades visuoespaciais, planejamento de ações futuras e resolução de problemas. **Discussão:** Na avaliação neuropsicológica evidenciou-se as dificuldades experimentadas pelo paciente em razão de sua condição. O Quociente de Inteligência (WISC-IV) ficou na faixa limítrofe de desempenho, sendo os índices de Memória Operacional e de Velocidade de Processamento os mais prejudicados, ainda que também estivessem na faixa limítrofe. Os Índices de Compreensão Verbal e de Organização Perceptual se situaram na faixa média inferior. Nos testes de Atenção e Funções Executivas as pontuações foram predominantemente baixas. Na Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA-2) o paciente desistiu de realizar a atividade após a ter iniciado. No Teste dos Cinco Dígitos (FDT – Five Digit Test) os escores variaram entre as faixas média e limítrofe. Em relação à memória, o desempenho melhorou ligeiramente, ficando os escores correspondentes, em sua maioria, na faixa média inferior. O mesmo ocorreu em atividades de percepção social. Nos testes de raciocínio abstrato o desempenho melhorou, predominando a faixa média. Quanto à linguagem e à organização visuoespacial, os escores voltaram a cair consideravelmente (faixas inferior e limítrofe, respectivamente). **Comentários Finais:** Os achados indicam que os maiores prejuízos ocasionados pela condição do paciente estão relacionados às funções executivas. As lesões favorecem comportamentos impulsivos, agressivos e rígidos. Cirurgias para a remoção da lesão devem ser seguidas de reavaliação neuropsicológica (para aferir a evolução)

Autor correspondente: Claudia Helena Mähler Vieira (claudiamahler@hotmail.com)

Palavras-chave: Displasia; funções executivas;

1125902

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Deficiência de Vitamina D e Risco de Doença de Alzheimer: Uma Revisão Sistemática de Estudos Observacionais

Giovanno Antonio Busnello Tramontini¹; Lucas Bittencourt Friedrich¹; Eduarda Falk de Oliveira¹; Pedro Augusto Rezende Coelho¹; Rafael Bittencourt Friedrich¹; Marcus Vinícius Schefer¹;

Introdução: A vitamina D desempenha papel relevante em diversos processos neurobiológicos, incluindo neuroproteção, modulação da neuroinflamação e regulação da homeostase do cálcio neuronal. Evidências recentes sugerem que a deficiência de vitamina D pode estar associada ao declínio cognitivo e ao aumento do risco de doenças neurodegenerativas, especialmente a doença de Alzheimer. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo avaliar a associação entre deficiência de vitamina D e risco de doença de Alzheimer e comprometimento cognitivo relacionado por meio de uma revisão sistemática de estudos observacionais recentes. **Método:** Realizou-se uma busca sistemática nas bases PubMed, Embase, Web of Science e Cochrane Library para identificar estudos observacionais sobre a relação entre deficiência de vitamina D e Alzheimer ou declínio cognitivo. Foram utilizados descritores e termos MeSH pertinentes, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, com população adulta e avaliação de níveis séricos de vitamina D. Foram incluídos estudos observacionais (coortes, caso-controle e transversais), e excluídos revisões sistemáticas, meta-análises e duplicatas. Os dados dos estudos selecionados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** Cinco estudos observacionais atenderam aos critérios de inclusão. Os níveis reduzidos de 25-hidroxivitamina D foram consistentemente associados a maior risco de comprometimento cognitivo e demência. Um dos estudos demonstrou que deficiência grave de vitamina D esteve associada a um risco aproximadamente duas vezes maior de comprometimento cognitivo. Outro estudo observacional identificou indivíduos com deficiência de vitamina D apresentaram cerca de 1,5 vezes maior risco de desenvolver doença de Alzheimer em comparação com indivíduos com níveis adequados. Os estudos longitudinais sugeriram que a exposição ou suplementação de vitamina D pode estar associada a menor incidência de demência ao longo do seguimento, indicando um possível efeito protetor. Estudos populacionais demonstraram associação entre níveis mais baixos de vitamina D e pior desempenho cognitivo. **Conclusão:** As evidências observacionais sugerem que a deficiência de vitamina D pode estar associada ao aumento do risco de declínio cognitivo e Alzheimer. Embora os estudos indiquem um possível papel protetor de níveis adequados de vitamina D, são necessários estudos prospectivos de maior escala para esclarecer a relação causal e avaliar se a suplementação de vitamina D pode contribuir para a prevenção de doenças neurodegenerativas.

Autor correspondente: Giovanno Antonio Busnello Tramontini (giovanno99t@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer; Declínio Cognitivo; deficiência de vitamina D;

1124988

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

DEPENDÊNCIA DA MEMÓRIA DE TRABALHO: TESTANDO CORRELATOS ENTRE A TEORIA DE SENSIBILIDADE AO REFORÇAMENTO E A APRENDIZAGEM POR REFORÇAMENTO

Gabriel da Silva Marques¹; Pâmela de Motta Broilo²; Henrique Boeira Koch¹; Igor Palmieri¹; Reinaldo Simões¹; Tiago Ismael Schneider²; Júlia Leal Hofmeister¹; Mateus Stumpf¹; Bruno Nascimento Machado²; Carol Appollo De Bem²; Lisiane Bizarro¹; Alice Rodrigues Wilhelm²; Gibson Juliano Weydmann³;

Introdução: A Teoria da Sensibilidade ao Reforçamento (RST) é um modelo psicobiológico da personalidade que propõe que a personalidade é moldada por sistemas cerebrais sensíveis a recompensas e punições. Uma premissa central da RST é a relação entre personalidade e Aprendizagem por Reforçamento (AR), visto que os questionários de personalidade devem ser validados por meio da correlação com performance em tarefas experimentais. A AR refere-se à capacidade dos organismos em adaptar seu comportamento em resposta a consequências ambientais e está relacionada a dopamina e sua atuação no circuito córtico-basal-gânglio-tálamo-cortical. Uma dificuldade ao mensurar AR reside em sua interação com outros processos cognitivos, como a memória de trabalho (MT). **Objetivo:** Este estudo visa investigar a relação entre personalidade e AR considerando o papel mediador da MT. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, com participantes selecionados por conveniência. Esses responderam a diferentes escalas de autorrelato: Escala BIS/BAS; Reinforcement Sensitivity Theory – Personality Questionnaire (RST-PQ); Barratt Impulsivity Scale – 11 (BIS-11), Depression Anxiety and Stress Scale – 21 (DASS-21). Também foram submetidos a uma medida comportamental computadorizada de AR, que controla o uso da MT através da sobrecarga cognitiva: a Reinforcement Learning Working Memory Task (RLWM). A modelagem computacional e a otimização dos modelos foram realizadas usando a linguagem Python. Foram realizadas análises descritivas e de mediação no R Studio. Participaram 94 indivíduos (Sexo Feminino= 64,9%) entre 18 e 29 anos (Média= 23,2; DP= 2,6). Esse estudo foi pré-registrado na Open Science Framework. **Resultados:** Ao considerar os escores de aprendizagem oriundos diretamente da tarefa experimental, tanto o fator Funk Seeking, da escala BIS/BAS, quanto Reward Interest, da RST-PQ, apresentaram efeito direto significativo na relação com aprendizagem, somente na condição de alta sobrecarga cognitiva. Já com as variáveis de AR e MT modeladas, na condição de baixa sobrecarga, a MT mediou a relação entre Reward Interest e AR, mas não na condição de alta sobrecarga, apresentando efeito total significativo. **Conclusão:** Os achados apresentados trazem pertinentes avanços na compreensão entre condicionamento e personalidade. Sugere-se que os futuros estudos investiguem essa relação com populações clínicas, considerando a intersecção da AR com a MT, e utilizando de análises computacionais para refinar as medidas em neurociência comportamental.

Autor correspondente: Gabriel da Silva Marques (gabriel3mrqs@gmail.com)

Palavras-chave: Aprendizagem por Reforçamento; Memória de Trabalho; Teoria de Sensibilidade ao Reforçamento;

1124026

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Desempenho cognitivo global, sintomas de ansiedade e depressão e relação com níveis séricos de vitamina D e B12 no pré e pós-operatório bariátrico.

Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz¹; Álvaro Antônio Bandeira Ferraz²; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa³;

Introdução: A obesidade associa-se à inflamação sistêmica crônica, alterações metabólicas e prejuízos na atenção, memória e funções executivas, com impacto documentado sobre circuitos frontolímbicos e desempenho cognitivo global, além de sintomas de ansiedade e depressão. A cirurgia bariátrica promove rápida perda ponderal, melhora metabólica e reorganização neuroendócrina, podendo modificar a disponibilidade de micronutrientes essenciais à plasticidade sináptica, à integridade da substância branca e à regulação de neurotransmissores, como vitamina D e vitamina B12. **Objetivo:** Analisar a evolução dos níveis séricos de vitamina D e vitamina B12 e a relação com desempenho cognitivo e sintomas de ansiedade e depressão no pré-operatório e no terceiro mês após a cirurgia bariátrica. **Método:** Estudo de coorte realizado entre dezembro de 2024 e dezembro de 2025 em dois hospitais universitários em Pernambuco. **Resultados:** Participaram 105 pacientes com obesidade, 85,9% mulheres, idade média de 43,3 anos. No pré-operatório, 82,7% apresentavam obesidade grau III e 45,8% tinham histórico de transtornos mentais. Índice de massa corporal, níveis séricos de vitamina D e vitamina B12, desempenho cognitivo e sintomas de ansiedade e depressão foram avaliados por instrumentos padronizados no pré-operatório e três meses após o procedimento. O índice de massa corporal reduziu de 47,25 para 38,62. A vitamina D aumentou de 33,08 para 39,43 nanogramas por mililitro, e a vitamina B12, de 702,27 para 737,47 picogramas por mililitro. Houve aumento do escore médio cognitivo global de 22,09 para 23,25, sugerindo melhora discreta do funcionamento. A frequência de sintomas de ansiedade reduziu de 57,5% para 25% e de depressão de 19,8% para 3%. **Conclusão:** Houve melhora metabólica com incremento no desempenho cognitivo global e redução expressiva de sintomas de ansiedade e depressão no primeiro trimestre pós-operatório. Embora não permita estabelecer causalidade, os dados apontam interação biologicamente plausível entre estado micronutricional, reorganização metabólica e funcionamento neurocognitivo no contexto pós-bariátrico, reforçando a relevância da monitorização neuropsicológica integrada ao seguimento clínico e metabólico.

Autor correspondente: Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz (steigerroberta@gmail.com)

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; cognição; Micronutrientes;

1124994

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Desempenho Neuropsicológico em participantes com diagnóstico de Transtorno Neurocognitivo Maior e de Transtorno Afetivo-Bipolar tipo I: um estudo observacional comparativo

Ana Catarina Santos Martineli Aranas¹; Maria Paula Foss²;

Introdução: O Transtorno Afetivo Bipolar tipo I (TAB I) e o Transtorno Neurocognitivo Maior (TNM) são condições associadas a prejuízos cognitivos e funcionais. Alterações executivas, mnésicas, atencionais e comportamentais podem ocorrer em ambos os quadros. No contexto neuropsicológico, a descrição de endofenótipos cognitivos pode contribuir para o esclarecimento diagnóstico e, assim, para um manejo mais adequado dos sintomas clínicos e neuropsiquiátricos. **Objetivo:** Analisar o desempenho neuropsicológico em pacientes com Transtorno Neurocognitivo Maior e Transtorno Afetivo-Bipolar do tipo I. **Método:** Trata-se de um estudo observacional e transversal realizado com adultos acima de 40 anos, distribuídos em três grupos: TNM, TAB tipo I e controles saudáveis. Foram aplicados o Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer (FAQ), Escala Geriátrica de Depressão (GDS), Inventário Neuropsiquiátrico NPI-Q, Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Five Digit Test (FDT), Teste Não Verbal de Inteligência Geral (BETA III), Figura Complexa de Rey (FCR), Mini-SEA e Bateria Breve de Cognição Social (BBCS). A análise dos dados contemplou análise descritiva (mínimo, máximo, média, desvio padrão e frequência). **Resultados:** O grupo de estudo foi composto por 24 participantes: 7 com Transtorno Neurocognitivo Maior (TNM), 7 com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) e 10 controles saudáveis. O grupo TNM incluiu casos de demência frontotemporal variante comportamental, de Alzheimer e de demência com corpos de Lewy. Indivíduos com TNM apresentaram maior idade e menor escolaridade. Na avaliação funcional (FAQ), apenas o TNM apresentou prejuízos significativos. Esse grupo também apresentou médias mais altas em sintomas depressivos (GDS) e neuropsiquiátricos (NPI-Q). No desempenho cognitivo global (MoCA, BETA-III), o TNM apresentou os menores escores, seguido pelo TAB, enquanto os controles obtiveram escores superiores. Nas funções executivas (FDT), TAB e TNM obtiveram o pior desempenho. Na Figura Complexa de Rey (FCR), controles e TAB apresentaram melhor desempenho em cópia e memória visual, enquanto o TNM apresentou maiores dificuldades. Na cognição social, os controles alcançaram escores mais altos (Mini-SEA, BBCS). Dentro do grupo TNM, o reconhecimento de emoções e o teste de Faux-Pas apresentaram melhor desempenho na doença de Alzheimer, seguidos pela demência frontotemporal e pela demência com corpos de Lewy. **Conclusão:** O TAB tipo I e o TNM são condições associadas a alterações executivas, mnésicas, atencionais e comportamentais.

Autor correspondente: Ana Catarina Santos Martineli Aranas (cataaranas21718@gmail.com)

Palavras-chave: Desempenho Neuropsicológico; Transtorno afetivo bipolar; Transtorno Neurocognitivo Maior;

1122212

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Desenvolvimento de instrumento para avaliação de atenção concentrada em militares de tropas especiais

avaliação psicológica; Funções cognitivas; tropas especiais;

Introdução: As funções cognitivas superiores desempenham um papel crucial nas atividades militares, sobretudo nas tropas especiais, devido à natureza exigente e complexa das missões. Estas tropas frequentemente operam em condições extremas, em ambientes hostis e com risco de vida. Diante deste cenário, o estudo busca avaliar os processos mentais envolvidos nestas ações, correlacionando os instrumentos psicométricos com as tarefas militares, para que seja possível observar como essas funções são utilizadas na prática. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento para avaliar a função cognitiva atenção concentrada, entendida como capacidade de manter o foco por um longo período sem perder a eficiência. **Método:** Este estudo partiu de uma revisão de literatura nas áreas de psicologia e neuropsicologia, onde foram elaboradas propostas inspiradas nos testes: TEACO-2 (Teste de Atenção Concentrada-2) e BDA-AC (Bateria Diferencial de Atenção). Após a elaboração, os instrumentos foram submetidos a uma equipe de especialistas – dois psicólogos com conhecimento prévio em avaliação psicológica para militares de tropas especializadas – para validação do conteúdo, para o qual foi calculado o índice de validação de conteúdo (IVC), devendo o mesmo ser superior a 0.80 para ser gerada evidência de validade de conteúdo. **Resultados:** O teste desenvolvido com tarefas militares foi considerado pertinente ao constructo proposto, com clareza nas tarefas e simplicidade na execução, com IVC variando entre 0,98 e 1. **Conclusão:** Conclui-se então que a elaboração de testes que utilizam atividades militares em seu conteúdo, além de aproximar o avaliado de sua realidade profissional, torna-se uma opção de ferramenta de medida para acompanhamento em cursos de formação e especialização, sem a pretensão de obter diagnóstico. O trabalho será continuado para estabelecer evidências de critério e confiabilidade.

Autor correspondente: Angela Nogueira Neves (angelanneves@yahoo.com.br)

Palavras-chave: avaliação psicológica; Funções cognitivas; tropas especiais;

1125323

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Dificuldades de regulação emocional e autolesão não suicida: evidências do papel moderador da flexibilidade psicológica

Mara Cristiane Von Mühlen¹; Ana Carolina dos Santos Moraes²; Natali Meneguzzi da Silva Von Mühlen³; José Augusto Von Mühlen⁴; Margareth da Silva Oliveira⁵;

Introdução: A adolescência é marcada por vulnerabilidade a comportamentos de risco quando há dificuldades de autorregulação. A autolesão não suicida tem sido associada a déficits na regulação emocional e estratégias desadaptativas de manejo do sofrimento, refletindo processos cognitivos e autorregulatórios estudados pela neuropsicologia. Assim, analisar a relação entre dificuldades de regulação emocional, flexibilidade psicológica e autolesão contribui para identificar indicadores relevantes da saúde mental em adolescentes. **Objetivo:** Testar um modelo de moderação no qual a flexibilidade psicológica atua como variável moderadora da relação entre dificuldades de regulação emocional e autolesão não suicida. **Método:** Estudo transversal com adolescentes escolares, com coleta de dados sociodemográficos, classe econômica e aplicação dos instrumentos para avaliação de dificuldades de regulação emocional, flexibilidade psicológica, autolesão não suicida e qualidade do sono. As análises incluíram testes bivariados e modelo de moderação utilizando 5.000 reamos-tragens bootstrap para estimativa dos efeitos e intervalos de confiança de 95%, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra incluiu 448 adolescentes (média = 14,1±0,9 anos). A prevalência de autolesão não suicida foi de 40,6% (n = 182), maior entre meninas (p < 0,001). Adolescentes com autolesão apresentaram menor flexibilidade psicológica e maiores dificuldades de regulação emocional (p < 0,001). As dificuldades de regulação emocional associaram-se positivamente à autolesão (b = 0,076; IC95% [0,051; 0,105]), enquanto a flexibilidade psicológica teve efeito negativo (b = -0,074; IC95% [-0,117; -0,032]). A interação foi significativa, indicando moderação da flexibilidade (b = -0,003; IC95% [-0,004; -0,001]). Entre as covariáveis, sexo (meninos) (b = -1,41; IC95% [-2,48; -0,35]) e uso de medicação psiquiátrica (b = -1,83; IC95% [-3,91; -0,09]) foram significativos. **Conclusão:** Os achados sugerem que a flexibilidade psicológica, refletindo processos cognitivos e autorregulatórios centrais, atua como fator protetor, atenuando o impacto das dificuldades de regulação emocional sobre a autolesão não suicida em adolescentes, enquanto o maior risco em meninas e em adolescentes sem uso de medicação psiquiátrica reforça a importância de considerar indicadores neuropsicológicos individuais na prevenção e intervenção desses comportamentos.

Autor correspondente: Ana Carolina dos Santos Moraes (ana1234carolina@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamento autolesivo Regulação emocional Adolescência;

1122214

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Disfunção executiva e lentificação cognitiva como efeitos tardios do tratamento oncológico cerebelar na infância: relato de caso

Fernanda Vinhas Ferreira¹;

Apresentação do Caso: Relata-se o perfil neuropsicológico de uma adolescente de 15 anos, com histórico de meduloblastoma cerebelar diagnosticado aos 9 anos, submetida a cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Após o tratamento, surgiram queixas persistentes de dificuldades atencionais, de memória e de desempenho escolar. Foi realizada avaliação neuropsicológica abrangente, incluindo instrumentos padronizados para funcionamento intelectual, atenção, memória, funções executivas e velocidade de processamento. Observou-se perfil cognitivo heterogêneo, com habilidades verbais e visuoespaciais preservadas, associadas a prejuízos em atenção sustentada, memória operacional, controle inibitório, planejamento e velocidade de processamento. **Discussão:** Os achados evidenciam discrepância entre o quociente intelectual total e o Índice de Habilidade Geral, sugerindo subestimação do potencial cognitivo global em função da lentificação e das fragilidades executivas. Esse padrão é compatível com efeitos tardios do tratamento oncológico envolvendo o cerebelo, estrutura associada a circuitos cognitivos fronto-cerebelares relacionados à autorregulação, atenção e processamento de informações. A análise integrada do caso permitiu diferenciar déficits cognitivos secundários ao tratamento de transtornos do neurodesenvolvimento, como o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, não compatíveis com o histórico pré-mórbido e a evolução clínica apresentada. **Comentários Finais:** O caso reforça a relevância da avaliação neuropsicológica no acompanhamento de sobreviventes de câncer infantil, possibilitando a identificação de efeitos tardios sobre funções executivas e velocidade de processamento. A compreensão desse perfil contribui para o planejamento de intervenções clínicas e educacionais direcionadas, favorecendo adaptação acadêmica, autonomia funcional e qualidade de vida ao longo do desenvolvimento.

Autor correspondente: Fernanda Vinhas Ferreira (fernandavinhasf@hotmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Disfunção Executiva; Impacto Funcional;

1123247

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Efeitos de um treinamento cognitivo baseado em linguagem na conectividade funcional cerebral em pessoas idosas típicas

Ana Paula Rodrigues Bastos¹; Bárbara Rusch da Rocha²; Vanessa Bisol³; Lucas Porcello Schilling⁴; Erica dos Santos Rodrigues⁵; Maria Teresa Carthery-Goulart⁶; Karine Marcotte⁷; Anne-Sophie Beaumier⁸; Bárbara Luzia Covatti Malcora⁹; Lilian Cristine Hübner¹

Introdução: Evidências crescentes demonstram que o treinamento cognitivo pode promover reorganização funcional de redes cerebrais associadas a processos cognitivos superiores. Poucas intervenções têm como foco específico a linguagem, um domínio central que integra memória, atenção e funções executivas e que pode gerar benefícios cognitivos amplos. **Objetivo:** Este estudo investigou os efeitos de um programa estruturado de treinamento cognitivo baseado em linguagem sobre o desempenho cognitivo e a conectividade funcional cerebral, avaliada por neuroimagem, em pessoas idosas cognitivamente saudáveis. **Método:** Participaram 20 mulheres idosas, falantes nativas do português brasileiro, com idades entre 63 e 77 anos ($M = 69$, $DP = 4$), escolaridade entre 9 e 20 anos ($M = 14$, $DP = 3$) e nível socioeconômico médio a alto. As participantes realizaram atividades linguísticas presenciais e domiciliares, planejadas para engajar o processamento da linguagem e funções cognitivas gerais. Avaliações neuropsicológicas e exames de ressonância magnética funcional em repouso (fMRI) foram realizados antes e após a intervenção. **Resultados:** Os resultados comportamentais indicaram melhora significativa na memória episódica verbal após o treinamento. As análises de conectividade funcional revelaram aumento da conectividade nas redes frontoparietal, de atenção ventral e de saliência, redes associadas ao controle cognitivo, à reorientação atencional e à detecção de estímulos relevantes. Em contraste, observou-se redução da conectividade na rede de modo padrão, possivelmente refletindo um desacoplamento adaptativo de processos internos em favor de redes orientadas à tarefa. Não foram identificadas alterações significativas na rede de atenção dorsal. **Conclusão:** Em conjunto, os achados demonstram que o treinamento cognitivo baseado em linguagem é capaz de promover ganhos cognitivos e modular redes neurais críticas em idosas cognitivamente saudáveis, evidenciando significativa plasticidade cerebral no envelhecimento, mesmo em uma população com reservas cognitivas relativamente altas em termos de escolaridade. Esses resultados reforçam o potencial de intervenções linguísticas como estratégias preventivas para o fortalecimento da reserva cognitiva, da conectividade funcional cerebral, na busca da promoção do envelhecimento cognitivo saudável.

Autor correspondente: Ana Paula Rodrigues Bastos (bastosapr@gmail.com)

Palavras-chave: envelhecimento típico; Estimulação cognitiva; linguagem e cognição;

1124998

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

ENTRE NEURODESENVOLVIMENTO E NEURODEGENERAÇÃO: SOBREPOSIÇÃO DIAGNÓSTICA ENTRE TDAH E COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE VASCULAR SOB UMA ÓTICA LONGITUDINAL

Avaliação Neuropsicológica; Comprometimento cognitivo leve vascular; Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade;

Introdução: A distinção entre transtornos do neurodesenvolvimento e condições associadas ao declínio cognitivo em adultos idosos constitui desafio crescente na prática clínica. Sintomas como desatenção, dificuldades executivas e lentificação cognitiva podem ocorrer tanto no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) quanto no comprometimento cognitivo leve (CCL); especialmente em quadros de etiologia vascular, nos quais alterações em velocidade de processamento e funções executivas são frequentes. A presença concomitante dessas condições pode gerar sobreposição sintomatológica e dificultar a interpretação do perfil cognitivo. Nesse contexto, o acompanhamento longitudinal pode oferecer informações relevantes sobre a evolução dos marcadores neurocognitivos. **Objetivo:** Configurou objetivo do estudo a descrição de um caso clínico longitudinal, que ilustrasse sobreposição diagnóstica entre TDAH e CCL vascular, em adulto idoso. **Método:** Trata-se de relato de caso de um adulto avaliado inicialmente aos 62 anos, encaminhado para avaliação neuropsicológica devido a queixas persistentes de desatenção, dificuldades organizacionais e esquecimentos no cotidiano. A avaliação incluiu entrevista clínica detalhada, investigação do histórico desenvolvimental e aplicação de bateria neuropsicológica abrangendo atenção sustentada, memória episódica imediata e tardia, velocidade de processamento da informação e funções executivas. A reavaliação ocorreu após quatro anos, permitindo análise longitudinal comparativa do desempenho cognitivo. Diferenças entre os momentos foram examinadas pelo teste de Wilcoxon. **Resultados:** Na avaliação inicial, o perfil cognitivo evidenciou padrão consistente com TDAH persistente na vida adulta, caracterizado por dificuldades atencionais e executivas, associadas a histórico desenvolvimental compatível. O desempenho foi limítrofe em memória episódica e velocidade de processamento, sugerindo possível contribuição vascular, corroborada por neuroimagem. A reavaliação, indicou piora significativa em memória imediata e evocação tardia, além de redução adicional na velocidade de processamento ($p < 0.05$); enquanto funções atencionais e executivas permaneceram relativamente estáveis. **Conclusão:** O conjunto de achados foi compatível com diagnóstico de CCL vascular sobreposto ao TDAH, evidenciando a complexidade diagnóstica nesses quadros. O caso reforça a importância da avaliação longitudinal e a relevância do reconhecimento de que assinaturas neurocognitivas se sobrepõem na prática clínica contemporânea.

Autor correspondente: ANA PAULA AFONSO CAMARGO-FERREIRA (anapaula.camargo@alumni.usp.br)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Comprometimento cognitivo leve vascular; Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade;

1124512

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Entre Queixas e Desempenho Real: Estimulação Cognitiva em Idoso Poliqueixoso com Demência Leve em Acompanhamento de Longo Prazo

Breno Bezerra Andrade¹;

Apresentação do Caso: O envelhecimento no mundo tem contribuído para o aumento da prevalência de quadros demenciais, que podem comprometer funções cognitivas e impactar a autonomia do idoso. Entre os aspectos frequentemente observados está a percepção negativa do próprio desempenho, mesmo quando o funcionamento cotidiano permanece relativamente preservado. Apresenta-se o caso de um idoso de 88 anos, advogado, diagnosticado com quadro demencial em estágio leve, com perfil poliqueixoso, relatando frequentemente piora cognitiva superior àquela observada em sua rotina. Apesar dessas queixas, o paciente ainda realiza algumas atividades pontuais no escritório de advocacia que possui, o que exige manutenção de habilidades de comunicação, argumentação e cálculos, aspectos relevantes em sua rotina profissional. O paciente realiza acompanhamento de estimulação cognitiva há seis anos, com sessões semanais on-line de 60 minutos, utilizando uma plataforma digital de atividades voltadas ao público idoso. As tarefas estimulam memória, atenção, linguagem, fluência verbal e raciocínio matemático, adaptadas ao seu nível de desempenho. Ao longo do acompanhamento, observa-se que, apesar das perdas cognitivas esperadas com o avanço da idade e do quadro demencial, o paciente mantém bom desempenho nas atividades, especialmente em tarefas de fluência verbal e raciocínio matemático. **Discussão:** Queixas cognitivas intensificadas em comparação ao desempenho real podem gerar ansiedade e insegurança em idosos com comprometimento cognitivo leve. Nesse contexto, a estimulação cognitiva regular pode auxiliar tanto na manutenção de habilidades preservadas quanto na redução da percepção negativa sobre o próprio funcionamento cognitivo. No caso apresentado, a realização sistemática das atividades permite ao paciente perceber concretamente seu desempenho, favorecendo maior sensação de competência e tranquilidade diante de suas queixas. **Comentários Finais:** Os achados sugerem que a estimulação cognitiva contínua pode representar importante recurso terapêutico para idosos com demência leve. Além de favorecer a manutenção de habilidades cognitivas, o acompanhamento sistemático contribui para reduzir a ansiedade associada às queixas cognitivas, promovendo maior segurança e engajamento nas atividades propostas. Dessa forma, a estimulação regular mostra-se relevante tanto para a ativação cognitiva quanto para o bem-estar emocional do paciente.

Autor correspondente: Breno Bezerra Andrade (breno.neuro.bezerra@hotmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Fluência Verbal; Idoso Poliqueixoso;

1125048

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Estimulação cognitiva intensiva pós-traumatismo cranioencefálico: relato de dois casos clínicos.

Caetano Schmidt Gundlach Knop Máximo¹; Laura Rosenbaum Tabacof²;

Apresentação do Caso: Caso 1: homem, 22 anos, com traumatismo cranioencefálico grave decorrente de acidente motociclístico, apresentando lesão axonal difusa. Evoluiu com dupla hemiparesia, disartria, déficit cognitivo e dependência parcial para atividades de vida diária. Caso 2: paciente feminino, 66 anos, com traumatismo cranioencefálico grave por atropelamento, com lesão axonal difusa. Evoluiu com queixas de memória, apatia, redução de iniciativa e dependência parcial para atividades de vida diária. Ambos foram submetidos a um programa estruturado de seis semanas para estimulação cognitiva intensiva, incluindo treino computadorizado de memória operacional e episódica, resolução de problemas e componentes executivos. O desempenho cognitivo de ambos foi mensurado por meio de um instrumento neuropsicológico breve. **Discussão:** A estimulação cognitiva intensiva esteve associada a mudanças psicométricas após traumatismo cranioencefálico com lesão axonal difusa, com padrões distintos de resposta entre os casos. No Caso 1 observou-se melhora global de desempenho, com normalização da orientação têmporo-espacial ($Z -7,11$ para $-0,12$), memória total ($Z -3,37$ para $0,02$) e percepção ($Z -1,49$ para $-0,12$), além de melhora do desempenho em tarefas para memória verbal episódico-semântica ($Z -3,85$ para $0,06$). Neste caso, persistiu déficit em evocação tardia livre ($Z -4,03$). No Caso 2 houve melhora pontual em percepção de faces ($Z -1,15$ para $-0,25$) e evocação tardia ($Z -2,00$ para $0,5$), com manutenção de desempenho em orientação, atenção e praxias. Contudo, observou-se declínio de desempenho em memória prospectiva ($Z 1,20$ para $-3,11$) e fluência verbal ($Z -0,19$ para $-1,42$). As diferenças constatadas podem relacionar-se à idade e ao perfil clínico. O paciente de 22 anos pode apresentar maior plasticidade neural e recuperação mais ampla. Já na paciente de 66 anos, a apatia e a redução de iniciativa podem sugerir maiores dificuldades executivas. **Comentários Finais:** A estimulação cognitiva intensiva esteve, nestes dois casos de traumatismo cranioencefálico com lesão axonal difusa, associada a mudanças psicométricas constatáveis, com ampla melhora em um caso e melhora seletiva acompanhada de declínio executivo no outro. Os achados sugerem que programas estruturados de estimulação cognitiva podem promover melhora mensurável em domínios cognitivos após lesão axonal difusa, embora com variabilidade interindividual na resposta ao tratamento e possível persistência de déficits em funções executivas e processos de recuperação mnésica.

Autor correspondente: Caetano Schmidt Gundlach Knop Máximo (schgundlach@gmail.com)

Palavras-chave: Estimulação cognitiva intensiva; Traumatismo cranioencefálico;

1125131

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Estudo de caso: Transtorno do Espectro Autista ou sintomatologia secundária à Neurofibromatose tipo 1?

Marina Belli Camargo¹; Júlia Folchito Lacerda¹; Thais Aquino Vizoná¹; Pedro Hikiji Neves¹; Bruna Weschenfelder¹; Tatiane Aparecida Ferreira Costa¹; Lylian Chrystina Fernandes Penha¹; Maria Clara Nassif¹;

Apresentação do Caso: Criança de 6 anos, sexo masculino, encaminhada para reavaliação neuropsicológica com diagnóstico prévio de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Apresenta atrasos significativos nos marcos do desenvolvimento, sobretudo na aquisição da linguagem. Possui diagnóstico de Neurofibromatose Tipo 1 (NFI) e alterações neurológicas de natureza desmielinizante identificadas em ressonância magnética. Apresenta ainda comprometimento de 60% da adenoide, com impacto na respiração. A avaliação incluiu entrevistas clínicas com familiares, observação clínica e aplicação dos instrumentos SRS-2, IDADI, Denver II, SON-R 2½-7[a], THCP, TENA e CARS. **Discussão:** Os resultados da avaliação evidenciaram atrasos pontuais no desenvolvimento, além de desatenção, agitação, impulsividade e dificuldades significativas em habilidades percepto-motoras. Também foram observadas sociabilidade levemente atípica e dificuldades de comunicação associadas a problemas atencionais e de linguagem, características que podem assemelhar-se a manifestações do TEA. Entretanto, a análise integrada dos dados clínicos, desenvolvimentais e psicométricos indicou que tais manifestações não configuram um padrão consistente com o transtorno. O perfil observado é melhor explicado pela Neurofibromatose Tipo I (NFI), condição genética, multissistêmica, frequentemente associada a déficits cognitivos multifocais. Pessoas afetadas pela NFI comumente apresentam alterações nos domínios das funções executivas, nas habilidades visuoespaciais, memória de trabalho e coordenação motora, além de dificuldades de aprendizagem e problemas na competência social. Esse perfil cognitivo e comportamental pode produzir manifestações que se sobrepõem aos critérios diagnósticos do TEA, tornando o diagnóstico diferencial particularmente desafiador. Embora haja considerável taxa de comorbidade entre NFI e TEA descrita na literatura, neste caso os achados foram considerados compatíveis com o fenótipo da NFI sem a presença concomitante de TEA. No entanto, outras comorbidades podem ser possíveis no caso, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos da linguagem ou da aprendizagem. **Comentários Finais:** O caso ilustra a complexidade do fenótipo neuropsicológico da NFI e a importância de avaliações multimodais no diagnóstico diferencial com transtornos do neurodesenvolvimento. Além disso, ressalta-se que a NFI deve ser considerada nos diagnósticos diferenciais de transtornos do neurodesenvolvimento, dada a similaridade nas manifestações clínicas.

Autor correspondente: Marina Belli Camargo (3marina.belli@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Neurofibromatose tipo 1; Transtorno do Espectro Autista;

1126029

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Fenótipo digital e saúde mental: possibilidades e desafios para a avaliação neuropsicológica mediada por tecnologias

DEBORA ALVES AMORIM;

Introdução: O avanço das tecnologias digitais tem ampliado as possibilidades de investigação do comportamento humano em contextos naturais. Nesse cenário, o conceito de fenótipo digital refere-se à quantificação contínua de padrões comportamentais a partir de dados gerados por dispositivos pessoais, especialmente smartphones e sensores digitais. Esses registros incluem informações sobre mobilidade, padrões de comunicação, uso de aplicativos, atividade física e sono, permitindo observar o funcionamento cotidiano dos indivíduos ao longo do tempo. Na área da saúde mental, essa abordagem tem sido investigada como uma estratégia complementar aos métodos tradicionais de avaliação psicológica. **Objetivo:** Discutir o conceito de fenótipo digital e suas possíveis aplicações na investigação do comportamento e na avaliação psicológica em saúde mental. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura recente sobre fenótipo digital e saúde mental, considerando estudos empíricos e revisões que investigaram o uso de dados comportamentais derivados de dispositivos digitais para identificação e monitoramento de indicadores psicológicos. **Resultados:** Os estudos indicam que padrões extraídos do uso de dispositivos digitais podem se associar a indicadores de saúde mental, incluindo sintomas de depressão, ansiedade, alterações de humor e isolamento social. Variáveis como frequência de uso do smartphone, padrões de mobilidade, regularidade do sono e interação social digital têm sido investigadas como potenciais marcadores comportamentais de sofrimento psicológico. A integração entre coleta passiva de dados e métodos computacionais tem ampliado as possibilidades de monitoramento longitudinal e identificação precoce de mudanças no funcionamento psicológico. Entretanto, a literatura também destaca desafios relacionados à validade dos indicadores, heterogeneidade metodológica e questões éticas envolvendo privacidade e uso de dados. **Conclusão:** O fenótipo digital representa uma abordagem promissora para ampliar a investigação do comportamento humano e o monitoramento em saúde mental. A integração entre tecnologia digital e psicologia pode contribuir para o desenvolvimento de novas estratégias de avaliação psicológica em contextos naturais, embora avanços metodológicos e discussões éticas permaneçam essenciais para consolidação dessa área.

Autor correspondente: DEBORA ALVES AMORIM (alvesamorimdebora@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; fenótipo digital; saúde mental digital;

1121760

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Games digitais na intervenção neuropsicológica: estudo piloto com o jogo Caça ao Tesouro

camila luisi rodrigues¹; Matheus Morroni¹; Charles Pereira¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹;

Introdução: As funções executivas — como memória de trabalho, flexibilidade cognitiva e capacidade de planejamento — são fundamentais para o aprendizado, a adaptação social e o manejo emocional de crianças e adolescentes. Dificuldades nesses domínios podem comprometer o desempenho escolar e a qualidade de vida, sendo cada vez mais necessárias estratégias de intervenção inovadoras. Jogos digitais vêm se destacando como ferramentas promissoras na estimulação cognitiva, pois combinam engajamento lúdico com objetivos terapêuticos específicos. Nesse contexto, foi desenvolvido o jogo Caça ao Tesouro, criado para investigar e estimular componentes das funções executivas em ambiente clínico. **Objetivo:** Analisar a efetividade do jogo digital Caça ao Tesouro como ferramenta de intervenção neuropsicológica para estimular componentes das funções executivas — memória de trabalho, flexibilidade cognitiva, planejamento, automonitoramento e tolerância ao desafio — em crianças e adolescentes. **Método:** Foi desenvolvido um programa de intervenção neuropsicológica utilizando o jogo digital Caça ao Tesouro, criado pelos autores. O estudo piloto adotou delineamento de casos múltiplos e contou com dez participantes (crianças e adolescentes) acompanhados em consultório particular, todos com queixas relacionadas a funções executivas. O jogo foi aplicado em sessões individuais, com registro de desempenho em memória de trabalho, flexibilidade cognitiva, planejamento, automonitoramento e tolerância ao desafio. A análise considerou indicadores qualitativos (necessidade de mediação) e quantitativos (ganhos cognitivos observados durante o processo). **Resultados:** Todos os participantes apresentaram ganhos cognitivos nos domínios de funções executivas estimulados pelo jogo. A intensidade dos avanços variou de acordo com a necessidade de mediação individual, indicando diferenças no nível de suporte requerido. Observou-se aumento na tolerância ao desafio, melhora no planejamento de rotas e maior flexibilidade cognitiva durante as jogadas. Esses achados sugerem que o uso de jogos digitais pode favorecer o engajamento e a efetividade em intervenções neuropsicológicas. **Conclusão:** O jogo digital Caça ao Tesouro mostrou-se uma ferramenta promissora para a investigação e estimulação de funções executivas em crianças e adolescentes. A experiência lúdica favoreceu o engajamento, promoveu ganhos cognitivos.

Autor correspondente: camila luisi rodrigues (camilaluisi@gmail.com)

Palavras-chave: funções executivas; games digitais; intervenção neuropsicológica;

1125871

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Gamma/Alpha Ratio EEG Activity Associated with Mental Arithmetic Performance

Maria Fernanda Oliveira de Figueiredo¹; Yossi Zana¹;

Introdução: This study examines the gamma/alpha power ratio as a biomarker during mental arithmetic tasks. The ratio was previously proposed as a marker related to rTMS effectiveness in adult ADHD, where it correlated with symptom severity and treatment response, with higher-frequency activity (gamma, **Objetivo:** The goal is to determine if differences in task performance are associated with the **Método:** Participants performed a 4-minute mental subtraction task. Performance was quantified as number of correct operations, stratifying subjects into two groups: a low-result group (G0, n=10, mean operations=7, SD=3.6) and a high-result group (G1, n=26, mean operations=21, SD=7.4). EEG data was preprocessed and power spectral density was estimated via Welch's method from channel F4 for α (8.0–14.5 Hz) and **Resultados:** The ratio was lower in G0 (mean=0.0463, SD=0.0242) than in G1 (mean=0.0670, SD=0.0502), supporting the hypothesis. Posterior estimates: G0: 0.0463 (95% CrI [0.0328–0.0609]); G1: 0.0671 (95% CrI [0.0501–0.0875]). Mean difference between groups was 0.0208 (95% interval [–0.0019–0.0452]). Posterior probability that G1 exceeds G0 was 0.965. BF for group difference was 2.25, corresponding to weak (“anecdotal”) evidence. Consistently, individual band analyses showed α power tended to be higher in G0, while **Conclusão:** Better task performance was associated with a higher ratio, though statistical evidence was modest. Results suggest the ratio may reflect neural differences related to cognitive engagement during arithmetic processing.

Autor correspondente: Maria Fernanda Oliveira de Figueiredo (mfernandamf114@gmail.com)

Palavras-chave: biomarker; Cognition; electroencephalography;

1123609

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Habilidades visuoespaciais e visuoespaciais na avaliação neuropsicológica: relação entre o subteste Cubos e a Cópia da Figura Complexa de Rey

Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Victor Nicolini Brufatto²; Maisa dos Santos Rigoni³; Margareth da Silva Oliveira⁴;

Introdução: As habilidades visuoespaciais envolvem a percepção, análise e manipulação mental de informações espaciais, enquanto as visuoespaciais referem-se à organização e reprodução de estímulos visuais por meio da integração perceptomotora e de estratégias executivas. Embora relacionadas, não são construtos equivalentes. Na condição de cópia, a Figura Complexa de Rey investiga essas habilidades por meio da reprodução de um estímulo gráfico complexo, permitindo analisar organização perceptual, integração visuomotora e estratégias executivas. O subteste Cubos da WASI também avalia habilidades visuoespaciais e visuoespaciais por meio da reprodução de padrões com blocos bicolores, exigindo análise perceptual, raciocínio não verbal e organização espacial.

Objetivo: Este estudo investigou se o desempenho em Cubos prediz a probabilidade de desempenho normal na cópia da Figura Complexa de Rey. **Método:** Participaram 339 adultos da população geral do Rio Grande do Sul, com média de idade de 28,9 anos (DP = 9,4; 18–50), predominantemente mulheres (59,2%), brancos (88,8%) e destros (88,1%). A maioria tinha ensino superior completo (49,1%) e escolarização predominante em escola particular (61,6%). Foram utilizados ficha sociodemográfica, Figura Complexa de Rey (cópia) e subteste Cubos da WASI. A pontuação da cópia foi padronizada (escore z) e categorizado em variável dicotômica (0 = déficit, $z \leq -1,0$; 1 = normal, $z > -1,0$), e o desempenho em Cubos foi analisado como variável contínua (escore T). Realizou-se uma regressão logística binária (método enter) no SPSS 27.0. **Resultados:** O modelo de regressão logística foi estatisticamente significativo ($\chi^2(1) = 22,34$; $p < .001$), apresentando ajuste satisfatório (Hosmer-Lemeshow: $p = .333$) com variância explicada estimada de 9,7% (Nagelkerke's $R^2 = .097$). O subteste Cubos foi um preditor significativo da probabilidade de desempenho normal na cópia da Figura Complexa de Rey (Wald = 19,82; $p < .001$). A razão de chances (OR = 1,068; IC95% [1,037–1,099]) indica que, a cada aumento de um ponto no escore T de Cubos, aumentam em 6,8% as chances de desempenho normal na tarefa de cópia. **Conclusão:** Os achados indicam que o desempenho no subteste Cubos prediz significativamente o desempenho na cópia da Figura Complexa de Rey, sugerindo convergência parcial entre habilidades visuoespaciais e visuoespaciais, sem sobreposição completa entre os construtos.

Autor correspondente: Henrique Soeiro de Souza Dias (hssdias2001@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; funções executivas; neuropsicologia;

1125027

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Heterogeneidade Intelectual nos Transtornos do Neurodesenvolvimento: Uma Análise de Perfis Latentes

Valkíria dos Anjos Fonseca Sampaio da Silva¹; Liz Helena Pessôa²; Bernardo Coutinho Aguiar³; Fábio Mello Barbirato Nascimento Silva⁴; Conceição Santos Fernandes⁵; Helenice Charchat Fichman⁶;

Introdução: Os Transtornos do Neurodesenvolvimento (TND) são caracterizados por grande variabilidade na apresentação dos sintomas e nos perfis cognitivos, o que pode dificultar o processo diagnóstico e a caracterização das necessidades clínicas dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo explorar a heterogeneidade intelectual em crianças e adolescentes com TND, investigando a existência de perfis neuropsicológicos distintos nessa população. **Método:** A amostra foi composta por 124 participantes com idades entre 6 e 15 anos ($M = 10,8$, $DP = 2,56$), diagnosticados com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI; $n = 46$), Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH; $n = 36$), Transtorno do Espectro Autista (TEA; $n = 30$), TEA+TDAH ($n = 4$) e TEA+TDI ($n = 8$). Para identificar padrões cognitivos na amostra, foi realizada uma Análise de Perfil Latente utilizando o QI Verbal, o QI de Execução e os índices de Memória Operacional e de Velocidade de Processamento das escalas Wechsler. **Resultados:** A análise identificou quatro perfis distintos com base no grau de comprometimento cognitivo: Médio (MD), Médio Inferior (MI), Limítrofe (LT) e Extremamente Baixo (EB). As ANOVAs indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em relação aos escores de QI, índices cognitivos e subtestes ($p \leq .001$). A maioria dos participantes com TEA e/ou TDAH foi classificada nos grupos MD e MI, enquanto os grupos LT e EB foram predominantemente compostos por crianças com TDI. **Conclusão:** Esses resultados destacam a heterogeneidade intelectual presente nos TND, evidenciada pela identificação de perfis distintos definidos não pelos diagnósticos, mas pela gravidade do comprometimento cognitivo. Uma melhor compreensão dessa variabilidade pode contribuir para aprimorar a precisão diagnóstica e para apoiar o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais individualizadas.

Autor correspondente: Valkíria dos Anjos Fonseca Sampaio da Silva (silva.valks@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Inteligência; Transtorno do neurodesenvolvimento;

1124909

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Implementação e Adaptação da Terapia de Estimulação Cognitiva (CST): Experiência de Grupo no Sul do Brasil

Thaís Cecília Fiamoncini¹; Sabine Possa Marroni¹; Fernanda Hocsman¹; Danielle Iri-goyen da Costa¹;

Introdução: A Terapia de Estimulação Cognitiva (CST) é uma intervenção psicossocial estruturada, desenvolvida no Reino Unido, com evidências de eficácia para pessoas com demência leve a moderada, com impacto na cognição global e qualidade de vida. No contexto brasileiro, sua implementação requer tradução linguística e adaptações culturais e estruturais que considerem especificidades socioculturais e organizacionais dos serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever o processo de adaptação e implementação da CST no Brasil e apresentar a experiência de aplicação em grupo terapêutico no sul do país. **Método:** Relato de experiência sobre a implementação de intervenção psicossocial em grupo com seis idosos com diagnóstico de demência leve a moderada. O protocolo original prevê 14 sessões de 45 minutos duas vezes por semana; nesta experiência, a intervenção foi reorganizada em 10 encontros semanais de duas horas, com intervalo estruturado e possibilidade de atividades complementares. Foram preservados os princípios centrais da abordagem, contemplando estimulação da linguagem, memória, atenção, funções executivas e orientação. As adaptações incluíram reorganização da frequência dos encontros, maior flexibilidade na duração das sessões, ampliação do tempo para discussões temáticas e contextualização das atividades à realidade sociocultural dos participantes. Também foram feitos ajustes no ritmo das atividades e inclusão de estímulos visuais e musicais compatíveis com o perfil do grupo. A ampliação da equipe e mediação mais ativa do terapeuta possibilitaram maior suporte às necessidades individuais. Ao final, foi elaborado documento de devolutiva às famílias com registros observacionais sobre a evolução dos participantes. **Resultados:** Observou-se aumento do engajamento nas atividades, melhora na comunicação interpessoal e maior iniciativa nas interações grupais. Também foram identificados ganhos qualitativos em atenção sustentada e evocação de memórias autobiográficas, além de impacto positivo no humor e interação social. Relatos de familiares indicaram participação nas atividades cotidianas e ampliação da comunicação ambiente domiciliar. **Conclusão:** A experiência sugere que a implementação da CST é viável no contexto brasileiro quando acompanhada de adaptações estruturais e culturalmente sensíveis, reforçando o potencial de intervenções não farmacológicas baseadas em evidências para promover estimulação cognitiva, interação social e bem-estar em pessoas com demência.

Autor correspondente: Thaís Cecília Fiamoncini (thaisfiamoncini@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Idosos; Terapia de Estimulação Cognitiva (CST);

1125936

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Influência da carga cognitiva na memória de trabalho no reconhecimento de expressões faciais de raiva e nojo.

Adriana Manso Melchiades¹; Marta Kerr Pontes¹; Samara Madureira Brito Korb¹; Luciano Grudtner Buratto¹; Wânia Cristina de Souza¹;

Introdução: Reconhecer expressões faciais que sinalizam ameaça é fundamental para as interações sociais. A memória de trabalho pode desempenhar um papel relevante no reconhecimento de expressões faciais, especialmente aquelas que indicam ameaça. **Objetivo:** Este estudo investigou se a carga na memória de trabalho interfere na discriminação de expressões faciais de raiva e nojo.

Método: Os participantes realizaram uma tarefa de discriminação de expressões faciais (decidir se um rosto expressava raiva ou nojo) enquanto realizavam uma tarefa de memória de trabalho visual (codificar e recordar a localização de quadrados exibidos em uma tela de computador). Os estímulos faciais usados na tarefa de discriminação foram extraídos do Banco de Dados de Expressões Faciais de Cohn-Kanade, enquanto a tarefa de memória de trabalho visual foi uma adaptação da tarefa de Extensão de Simetria, amplamente utilizada. **Resultados:** Os resultados mostraram que o aumento da carga na memória de trabalho diminuiu a capacidade dos participantes de discriminar raiva de nojo em rostos. Além disso, o efeito da carga na discriminabilidade variou de acordo com a capacidade de memória de trabalho dos participantes, com menor discriminabilidade associada a menor capacidade de memória de trabalho. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a memória de trabalho é importante para a discriminação correta de expressões faciais que sinalizam ameaça. A discriminação precisa entre ameaça e outras emoções (por exemplo, nojo) pode não ser automática; Em vez disso, pode exigir a alocação de recursos de atenção controlada.

Autor correspondente: Adriana Manso Melchiades (adriana.melchiades@gmail.com)

Palavras-chave: carga na memória de trabalho; emoções; expressões faciais;

1125116

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Integração da abordagem centrada na pessoa e achados neurológicos na prática psiquiátrica: impactos na compreensão clínica e na adesão terapêutica

ROBSON WINTER SANTANA¹;

Introdução: A prática psiquiátrica contemporânea tem sido fortemente influenciada por avanços da neurologia e das neurociências. Entretanto, a ênfase exclusiva em marcadores biológicos pode reduzir a compreensão da experiência subjetiva do paciente. A abordagem centrada na pessoa, desenvolvida no campo da psicologia humanista, propõe que a escuta empática, a autenticidade e a consideração positiva incondicional favorecem processos de reorganização psicológica. A integração entre essa perspectiva e o conhecimento neurológico pode ampliar a compreensão clínica em saúde mental. **Objetivo:** Investigar de que modo princípios da abordagem centrada na pessoa podem contribuir para a interpretação clínica de sintomas psiquiátricos associados a alterações neurofuncionais, bem como para a adesão ao tratamento. **Método:** Estudo clínico observacional com análise qualitativa e quantitativa de atendimentos psiquiátricos em adultos com transtornos do humor e ansiedade acompanhados em contexto ambulatorial. Foram analisadas entrevistas clínicas conduzidas com princípios da abordagem centrada na pessoa, associadas à avaliação de sintomas psiquiátricos, funcionamento cognitivo e histórico neurológico. Indicadores de adesão terapêutica, aliança terapêutica percebida e evolução sintomatológica foram acompanhados ao longo de doze semanas. **Resultados:** Observou-se maior engajamento no processo terapêutico quando a condução clínica priorizou escuta empática e validação da experiência subjetiva. Pacientes que relataram maior percepção de compreensão por parte do profissional apresentaram melhor adesão ao tratamento medicamentoso e maior redução de sintomas ansiosos e depressivos ao final do acompanhamento. A análise qualitativa indicou que a articulação entre explicações neurobiológicas e a narrativa pessoal do paciente favoreceu maior compreensão do próprio sofrimento e redução de resistência ao tratamento. **Conclusão:** A integração entre conhecimentos da neurologia e princípios da abordagem centrada na pessoa mostrou-se relevante para ampliar a compreensão clínica em psiquiatria. A consideração da experiência subjetiva do paciente, associada à explicação neurobiológica dos sintomas, pode fortalecer a aliança terapêutica e melhorar indicadores de adesão e evolução clínica. Esses achados sugerem que modelos integrativos entre neurociência e abordagens humanistas podem contribuir para práticas psiquiátricas mais eficazes e centradas na singularidade do paciente.

Autor correspondente: ROBSON WINTER SANTANA (robwinter8@gmail.com)

Palavras-chave: abordagem centrada na pessoa; neurociência clínica; Psiquiatria;

1124857

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Inteligência Artificial e Avaliação Neuropsicológica: Potencialidades e Limitações Tecnológicas no Contexto Brasileiro

Maria Eduarda Comassetto¹; Camila Bolzan De Campos¹; Luan Paris Feijó¹;

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais no campo da Neuropsicologia tem ampliado as possibilidades de investigação das funções cognitivas e comportamentais associadas ao funcionamento cerebral, tornando o processo . Entre essas tecnologias, destaca-se a Inteligência Artificial, que apresenta potencial para apoiar processos de avaliação, análise de dados e monitoramento cognitivo. No contexto brasileiro, marcado por desigualdades sociais e pela distribuição limitada de profissionais especializados, tais ferramentas podem contribuir para ampliar o acesso à avaliação neuropsicológica. **Objetivo:** Analisar as potencialidades e limitações da inserção de sistemas baseados em Inteligência Artificial no processo de avaliação no campo da Neuropsicologia, a partir da análise exploratória de respostas obtidas por meio de entrevistas estruturadas realizadas com três sistemas de IA, buscando identificar categorias temáticas relacionadas às aplicações, benefícios e desafios éticos associados ao uso dessas tecnologias. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa, baseado em interações estruturadas com três sistemas de Inteligência Artificial. As respostas obtidas foram submetidas à análise temática, permitindo a organização dos dados em categorias relacionadas às potencialidades, aplicações e desafios da utilização dessas tecnologias na avaliação no campo da Neuropsicologia. **Resultados:** Os resultados apontaram vantagens relacionadas ao uso de recursos digitais na avaliação remota, no monitoramento de humor e cognição, na aplicação de ambientes de realidade virtual e na análise de grandes volumes de dados cognitivos. Contudo, também foram identificadas limitações importantes, como preocupações com privacidade, segurança de dados, riscos de interpretações automatizadas e desafios relacionados à proteção de informações sensíveis conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). **Conclusão:** Conclui-se que o uso da Inteligência Artificial pode contribuir para o desenvolvimento da avaliação neuropsicológica, desde que empregado de forma complementar ao julgamento clínico especializado e acompanhado por diretrizes éticas e regulatórias que garantam a proteção do bem-estar cognitivo e informacional dos pacientes. O estudo contribui para o debate sobre a integração responsável de tecnologias digitais no campo da Neuropsicologia, destacando implicações éticas, técnicas e clínicas.

Autor correspondente: Maria Eduarda Comassetto (mariaeduardacomassetto@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Inteligência artificial; neuropsicologia;

1125682

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Investigating the interplay between food reward and menstrual cycle phases

Júlia Barichello Martins Freitas¹; Gabriel P Barbosa¹; Diogo Thimoteo da Cunha¹; Joana Pereira Carvalho-Ferreira¹;

Introdução: Changes in appetite across the menstrual cycle are often attributed to hormonal fluctuations. During the luteal phase, characterized by higher progesterone levels, evidence suggests greater preference for sweet and energy-dense foods. The food reward system, comprising liking (hedonic pleasure) and wanting (motivational drive), can manifest in both explicit and implicit forms and may provide a framework for understanding differences across the menstrual cycle. **Objetivo:** To investigate differences in food reward responses to sweet foods across menstrual cycle phases. **Método:** This cross-over experimental study included 31 women aged 18–40 years with regular menstrual cycles (25–35 days). Women using hormonal contraceptives, recent hormonal treatment, or antidepressants were excluded. Participants prospectively tracked their cycles for at least one month, and cycle phase identification followed established recommendations. Experimental sessions were conducted after a four-hour fast. Body composition was assessed by bioelectrical impedance (InBody 270). Mood states were assessed using Profile of Mood States (POMS), eating behavior traits with the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-21), and food reward components using Leeds Food Preference Questionnaire (LFPQ-BR). Multiple linear regression analyses were conducted. Ethics approval: CAAE 71211423.8.0000.5454. **Resultados:** In the follicular phase, the regression model for implicit wanting for taste bias was significant ($R^2 = .392$, $p = .018$). Depression ($\beta = .401$; $p = .029$) and cognitive restraint ($\beta = -.445$; $p = .015$) emerged as primary predictors, while body fat percentage ($\beta = .145$; $p = .387$) and age ($\beta = .165$; $p = .350$) were included as covariates. In the luteal phase, models were also significant ($R^2 = .435$, $p = .002$). Age ($\beta = -.423$; $p = .011$) and body fat percentage ($\beta = .370$; $p = .025$) emerged as primary predictors, and vigor ($\beta = -.283$; $p = .071$) was included as covariates. **Conclusão:** The results suggest that in the follicular phase, typically associated with higher estrogen levels, cognitive restraint (intentional restriction of food intake to control body weight) may negatively modulate responses to sweet foods, whereas depressive symptoms may positively modulate responses to this food category. In the luteal phase, typically associated with higher progesterone levels, younger age and higher body fat percentage were associated with greater implicit wanting for sweet food.

Autor correspondente: Júlia Barichello Martins Freitas (juliabarichellomf@gmail.com)

Palavras-chave: Eating behavior; Food reward; menstrual cycle;

1123964

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Literacia familiar e alfabetização emergente: associações com linguagem oral, leitura e escrita

Natália Oliveira Viana¹; Laisa Cunha Toledo¹; Aniele Knop Pio²; Beatriz Garabini Gonçalves³; Camila Barros Guimarães Alves⁴; Giovanna Florêncio Soares⁵; Isabela Oliveira Santos⁶; Julia Mello Vianna Leite⁷; Julia Souza Matanzas⁸; Laura Ferreira de Assis Vieira⁹; Maria Eduarda Santos Nogueira¹⁰; Caroline Greiner Magalhães¹¹; Júlia Beatriz Lopes-Silva¹²

Introdução: O ambiente de literacia familiar constitui um importante contexto para o desenvolvimento de habilidades linguísticas e de alfabetização emergente. Evidências sugerem que a frequência e o tipo de interações envolvendo leitura, linguagem e atividades com letras e palavras no ambiente doméstico podem influenciar o desenvolvimento de competências precursoras da leitura e escrita. **Objetivo:** Investigar a associação entre hábitos de literacia familiar e habilidades de linguagem oral, compreensão e alfabetização emergente em crianças. **Método:** Participaram 112 crianças do 1º ano do ensino fundamental e seus respectivos responsáveis. As crianças foram avaliadas em inteligência não verbal, vocabulário, consciência fonológica, conhecimento de letras, leitura e escrita e compreensão oral e leitora. Os responsáveis responderam ao Home Numeracy and Literacy Questionnaire (HNLQ) para avaliação dos hábitos de literacia familiar. Foram conduzidas análises de correlação de Spearman entre itens do questionário e os escores das crianças nos instrumentos cognitivo-linguísticos. **Resultados:** Foram observadas correlações positivas e estatisticamente significativas entre diferentes práticas de literacia familiar e habilidades das crianças. Atividades informais, como fazer rimas e realizar perguntas durante a leitura compartilhada, apresentaram associação significativa com desempenho em vocabulário e compreensão oral. A frequência de leitura para a criança na hora de dormir e a prática de contar histórias sem o uso de livros correlacionaram-se com melhor desempenho em compreensão oral. No âmbito das atividades formais, práticas parentais de ensino explícito, incluindo ensino dos sons das letras, auxílio para falar/cantar o alfabeto, reconhecimento de letras, palavras impressas e identificação de palavras no ambiente, apresentaram correlações significativas com conhecimento de letras, leitura e compreensão oral. Além disso, práticas como solicitar que a criança aponte palavras durante a leitura, auxiliar na escrita de palavras e ensinar a escrever o próprio nome mostraram associação com desempenho em leitura, vocabulário e compreensão oral. A participação em jogos como STOP/Adedanha, correlacionou-se com compreensão de leitura. **Conclusão:** Tais achados reforçam a relevância do ambiente doméstico como contexto promotor de habilidades fundamentais para a aprendizagem da linguagem oral, leitura e escrita, destacando o papel de práticas parentais informais na linguagem oral e de ensino explícito na leitura e escrita.

Autor correspondente: Natália Oliveira Viana (natalia.vianapsi@gmail.com)

Palavras-chave: Alfabetização emergente; Literacia Familiar;

1125500

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Melhora da cognição global e das funções executivas após cirurgia bariátrica: estudo prospectivo com avaliação neuropsicológica de rastreio

Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz¹; Álvaro Antônio Bandeira Ferraz²; Leopoldo Nelson Barbosa³;

Introdução: A obesidade grave tem sido associada a prejuízos neuropsicológicos, particularmente em memória, atenção e funções executivas, possivelmente relacionados a processos inflamatórios sistêmicos, alterações metabólicas e mudanças estruturais cerebrais. Evidências recentes sugerem que a perda ponderal após cirurgia bariátrica pode contribuir para reversão parcial dessas alterações cognitivas. **Objetivo:** Avaliar a evolução da cognição global, memória, atenção e funções executivas antes e três meses após cirurgia bariátrica. **Método:** Estudo de coorte prospectivo realizado entre dezembro de 2024 e dezembro de 2025 com 100 participantes, idade média de 43,3 anos, 85,9% mulheres. No pré-operatório, 82,7% apresentavam obesidade grau III. O desempenho cognitivo foi avaliado por meio do Montreal Cognitive Assessment no pré-operatório e 3 meses após o procedimento. O índice de massa corporal também foi analisado no mesmo período. **Resultados:** Houve redução significativa do índice de massa corporal de 45,33 para 38,62 ($p < 0,001$). No rastreio cognitivo, observou-se melhora estatisticamente significativa da cognição global, com redução da frequência de alterações cognitivas de 78,8% no pré-operatório para 57,7% após três meses ($p < 0,05$). Os domínios avaliados incluíram função visuoespacial, memória, atenção, linguagem, abstração, evocação tardia e orientação. **Conclusão:** Pacientes com obesidade grave apresentaram elevada frequência de alterações cognitivas no período pré-operatório. Após três meses da cirurgia bariátrica, observou-se melhora significativa da cognição global, acompanhando a redução ponderal. Esses achados sugerem possível reversibilidade parcial dos déficits cognitivos associados à obesidade e enfatizam o papel da avaliação neuropsicológica no acompanhamento clínico desses pacientes.

Autor correspondente: Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz (steigerroberta@gmail.com)

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; funções executivas; neuropsicologia;

1124925

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Modulação Vagal Cardíaca e Eficiência da Integração da Memória Operacional Visuoespacial em Idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2.

Rachel Oliveira Bundzman¹; Roberta Arnoldi Cobas¹; Carlos Eduardo Rachel Nórte¹;

Introdução: O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) no envelhecimento está associado a prejuízos nas funções executivas, especialmente na integração (binding) de informações na memória operacional. Segundo o Modelo de Integração Neurovisceral, os processos cognitivos superiores estariam relacionados ao controle autonômico, refletido na Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC). Neste cenário, a redução da modulação vagal, representada pelo RMSSD (raiz quadrada média das diferenças sucessivas) pode sinalizar uma vulnerabilidade nas redes pré-frontais responsáveis pela coordenação visuoespacial. Desta forma, este estudo investiga a VFC como um biomarcador psicofisiológico na cognição em idosos com DM2. **Objetivo:** Investigar a associação entre a modulação vagal cardíaca, medida através da VFC, e a eficiência dos processos de integração (binding) da memória operacional visuoespacial em idosos diagnosticados com DM2. **Método:** Participaram do estudo 25 pacientes ambulatoriais (média de idade = 73,8 anos). A regulação autonômica foi avaliada por um eletrocardiograma (ECG) em dois momentos: repouso e durante a execução de uma tarefa de integração visuoespacial (TNABV). O índice utilizado para a VFC vagal foi o RMSSD. O desempenho cognitivo foi mensurado pelo Índice de Eficiência da tarefa. **Resultados:** A RMSSD em repouso apresentou uma correlação positiva significativa com a eficiência na integração visuoespacial ($r = .53$, $p = .007$), resultado que se manteve consistente durante a execução da tarefa ($r = .44$, $p = .034$). Participantes classificados com prejuízo cognitivo na tarefa exibiram valores de RMSSD significativamente inferiores tanto em repouso ($U = 19$, $Z = 2.95$, $p = .002$) quanto durante a atividade ($U = 31$, $Z = 1.98$, $p = .046$) em comparação ao grupo sem prejuízo. A análise da curva ROC demonstrou que a RMSSD em repouso possui excelente capacidade discriminativa para identificar indivíduos com déficits de integração ($AUC = 0,86$; sensibilidade = 0,80; especificidade = 0,79). **Conclusão:** Os achados indicam que uma modulação vagal reduzida está intrinsecamente ligada à ineficiência da memória operacional em idosos com DM2. Estes resultados sustentam o Modelo de Integração Neurovisceral, sugerindo que o acoplamento cérebro-corção é um mecanismo central na vulnerabilidade executiva. A VFC emerge, portanto, como um marcador psicofisiológico promissor para o rastreo de risco cognitivo em populações com doenças metabólicas crônicas.

Autor correspondente: Rachel Oliveira Bundzman (rachel.bundzman@gmail.com)

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; funções executivas; neuropsicologia;

1122019

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Mulheres sobreviventes de violência sexual x memória episódica: uma revisão sistemática em pesquisas brasileiras

Danilo Ribeiro do Nascimento Aragão¹; Paula Maria Trabuço Sousa¹;

Introdução: A violência sexual contra mulheres configura-se como um problema endêmico de saúde pública, com repercussões profundas sobre a saúde mental e o funcionamento cognitivo. Evidências internacionais indicam prejuízos consistentes na memória episódica em sobreviventes de trauma sexual, frequentemente mediados pelo Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Entretanto, no contexto brasileiro, a produção científica sobre essa relação permanece fragmentada e escassa, limitando a compreensão dos impactos cognitivos do trauma e a construção de intervenções baseadas em evidências nacionais. **Objetivo:** Analisar criticamente a produção científica brasileira acerca da relação entre violência sexual e memória episódica em mulheres, identificando lacunas empíricas, limitações metodológicas e implicações para a pesquisa e a prática clínica. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura conforme as diretrizes PRISMA. As buscas ocorreram entre fevereiro e junho de 2024 nas bases Portal CAPES, ScienceDirect e PubMed, utilizando descritores em português e inglês relacionados a violência sexual, memória episódica e mulheres brasileiras. Foram incluídos estudos empíricos de livre acesso que investigassem mulheres brasileiras vítimas de violência sexual com avaliação do desempenho da memória episódica. Estudos conduzidos fora do Brasil, sem foco cognitivo episódico ou com populações não específicas foram excluídos. **Resultados:** Dos mais de 2.900 registros inicialmente identificados, apenas um estudo atendeu integralmente aos critérios de elegibilidade. A pesquisa selecionada, conduzida no Brasil, demonstrou associação robusta entre violência sexual, TEPT, redução do volume hipocampal e alterações na conectividade funcional em repouso, com impacto direto sobre a memória episódica. Esse achado evidencia uma lacuna crítica na produção científica nacional, contrastando fortemente com a literatura internacional consolidada. **Conclusão:** Os resultados revelam um vazio científico preocupante no cenário brasileiro acerca dos efeitos cognitivos da violência sexual em mulheres. A escassez de estudos nacionais compromete o avanço teórico, a formulação de políticas públicas e o desenvolvimento de intervenções clínicas culturalmente sensíveis. Este trabalho destaca a urgência de investimentos em pesquisas brasileiras que integrem trauma, cognição e memória episódica, contribuindo para a inovação científica, a qualificação da prática clínica e a ampliação da visibilidade das mulheres sobreviventes no campo da psicologia.

Autor correspondente: Danilo Ribeiro do Nascimento Aragão (daniloraragao@hotmail.com)

Palavras-chave: Assédio Sexual Violência de Gênero Gaslighting Sexismo Jogos de Poder Srip; memória; Trauma;

1122316

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

O Papel da Intensidade Emocional na Metacognição da Memória de Trabalho Visual

Lívia Valenti; Patrícia Waltz Schelini;

Introdução: A metacognição refere-se à capacidade de monitorar e controlar os próprios processos cognitivos, sendo fundamental para a eficiência do aprendizado e da memória. Embora a relação entre a habilidade metacognitiva e a capacidade de memória de trabalho tenha sido investigada anteriormente, a interação específica entre o monitoramento metacognitivo e a intensidade emocional de estímulos faciais permanece pouco elucidada na literatura, especialmente no que tange à precisão dos julgamentos de confiança diante de expressões ambíguas. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo investigar a interação entre metacognição e memória de trabalho, avaliando a precisão dos julgamentos de confiança (metamemória) em uma tarefa de reconhecimento de faces com diferentes níveis de intensidade emocional (alta vs. baixa), além de verificar a relação entre a autoavaliação geral de memória e o desempenho objetivo. **Método:** Participaram do estudo 45 voluntários com idades entre 18 e 60 anos. O delineamento experimental consistiu em uma tarefa de memória de trabalho visual na qual os participantes deviam memorizar uma face alvo apresentada em dois níveis distintos de intensidade emocional. Na etapa de teste, os participantes julgavam se a face apresentada correspondia à identidade da face memorizada e, concomitantemente, avaliavam seu nível de confiança na precisão da resposta. Adicionalmente, utilizou-se o inventário de metamemória (MIA) para mensurar a percepção subjetiva de memória dos participantes fora do contexto da tarefa. **Resultados:** As análises estatísticas demonstraram uma avaliação metacognitiva geralmente eficiente do desempenho na tarefa. Entretanto, observou-se um fenômeno específico de subestimação da capacidade de reconhecimento para faces com expressões emocionais de menor intensidade. Foi identificada também uma correlação positiva e moderada entre os escores do questionário MIA e o desempenho objetivo na tarefa. **Conclusão:** As evidências sugerem que, embora os indivíduos possuam boa sensibilidade para monitorar sua capacidade de reconhecer faces emocionais, a calibração metacognitiva é prejudicada diante de estímulos de intensidade ambígua. Isso indica que a intensidade da emoção expressa atua como uma pista crítica para o julgamento de confiança, levando os sujeitos a subestimarem sua real eficiência de memória para expressões menos intensas.

Autor correspondente: Patrícia Waltz Schelini (patriciaws01@gmail.com)

Palavras-chave: Emoção; Memória de Trabalho; Metacognição;

1125450

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Para Além do Declínio: Modos de Vida, Reorganização Subjetiva e Estresse no Adoecimento ao Longo do Envelhecimento Humano

João Lucas Araujo Assunção¹; Isabelle Patriciá Freitas Soares Chariglione¹

Introdução: O envelhecimento, por ser complexo e dinâmico, pode ser influenciado pelas percepções subjetivas sobre o estresse e os modos de vida no adoecimento. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo compreender como narrativas sobre o estresse e os modos de vida influenciam o envelhecer no contexto do pronto-socorro. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa com delineamento exploratório e transversal. A amostra foi composta por 30 participantes entre 20 e 74 anos ($M = 52,1$; $DP = 13,5$). Foram utilizados uma ficha de dados sociodemográficos e um roteiro de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram reunidas em um único corpus textual e analisadas por meio da Classificação Hierárquica Descendente no software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ). **Resultados:** A análise lexical produziu cinco classes semânticas. A Classe 1 – Medo, vigilância e subjetividade representou 19,5% dos segmentos classificados e apresentou forte associação com marcadores perceptivo-emocionais, com destaque para olhar ($\chi^2 = 29,6$) e medo ($\chi^2 = 24,6$), sugerindo estados de vigilância cognitiva. A Classe 2 – Ecologia da exaustão e cansaço foi marcada por termos relacionados ao ritmo cotidiano, como noite ($\chi^2 = 56,6$), dormir ($\chi^2 = 43,6$), casa ($\chi^2 = 34,7$), voltar ($\chi^2 = 33,3$) e sair ($\chi^2 = 30,4$), indicando modos de vida atravessados por demandas laborais e privação de descanso. A Classe 3 – Saúde, vitalidade e transformação reuniu termos associados ao cuidado e à organização da vida cotidiana, como cuidar ($\chi^2 = 80,4$), saúde ($\chi^2 = 65,2$), alimentação ($\chi^2 = 48,8$) e organizar ($\chi^2 = 37,4$), indicando estratégias de plasticidade comportamental. A Classe 4 – Luto, família e crise apresentou como núcleos semânticos mãe ($\chi^2 = 41,6$) e morrer ($\chi^2 = 34,1$), refletindo experiências de perda e reorganização emocional. Por fim, a Classe 5 – Trabalho, escolaridade e trajetória reuniu termos como trabalhar ($\chi^2 = 49,9$), estudar ($\chi^2 = 45,0$), passado ($\chi^2 = 29,9$) e escola ($\chi^2 = 26,1$), evidenciando a centralidade das trajetórias educacionais e laborais. **Conclusão:** Para além da noção de perda e declínio frequentemente associada ao envelhecimento, os resultados apontam que a experiência de adoecimento no envelhecer pode mobilizar processos de reorganização neurocognitiva e subjetiva, nos quais a subjetividade e as trajetórias biográficas atuam como sistemas integradores capazes de articular experiências de estresse, identidade narrativa e regulação emocional ao longo do desenvolvimento humano.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojoaoluq@gmail.com)

Palavras-chave: Desenvolvimento Humano; Estresse Subjetivo; Hábitos de Vida;

1125888

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Perfil cognitivo e comportamental no Transtorno do Espectro Autista: Análise comparativa por sexo

João Lucas Araujo Assunção¹; Isabelle Patrícia Freitas Soares Chariglione¹;

Introdução: Diferenças relacionadas ao sexo no Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm sido discutidas na literatura, porém evidências provenientes de amostras clínicas brasileiras ainda são limitadas, especialmente em estudos que analisam simultaneamente indicadores cognitivos e comportamentais. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever e comparar o perfil cognitivo e comportamental de meninos e meninas com diagnóstico de TEA, em idade escolar. **Método:** Trata-se de um estudo observacional realizado com 51 crianças (37 meninos e 14 meninas) atendidas em contexto clínico, em uma clínica escola no sul do Brasil. O funcionamento cognitivo foi avaliado por meio da Escala Wechsler Abreviada de Inteligência, enquanto problemas comportamentais foram analisados pelo Child Behavior Checklist. As comparações entre grupos foram conduzidas a partir da estratificação por sexo, com análise descritiva das médias, medidas de dispersão e magnitude das diferenças entre grupos. **Resultados:** Os resultados indicaram ampla sobreposição entre meninos e meninas nos escores de inteligência global e em seus subcomponentes cognitivos. No domínio comportamental, ambos os grupos apresentaram elevação nos escores totais de problemas, com variações na distribuição das síndromes comportamentais. Observou-se maior variabilidade nos escores internalizantes entre meninas, enquanto os meninos apresentaram maior dispersão em indicadores externalizantes, embora com sobreposição substancial entre os grupos. **Conclusão:** De modo geral, a análise evidenciou elevada heterogeneidade intra e intergrupos, sugerindo que diferenças associadas ao sexo se distribuem ao longo de um continuum, sem delimitações categóricas claras. Os achados reforçam a importância de avaliações individualizadas no contexto clínico e contribuem para a discussão sobre perfis cognitivos e comportamentais no TEA em amostras brasileiras.

Autor correspondente: Amanda Lima Rubim (amandalrubim@gmail.com)

Palavras-chave: Perfil Cognitivo e Comportamental; Sexo; Transtorno do Espectro Autista;

1125502

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Perfil Neuropsicológico de Adultos com Hipopituitarismo Congênito: Evidências de vulnerabilidades cognitivas persistentes a despeito da reposição hormonal

Luma Graciela Costa Oliveira¹; Luciani Renata Silveira de Carvalho¹; Nicholas Silvestre de Souza Trigueiro¹; Juceleine Pereira Wako¹;

Introdução: O hipopituitarismo congênito (HC) é um distúrbio endocrinológico raro caracterizado pela deficiência de um ou mais hormônios da hipófise anterior, com consequentes prejuízos no desenvolvimento do eixo hipotálamo-hipófise. Embora a terapia de reposição hormonal melhore significativamente a sobrevivência e o desenvolvimento físico, o perfil neurocognitivo de longo prazo dos indivíduos afetados permanece insuficientemente caracterizado. Deficiências hormonais precoces, particularmente de hormônio do crescimento e de hormônio tireoidiano, durante períodos críticos do desenvolvimento cerebral, podem contribuir para vulnerabilidades cognitivas sutis que persistem até a vida adulta, mesmo após tratamento adequado desta condição. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi caracterizar o desempenho neuropsicológico de adultos com HC acompanhados em um centro médico acadêmico terciário no Brasil. **Método:** Foi realizada uma avaliação neuropsicológica em pacientes adultos diagnosticados com HC que estavam em terapia de reposição hormonal apropriada, com exceção da reposição do hormônio do crescimento, que é opcional na vida adulta. A bateria neuropsicológica incluiu testes padronizados para avaliação do funcionamento intelectual, atenção, funções executivas, habilidades visuoespaciais e memória verbal. Dados clínicos e demográficos foram obtidos a partir de prontuários médicos. **Resultados:** Como resultado, 107 adultos com HC foram avaliados (idade média de 34 ± 16 anos). Aproximadamente 25% dos participantes apresentaram escores limítrofes ou inferiores ao esperado no funcionamento intelectual global, com predominância de déficits em domínios que envolviam QI de execução. Além disso, cerca de um quarto dos pacientes demonstrou prejuízos em atenção, habilidades visuoespaciais e planejamento. Esses achados sugerem que as alterações cognitivas estão presentes em uma parcela substancial de indivíduos com HC, apesar do acompanhamento endocrinológico prolongado e da reposição hormonal. **Conclusão:** Por fim, nossos resultados sugerem que adultos com hipopituitarismo congênito podem apresentar vulnerabilidades cognitivas persistentes, particularmente afetando domínios executivos e visuoespaciais. Esses achados ressaltam a importância de incorporar a avaliação neuropsicológica ao acompanhamento clínico de longo prazo de pacientes com HC e sugerem que a identificação precoce de dificuldades cognitivas pode orientar intervenções educacionais e terapêuticas de suporte.

Autor correspondente: Luma Graciela Costa Oliveira (lumagraciela@gmail.com)

Palavras-chave: endocrinologia; Funções cognitivas; neuropsicologia;

1126029

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Fenótipo digital e saúde mental: possibilidades e desafios para a avaliação neuropsicológica mediada por tecnologias

DEBORA ALVES AMORIM¹;

Introdução: O avanço das tecnologias digitais tem ampliado as possibilidades de investigação do comportamento humano em contextos naturais. Nesse cenário, o conceito de fenótipo digital refere-se à quantificação contínua de padrões comportamentais a partir de dados gerados por dispositivos pessoais, especialmente smartphones e sensores digitais. Esses registros incluem informações sobre mobilidade, padrões de comunicação, uso de aplicativos, atividade física e sono, permitindo observar o funcionamento cotidiano dos indivíduos ao longo do tempo. Na área da saúde mental, essa abordagem tem sido investigada como uma estratégia complementar aos métodos tradicionais de avaliação psicológica. **Objetivo:** Discutir o conceito de fenótipo digital e suas possíveis aplicações na investigação do comportamento e na avaliação psicológica em saúde mental. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura recente sobre fenótipo digital e saúde mental, considerando estudos empíricos e revisões que investigaram o uso de dados comportamentais derivados de dispositivos digitais para identificação e monitoramento de indicadores psicológicos. **Resultados:** Os estudos indicam que padrões extraídos do uso de dispositivos digitais podem se associar a indicadores de saúde mental, incluindo sintomas de depressão, ansiedade, alterações de humor e isolamento social. Variáveis como frequência de uso do smartphone, padrões de mobilidade, regularidade do sono e interação social digital têm sido investigadas como potenciais marcadores comportamentais de sofrimento psicológico. A integração entre coleta passiva de dados e métodos computacionais tem ampliado as possibilidades de monitoramento longitudinal e identificação precoce de mudanças no funcionamento psicológico. Entretanto, a literatura também destaca desafios relacionados à validade dos indicadores, heterogeneidade metodológica e questões éticas envolvendo privacidade e uso de dados. **Conclusão:** O fenótipo digital representa uma abordagem promissora para ampliar a investigação do comportamento humano e o monitoramento em saúde mental. A integração entre tecnologia digital e psicologia pode contribuir para o desenvolvimento de novas estratégias de avaliação psicológica em contextos naturais, embora avanços metodológicos e discussões éticas permaneçam essenciais para consolidação dessa área.

Autor correspondente: DEBORA ALVES AMORIM (alvesamorimdebora@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; fenótipo digital; saúde mental digital;

1124850

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Persistência de atividade alfa durante olhos abertos como dado complementar à avaliação neuropsicológica de jovens com transtorno do espectro autista: relato de quatro casos

PEDRO HIKIJI NEVES¹; THAIS AQUINO VIZONA²; JULIA FOLCHITO LACERDA³; BRUNA WESCHENFELDER²; LYLIAN Chrystina Fernandes Penha³; TATIANE APARECIDA FERREIRA COSTA³; MARINA BELLI CAMARGO³; DIANA MARTINEZ⁴; Maria Clara NASSIF²;

Apresentação do Caso: Quatro jovens entre 13 e 21 anos, previamente diagnosticados com transtorno do espectro autista, foram submetidos a avaliação neuropsicológica devido a queixas relacionadas a flutuações atencionais, dificuldade de engajamento contínuo em tarefas e tendência a devaneio excessivo. Como procedimento complementar exploratório, foi realizado registro eletroencefalográfico de linha média em repouso, com derivações frontal, central e parietal, em sequência de olhos abertos, olhos fechados e olhos abertos. O registro não foi utilizado como instrumento diagnóstico, mas como recurso auxiliar para observação de possíveis correlatos neurofisiológicos dos padrões comportamentais identificados. Em todos os casos observou-se persistência de atividade alfa durante a condição de olhos abertos, mais expressiva nas regiões central e parietal, onde seria esperado maior grau de supressão com a abertura ocular. **Discussão:** A literatura sobre atividade alfa em transtorno do espectro autista descreve resultados heterogêneos, mas estudos prévios sugerem que parte desses indivíduos pode apresentar redução da reatividade alfa, com menor supressão do ritmo ao abrir os olhos. Esse fenômeno tem sido discutido em associação com diferenças na modulação de vigília, no processamento sensorial e no equilíbrio entre atenção interna e externa. Nos casos observados, o achado eletroencefalográfico mostrou-se congruente com dados clínicos e neuropsicológicos que indicavam tendência a permanência em estados mentais internos, devaneio frequente e oscilação no engajamento atencional. Embora o registro de linha média possua limitações espaciais e não permita caracterização topográfica ampla, sua utilização qualitativa contribuiu para contextualizar neurobiologicamente um padrão comportamental compartilhado pelos quatro sujeitos. **Comentários Finais:** A observação consistente de atividade alfa persistente durante olhos abertos em quatro jovens com transtorno do espectro autista sugere que o mini-mapa de linha média pode funcionar como recurso complementar à avaliação neuropsicológica, favorecendo a compreensão de padrões atencionais e de vigília presentes na clínica. O método não possui valor diagnóstico isolado, mas pode ampliar a formulação clínica quando interpretado em conjunto com entrevista, observação comportamental e desempenho cognitivo. O achado descrito reforça a relevância de investigar, em futuros estudos, a utilidade clínica de medidas de reatividade alfa como apoio à compreensão de perfis neuropsicológicos no TEA.

Autor correspondente: PEDRO HIKIJI NEVES (p.hikiji999@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; eletroencefalografia; Transtorno do Espectro Autista;

1125681

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Plataforma web para triagem multimodal e manejo clínico do transtorno do espectro autista em adolescentes e adultos: integração de autorrelato, heterorrelato, ADI-R e ADOS-2 M4 refinada e monitoramento de resposta clínica

Maria A Ramim¹; Flávia Oliveira²; Maria Elisa Sardenberg³;

Introdução: A avaliação clínica do transtorno do espectro autista em adolescentes e adultos, especialmente em pessoas verbalmente fluentes e com alta proficiência cognitivo-linguística, exige integração de múltiplas fontes e rastreo sistemático de comorbidades que podem confundir o diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Apresentar a plataforma web Espectro360 para triagem multimodal, laudo eletrônico e seguimento clínico do autismo em adolescentes e adultos, com síntese interpretativa e plano terapêutico orientado por evidências. **Método:** Protótipo funcional em fase beta, estruturado em três camadas: (1) coleta padronizada de autorrelato e heterorrelato (questionários digitais, escalas de rastreo e checklists), (2) processamento automatizado (tabulação, recodificação e integração em banco de dados dinâmico sensível a discrepâncias entre informantes) e (3) geração de relatórios com regras de decisão e recomendações. Integra módulos de entrevista diagnóstica (Entrevista Diagnóstica para Autismo Revisada – ADI-R) e observação padronizada (Escala de Observação para Diagnóstico do Autismo, segunda edição, módulo 4 – ADOS-2 M4), com protocolo de aplicação e interpretação refinados para perfis de alta fluência verbal, priorizando pragmática, camuflagem, rigidez, sobrecarga sensorial e custo adaptativo. **Resultados:** A plataforma consolida automaticamente escores e discrepâncias, gera síntese clínica estruturada e organiza um plano multimodal com monitoramento de resposta clínica por janelas de reavaliação; a força de evidência é sinalizada pelo sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). **Conclusão:** A ferramenta padroniza triagem e seguimento, aumenta rastreadibilidade e consistência interpretativa e reduz esforço manual na confecção de laudos, apoiando decisões clínicas em adolescentes e adultos verbalmente fluentes.

Autor correspondente: Maria A Ramim (mariaramim@tecnoneuro.com.br)

Palavras-chave: monitoramento de resposta clínica; transtorno do espectro autista em adultos; triagem multimodal;

1125562

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Prevalência e concordância de indicadores de problemas internalizantes e externalizantes segundo responsáveis e professores de escolares da rede pública

kellen faria silva chillon¹; Erasmo Barbante Casella²;

Introdução: Os Transtornos do Neurodesenvolvimento (TND) constituem um grupo de condições de início precoce e curso geralmente persistente, caracterizadas por alterações nos processos de atenção, autorregulação, comunicação, aprendizagem e funcionamento adaptativo. A identificação de problemas emocionais e comportamentais na infância requer avaliação em diferentes contextos, pois responsáveis e professores observam a criança sob demandas distintas. **Objetivo:** Estimar a prevalência e analisar a concordância de indicadores de problemas internalizantes e externalizantes segundo responsáveis e professores de escolares da rede pública. **Método:** Estudo transversal com escolares do 2º ao 6º ano do ensino fundamental. Foram analisados 309 relatos de responsáveis, por meio do Child Behavior Checklist, e 407 relatos de professores, por meio do Teacher's Report Form. A análise de concordância foi realizada nos casos com informações pareadas entre os dois informantes. **Resultados:** Entre os responsáveis, a classificação clínica foi mais frequente para problemas internalizantes (37,5%) do que para externalizantes (22,7%). Entre professores do 2º ao 5º ano, observou-se padrão semelhante, com 21,5% e 16,5%, respectivamente. No 6º ano, a frequência de classificação clínica para problemas internalizantes atingiu 43,2%, enquanto externalizantes corresponderam a 16,0%. Na amostra pareada, a concordância concentrou-se principalmente na classificação não clínica, enquanto a concordância clínica foi pouco frequente. Para problemas internalizantes, houve concordância clínica em 1,1%, limítrofe em 13,7% e não clínica em 38,2%, com 46,9% de discordância. Para externalizantes, a concordância clínica foi de 1,1%, limítrofe de 9,9% e não clínica de 56,1%, com 32,8% de discordância. **Conclusão:** Observou-se maior frequência de indicadores internalizantes do que externalizantes, além de predomínio de concordância na classificação não clínica e maior discordância para problemas internalizantes. Esses achados reforçam a importância do uso de múltiplos informantes na triagem de dificuldades emocionais e comportamentais em escolares.

Autor correspondente: kellen faria silva chillon (kellenfsilva@yahoo.com.br)

Palavras-chave: monitoramento de resposta clínica; transtorno do espectro autista em adultos; triagem multimodal;

1123409

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Rastreamento de sintomas ansiosos em paciente com doença renal crônica em avaliação para transplante renal: relato de caso com aplicação da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

Ana Karoliny Nogueira Budin¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 64 anos, com diagnóstico de doença renal crônica em estágio avançado e em tratamento hemodialítico, foi encaminhada para avaliação psicológica no contexto do preparo para transplante renal. A avaliação foi realizada por meio de entrevista clínica e aplicação da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS), instrumento utilizado para rastreamento de sintomas ansiosos e depressivos em contextos hospitalares. Durante a entrevista, a paciente demonstrou compreensão adequada de sua condição clínica e expectativas positivas em relação ao transplante, embora relatasse preocupação frequente com possíveis complicações cirúrgicas e incertezas relacionadas ao tempo de espera pelo órgão. Na avaliação psicométrica, obteve escore de 9 pontos no subescala de ansiedade (HADS-A) e 5 pontos na subescala de depressão (HADS-D). Considerando os pontos de corte do instrumento (0–7 normal; 8–10 limítrofe; ≥11 provável caso clínico), os resultados indicaram presença de sintomas ansiosos em nível limítrofe, sem indicativo de sintomas depressivos clinicamente significativos. A paciente apresentava rede de apoio familiar estruturada e boa adesão às orientações da equipe multiprofissional. **Discussão:** O período de espera pelo transplante renal pode estar associado a elevados níveis de ansiedade decorrentes da imprevisibilidade do processo, das expectativas relacionadas ao procedimento cirúrgico e das mudanças na rotina de tratamento. A utilização de instrumentos padronizados, como a HADS, contribui para a identificação sistemática de sintomas emocionais em pacientes com doenças crônicas, permitindo intervenções precoces voltadas ao manejo da ansiedade e ao fortalecimento de estratégias de enfrentamento. No presente caso, os resultados sugerem que os sintomas ansiosos estavam associados principalmente à antecipação do procedimento e às incertezas do processo de transplante. **Comentários Finais:** Após o período de acompanhamento, a paciente foi submetida ao transplante renal com evolução clínica favorável, apresentando boa adaptação ao tratamento e manutenção de acompanhamento multiprofissional. O caso reforça a importância da avaliação psicológica no contexto do transplante renal e destaca a utilidade da HADS como ferramenta de rastreamento de sintomas emocionais em pacientes com doença renal crônica.

Autor correspondente: Ana Karoliny Nogueira Budin (nogueiraana974@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Doença renal crônica; Transplante renal;

1124195

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Reabilitação Neuropsicológica em Idosa com Hidrocefalia de Pressão Normal (HPN): Impactos da Atividade de Formação de Palavras no Desempenho Cognitivo e na Fluência Verbal

Breno Bezerra Andrade¹;

Apresentação do Caso: O envelhecimento está associado a mudanças cognitivas que podem impactar a autonomia e a qualidade de vida dos idosos. Condições neurológicas, como a Hidrocefalia de Pressão Normal (HPN), podem intensificar dificuldades cognitivas, especialmente em funções relacionadas à atenção, memória e linguagem. Nesse contexto, intervenções de estimulação cognitiva têm demonstrado potencial para favorecer a plasticidade neural. Este trabalho tem como objetivo analisar os efeitos da atividade Formação de Palavras no desempenho cognitivo e na fluência verbal de uma idosa com HPN, observando a evolução do desempenho ao longo de 2025 e início de 2026. Trata-se de um relato de caso de uma idosa em acompanhamento neuropsicológico. A intervenção consistiu na aplicação semanal da atividade Formação de Palavras, em sessões de 60 minutos. A tarefa consistia na criação de novas palavras a partir das letras de uma palavra previamente definida, estimulando fluência verbal, memória de trabalho, atenção sustentada e flexibilidade cognitiva. O desempenho foi monitorado ao longo de 2025 e início de 2026, com registro da quantidade de palavras produzidas em cada sessão. Observou-se evolução progressiva no desempenho da paciente, com aumento gradual na quantidade de palavras formadas, indicando melhora na fluência verbal e maior agilidade no acesso lexical, além de maior organização cognitiva na execução das tarefas.

Discussão: Os achados sugerem melhora em funções cognitivas importantes, como atenção sustentada, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva. A evolução observada indica que a prática sistemática de atividades cognitivamente desafiadoras pode favorecer o fortalecimento de circuitos neurais e contribuir para a manutenção das capacidades cognitivas em idosos com alterações neurológicas. O aumento progressivo na produção de palavras sugere resposta positiva à intervenção e evidencia a preservação de mecanismos de plasticidade neural mesmo em idade avançada.

Comentários Finais: A atividade Formação de Palavras mostrou-se uma estratégia promissora de reabilitação neuropsicológica, contribuindo para o aprimoramento da fluência verbal e para a estimulação de funções cognitivas relevantes. A evolução observada reforça a importância da estimulação cognitiva contínua como recurso terapêutico para a promoção da autonomia, manutenção da funcionalidade e melhora da qualidade de vida em idosos com condições neurológicas.

Autor correspondente: Breno Bezerra Andrade (breno.neuro.bezerra@hotmail.com)

Palavras-chave: Estimulação cognitiva; Fluência Verbal; Hidrocefalia de Pressão Normal;

1125901

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Regulação Emocional no Transtorno do Espectro Autista: Análise comparativa por sexo em amostra clínica

Amanda Lima Rubim¹; Mauro Luís Vieira¹; Chrissie Ferreira de Carvalho¹;

Introdução: Dificuldades na regulação emocional são frequentemente descritas no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e podem influenciar significativamente o funcionamento adaptativo e social. Investigar possíveis diferenças relacionadas ao sexo pode contribuir para uma compreensão mais refinada da variabilidade clínica observada no transtorno. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever e comparar indicadores de regulação emocional entre meninos e meninas com TEA. **Método:** Trata-se de um estudo observacional conduzido com 51 crianças avaliadas em contexto clínico. A regulação emocional foi investigada por meio do Emotion Regulation Checklist (ERC), considerando escores totais de regulação emocional, labilidade emocional e regulação adaptativa. A amostra foi estratificada por sexo e analisada por meio de estatísticas descritivas, incluindo comparação de médias, dispersão e amplitude dos escores entre os grupos. **Resultados:** Os resultados indicaram variabilidade expressiva em ambos os grupos nos indicadores de labilidade emocional e regulação adaptativa. As meninas apresentaram maior dispersão nos escores totais de regulação emocional, enquanto os meninos demonstraram maior amplitude nos indicadores de labilidade. Entretanto, observou-se sobreposição substancial entre as distribuições dos grupos, sugerindo ausência de perfis emocionais distintivos entre meninos e meninas. Os achados sugerem que diferenças relacionadas ao sexo na regulação emocional em crianças com TEA não se configuram como perfis categóricos distintos, ou seja, essas características variam em grau, em um espectro contínuo, mas não formam grupos claramente separados. Embora tenham sido observadas tendências de maior dispersão em indicadores de labilidade entre meninos e maior variabilidade em escores globais de regulação entre meninas, a sobreposição entre as distribuições dos grupos indica que tais diferenças ocorrem principalmente em grau, e não em tipo de funcionamento emocional. **Conclusão:** Investigações sobre diferenças de sexo no TEA devem considerar não apenas diferenças médias entre grupos, mas a variabilidade intra-grupo e a sobreposição entre distribuições, para uma compreensão mais precisa da diversidade de perfis emocionais no transtorno. Esse padrão reforça a compreensão do TEA como heterogêneo e dimensional, destacando-se a importância de avaliações individualizadas, evitando generalizações baseadas no sexo e favorecendo a elaboração de intervenções mais sensíveis às necessidades específicas de cada criança.

Autor correspondente: Amanda Lima Rubim (amandalrubim@gmail.com)

Palavras-chave: Regulação Emocional; Sexo; Transtorno do Espectro Autista;

1124443

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Relação entre Emoção Expressa Parental e Expressão Emocional de Crianças e Adolescentes com Transtornos Mentais

Milene Cristiana da Silva Franco¹; Telma Cristiana Pantano¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹;

Introdução: O relacionamento entre responsáveis e filhos constitui um espaço de trocas contínuas, influenciando a maneira como cada um organiza seus comportamentos e expressa suas emoções. O posicionamento dos cuidadores sobre os filhos desencadeia respostas que retroalimentam o vínculo. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a associação da emoção expressa entre responsáveis e crianças e adolescentes com transtornos mentais e que estiveram em semi-internação. **Método:** O estudo teve delineamento transversal, com a coleta de dados realizada no momento da admissão das crianças e adolescentes ao serviço de psiquiatria infantil. Os pacientes e seus cuidadores responderam ao Questionário de Emoção Expressa, instrumento composto por uma lista de adjetivos que avaliam a frequência com que determinados estados emocionais se manifestam na relação parental. A análise estatística foi conduzida no software Jamovi, adotando-se nível de significância de 5% ($p = 0.05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 79 participantes. Os responsáveis apresentaram média de idade de 46.1 anos ($DP = 10.3$), sendo predominantemente do gênero feminino ($n = 73$; 92.4%) e, em sua maioria, com ensino superior completo ($n = 45$; 57.0%). As crianças e adolescentes, por sua vez, tiveram média de idade de 12.8 anos ($DP = 3.07$), com distribuição equilibrada entre os gêneros (feminino: 48.1%; masculino: 51.9%). A maior parte encontrava-se matriculada no ensino fundamental ($n = 62$; 78.5%). As correlações entre pais e filhos indicam um espelhamento emocional significativo. As emoções positivas dos pais associaram-se às positivas dos filhos ($r = 0.349$; $p = 0.002$) e ao total emocional infantil ($r = 0.225$; $p = 0.046$), sugerindo que um ambiente afetivo acolhedor favorece a expressão positiva das crianças. Por outro lado, emoções negativas parentais correlacionaram-se com as negativas dos filhos ($r = 0.238$; $p = 0.035$) e relacionaram-se negativamente ao total emocional infantil ($r = -0.223$; $p = 0.048$). Esses achados apontam que o padrão emocional dos cuidadores influencia a forma como os filhos expressam e regulam suas emoções, reforçando o papel do contexto familiar no desenvolvimento socioemocional. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que o padrão emocional dos pais reflete-se nas expressões dos filhos, indicando que o ambiente afetivo familiar exerce influência significativa no desenvolvimento emocional infantil.

Autor correspondente: Milene Cristiana da Silva Franco (mileneslv36@gmail.com)

Palavras-chave: Emoção Expressa; Parentalidade; saúde mental parental;

1124935

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

SENSIBILIDADE À RECOMPENSA PREDIZ O USO DE DEDUÇÃO NA SOLUÇÃO DE TAREFA DE APRENDIZAGEM POR REFORÇAMENTO

Gabriel da Silva Marques¹; Pâmela de Motta Broilo²; Henrique Boeira Koch³; Igor Palmieri¹; Reinaldo Simões¹; Tiago Ismael Schneider²; Júlia Leal Hofmeister⁴; Mateus Stumpf³; Bruno Nascimento Machado²; Carol Appollo De Bem²; Lisiane Bizarro¹; Alice Rodrigues Willhelm²; Gibson Juliano Weydmann⁵;

Introdução: A Teoria da Sensibilidade ao Reforçamento (RST) propõe que diferenças individuais na personalidade refletem a atividade de sistemas neurobiológicos sensíveis a recompensas e punições. Uma das premissas centrais do modelo é que tais diferenças devem se manifestar em comportamentos observáveis em tarefas experimentais, como paradigmas de Aprendizagem por Reforçamento (AR). A AR refere-se à capacidade de ajustar o comportamento a partir das consequências ambientais e envolve circuitos dopaminérgicos do sistema córtico-basal-gânglio-tálamo-cortical. Contudo, o desempenho nessas tarefas pode ser influenciado por processos cognitivos adicionais, como memória de trabalho (MT) e estratégias de resolução de problemas, como a dedução. **Objetivo:** Este estudo investigou se traços de sensibilidade à recompensa (SR) predizem a utilização da estratégia de dedução ao aprender relações em uma tarefa experimental de AR e MT. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, com amostra de conveniência. Os participantes responderam às escalas Reinforcement Sensitivity Theory– Personality Questionnaire (RST-PQ), BIS/BAS Scales, Barratt Impulsivity Scale– 11 (BIS-11). Posteriormente, realizaram a Reinforcement Learning Working Memory Task (RLWM), tarefa computadorizada que permite dissociar processos de AR e MT. A modelagem computacional foi realizada em Python e as análises estatísticas no R. Participaram 94 indivíduos (64,9% mulheres), entre 18 e 29 anos ($M = 23,2$; $DP = 2,6$). O estudo foi pré-registrado no Open Science Framework. **Resultados:** Uma regressão linear múltipla (método enter) indicou que traços relacionados à SR predizem significativamente um parâmetro computacional associado ao uso de estratégias dedutivas na resolução da tarefa RLWM. O modelo foi significativo ($F(3,90) = 3,86$; $p = 0,012$), explicando aproximadamente 8,4% da variância do parâmetro. Especificamente, Goal-Drive Persistence apresentou associação negativa ($\beta = -0,301$; $p = 0,010$), enquanto Fun Seeking apresentou associação positiva ($\beta = 0,246$; $p = 0,031$). A impulsividade medida pela BIS-11 apresentou tendência de associação negativa ($\beta = -0,226$; $p = 0,078$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que traços de personalidade relacionados à SR influenciam, cada um de forma específica, as estratégias cognitivas utilizadas durante tarefas de AR. Esses achados ressaltam a importância da integração entre modelagem computacional e avaliação psicométrica no estudo das bases cognitivas e comportamentais da personalidade.

Autor correspondente: Gabriel da Silva Marques (gabriel3mrqs@gmail.com)

Palavras-chave: Aprendizagem por Reforçamento; Neurociência computacional; Teoria da Sensibilidade ao Reforçamento;

1125057

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Simulação de déficits cognitivos na avaliação neuropsicológica

Sidinei Fernando Ferreira Rolim¹;

Introdução: A avaliação neuropsicológica constitui um dos principais recursos para investigar o funcionamento cognitivo e subsidia decisões clínicas, educacionais, jurídicas e previdenciárias. Baseia-se em raciocínio clínico que integra a análise das funções cognitivas aos sistemas neurais subjacentes e visa, além do diagnóstico, a orientação de intervenções. No Brasil, essa prática é regulamentada por normas do CFP, que estabelecem critérios técnicos, éticos e científicos para garantir a validade dos resultados e a responsabilidade social das conclusões produzidas. Em determinados contextos avaliativos, inclusive aqueles com potencial ganho secundário (demandas judiciais, previdenciárias ou trabalhistas) aumenta o risco de respostas inconsistentes, exageradas ou distorcidas. A literatura internacional aponta taxas relevantes de indicadores de esforço inválido em avaliações com litígio, o que reforça a necessidade de investigar a simulação de déficits cognitivos, como fingimento completo de sintomas, exagero de déficits existentes ou apresentação de queixas incompatíveis com a condição clínica alegada. Esses padrões costumam se manifestar por desempenhos atípicos em testes, incoerência entre relatos subjetivos e resultados objetivos ou desempenho inferior ao esperado mesmo em comparação com quadros neurológicos graves. Diante desse cenário, a validade do desempenho torna-se um elemento central da avaliação neuropsicológica. **Objetivo:** Apresentar informações sobre a simulação de déficits cognitivos, contemplando aspectos históricos, principais pesquisadores da área, fatores preditivos, diretrizes diagnósticas, modelos teóricos de validade de sintomas e desempenho disponíveis na literatura internacional. **Método:** Por meio de levantamento bibliográfico qualitativo. **Resultados:** Diretrizes internacionais recomendam a integração de múltiplas fontes de informação (entrevista clínica, observação comportamental, análise documental e utilização de testes específicos de validade de desempenho e de sintomas). No contexto brasileiro, o SATEPSI desempenha papel fundamental ao assegurar que os instrumentos utilizados apresentem evidências psicométricas adequadas e normas culturalmente apropriadas. Estudos indicam a necessidade de maior investimento em capacitação de profissionais (neuro)psicólogos. **Conclusão:** Aponta-se a necessidade de ampliação de pesquisas nacionais sobre validação de instrumentos e desenvolvimento de diretrizes técnicas específicas para o contexto brasileiro para identificar a simulação de déficits cognitivos.

Autor correspondente: Sidinei Fernando Ferreira Rolim (sidinei.rolim5@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Simulação de déficits cognitivos; testes neuropsicológicos;

1122324

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Síndrome Afetivo Cerebelar: Avaliação neuropsicológica por meio de realidade virtual em paciente com ataxia cerebelar e comprometimento motor

Luciane Kaiser Pinotti¹;

Apresentação do Caso: Dados da Paciente: Mulher, 46 anos. Diagnóstico de ataxia cerebelar desde os 30 anos, traqueostomizada, com comprometimento de membros inferiores e superiores, presença de afeto pseudobulbar,. Encaminhada para avaliação neuropsicológica após 306 dias de internação hospitalar. Testes utilizados: Programa Nesplora Aquarium: Teste de realidade virtual; RI Teste de Inteligência não verbal; RAVLT; Boston test; Dígitos Span; WCST; Blocos de Corsi; Escala HAD; BFP: Bateria Fatorial de Personalidade; Hooper Test; Semelhanças. Não foi submetida a escala Cerebellar Cognitive Affective (CCAS) devido ao seu comprometimento motor e de fala. **Resultados:** Nesplora: Atenção: 71 (muito abaixo); Discrepância de acertos: 43 (normal); Processamento: 49 (normal); Vigilância: 76 (muito abaixo); Controle Inibitório: 54 (normal); Switching: 57 (normal); Preservações: 60 (baixo); Memória de Trabalho: 28 (muito baixo). QI = 75 (L); Semelhanças = 9 (L); WCST = 30 (M); Dígitos = 50 (M); RAVLT imediata = 0,1 (D) e tardia = 5 (L) - Reconhecimento = 69 (M); Hooper = 50 (M); Boston = 59(M). Ansiedade: 16 (moderado); Depressão: 14 (moderado). Personalidade: Neuroticismo: extremamente alto, sugerindo baixa autoestima; insegurança; forte tendência a relatar expectativas negativas em relação ao futuro e alto nível de desesperança. Indica grandes oscilações de humor sem motivo aparente e ter dificuldade para controlar seus sentimentos negativos, além de apresentar muito baixa tolerância à frustração. Escores extremamente baixos em relação a Extroversão, tendendo a ser menos comunicativa e expansiva; Socialização, sugerindo muito pouca disponibilidade para os demais, aut centrismo e indiferença quanto às necessidades alheias; Realização, sugerindo pouca motivação para alcance dos seus objetivos; atitude mais impulsiva, não ponderando suas falas e ações; e Abertura, sugerindo uma preferência pela rotina, podendo ser resistente com mudanças. **Discussão:** A presente avaliação identificou déficits de funções executivas, memória operacional, comprometimento da aprendizagem e recordação verbal, assim como dados trazidos na literatura para CCAS, mas não identificou déficits visuais e espaciais. Outro aspecto comum identificado na CCAS diz respeito a desregulação emocional, incluindo presença de afeto pseudobulbar, compatível com os achados desta paciente. **Comentários Finais:** Há evidência de declínio cognitivo e afetivo, sugestivo de Síndrome Cognitivo-Afetiva Cerebelar.

Autor correspondente: Luciane Kaiser Pinotti (luciane.kaiser1@gmail.com)

Palavras-chave: Ataxia Cerebelar; Avaliação Neuropsicológica; Síndrome Cognitivo-Afetiva Cerebelar;

1124265

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Sofrimento Psíquico em Acadêmicos da Área da Saúde: Indicadores de Estresse, Ansiedade e Depressão

Mariana Barbosa Menezes¹; Maria Clara Xavier Cangussu²; Domenica Duarte Gomes Silva³; Fabiola Aurich⁴; Polyana Lima Meireles DALPIAZ⁵;

Introdução: A saúde mental constitui um componente essencial para o bem-estar e para o funcionamento acadêmico e social. No ambiente universitário, entretanto, a elevada demanda por produtividade, associada às exigências curriculares e às mudanças na rotina de vida, pode favorecer o desenvolvimento de sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Entre estudantes da área da saúde, esse cenário tende a ser intensificado pela elevada carga acadêmica, pelo contato precoce com situações clínicas potencialmente desafiadoras do ponto de vista emocional e da responsabilidade associada à futura prática profissional. **Objetivo:** Avaliar níveis de estresse, ansiedade e depressão em acadêmicos da área da saúde. **Método:** Estudo transversal realizado com 85 estudantes regularmente matriculados nos cursos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, odontologia e terapia ocupacional. A coleta de dados foi realizada durante o período de avaliações acadêmicas. Após aceite eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes responderam a questionários autoaplicáveis, incluindo questionário de variáveis sociodemográficas e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, versão de 21 itens (EADS-21). Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Em relação ao estresse, 75,3% dos participantes apresentaram algum grau de sintomatologia. Quanto à ansiedade, 88,2% apresentaram níveis acima da classificação normal. Em relação à depressão, 70,6% apresentaram algum nível de sintomatologia. Considerando a presença de pelo menos uma das três manifestações avaliadas, 92,9% dos participantes apresentaram níveis de estresse, ansiedade ou depressão, indicando elevada frequência de sintomatologia psicológica na amostra. **Conclusão:** Os resultados evidenciam elevada frequência de sintomas de estresse, ansiedade e depressão entre estudantes da área da saúde. Esse cenário reforça a necessidade de acompanhamento sistemático da saúde mental dessa população e da implementação de estratégias institucionais voltadas ao apoio psicológico e à promoção do bem-estar. Nesse contexto, o estudo contribui para ampliar a compreensão sobre o sofrimento psíquico entre universitários da área da saúde, fornecendo subsídios para o planejamento de ações de cuidado e promoção da saúde mental no ambiente acadêmico.

Autor correspondente: Polyana Lima Meireles DALPIAZ (polyvitoria@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Ansiedade; transtornos relacionados ao estresse;

1124139

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Solidão percebida e uso problemático de smartphones em estudantes universitários da área da saúde

Domenica Duarte Gomes Silva¹; Mariana Barbosa Menezes²; Maria Clara Xavier Cangussu³; Nazaré Souza Bissoli⁴; Sonia Alves Gouvea⁵; Fabiola Aurich⁶; Polyana Lima Meireles Dalpiaz⁷

Introdução: Nas últimas décadas, os avanços tecnológicos transformaram significativamente as formas de interação social. Nesse contexto, o smartphone passou a ocupar papel central no cotidiano, influenciando dimensões acadêmicas, sociais e emocionais da vida universitária. Paralelamente, a solidão percebida, definida como a experiência subjetiva de desconexão entre as relações sociais desejadas e as efetivamente vivenciadas, tem sido associada a impactos negativos na saúde mental. Estudos recentes sugerem que o uso excessivo de smartphones pode atuar tanto como facilitador de interação quanto como potencial amplificador de sentimentos de isolamento. Diante desse cenário, torna-se relevante investigar a relação entre solidão percebida e padrões de uso de smartphones em estudantes universitários. **Objetivo:** Avaliar os níveis de solidão percebida e sua associação com o uso problemático de smartphones em estudantes do ciclo básico da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). **Método:** Participaram 58 estudantes da área da saúde da UFES. Após assinatura do TCLE, responderam a questionários online: sociodemográfico, UCLA Loneliness Scale (versão brasileira) e Smartphone Addiction Scale – Short Version (SAS-SV). Análise estatística descritiva. **Resultados:** Entre os 58 participantes, 75,9% apresentaram pelo menos nível moderado de solidão segundo a UCLA Loneliness Scale, sendo 22 estudantes classificados com solidão moderada, 18 com alta solidão e 4 com solidão muito elevada. Em relação ao uso de smartphones, 33% da amostra apresentou indicativo de uso problemático segundo a SAS-SV. Entre os sintomas avaliados, destacaram-se tolerância (89,7%), perda de controle (32,7%), preocupação persistente com o dispositivo (25,8%) e perturbação de atividades cotidianas (22,4%). Esses achados sugerem dificuldade em regular o tempo de uso do smartphone e elevado engajamento cognitivo com o dispositivo. **Conclusão:** Os resultados evidenciam elevada prevalência de solidão percebida entre estudantes universitários, associada à presença de comportamentos indicativos de uso problemático de smartphones. Esses achados sugerem que o dispositivo pode atuar como estratégia de compensação social ou emocional diante de sentimentos de isolamento. Embora a maioria dos participantes não apresente padrões graves de dependência digital, a presença de sintomas iniciais de desregulação no uso do smartphone indica a necessidade de estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde mental e ao uso equilibrado de tecnologias no contexto universitário.

Autor correspondente: Polyana Lima Meireles Dalpiaz (polyvitoria@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Saúde mental universitária; Solidão;

1122609

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

TDAH ou Sofrimento Emocional? Implicações da Sobreposição entre Sintomas Atencionais, Ansiedade e Humor

Raabe Rodrigues De Mendonça¹;

Introdução: O crescimento significativo de diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos tem intensificado o debate sobre precisão diagnóstica e possíveis superestimações clínicas. Sintomas nucleares do TDAH, como desatenção, inquietação e impulsividade, apresentam alta sobreposição com manifestações cognitivas e comportamentais associadas a quadros ansiosos e transtornos de humor. Essa interseção sintomática pode gerar confusão diagnóstica, especialmente quando a avaliação não considera a trajetória desenvolvimental e a dinâmica emocional do paciente. **Objetivo:** Investigar a frequência e as características da sobreposição sintomática entre TDAH e quadros ansiosos e de humor em adultos encaminhados para avaliação de suspeita de TDAH, analisando critérios diferenciais relevantes para a prática clínica.

Método: Estudo clínico observacional, descritivo e longitudinal, baseado na análise de adultos encaminhados para avaliação de suspeita de TDAH. A coleta de dados incluiu entrevistas clínicas estruturadas, investigação detalhada da história desenvolvimental, análise da presença de sintomas desde a infância, avaliação do padrão de pervasividade em múltiplos contextos e mensuração de prejuízo funcional. Sintomas ansiosos e alterações de humor foram avaliados quanto à intensidade, temporalidade e relação com eventos estressores. A distinção diagnóstica foi realizada com base na consistência longitudinal dos sintomas e na resposta ao acompanhamento psicoterapêutico focado em regulação emocional. **Resultados:** Identificou-se que parte expressiva dos casos inicialmente encaminhados com hipótese de TDAH apresentava sintomatologia atencional secundária a estados ansiosos e alterações de humor. Observou-se predomínio de sintomas situacionais, flutuantes e intensificados por sobrecarga emocional, sem evidências consistentes de início na infância ou padrão pervasivo. A avaliação longitudinal demonstrou redução significativa das queixas atencionais após intervenção focada em regulação emocional, sugerindo natureza secundária dos sintomas em parcela dos casos. **Conclusão:** A diferenciação entre TDAH e sofrimento emocional requer avaliação clínica criteriosa, longitudinal e contextualizada. A ausência de investigação aprofundada da história desenvolvimental e da dinâmica afetiva pode favorecer superdiagnósticos e condutas terapêuticas inadequadas. O refinamento dos critérios diferenciais contribui para maior precisão diagnóstica e para intervenções mais eficazes.

Autor correspondente: Raabe Rodrigues De Mendonça (raabermendonca@gmail.com)

Palavras-chave: TDAH, Diagnóstico diferencial, Ansiedade;

1125171

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

tDCS e Treino Cognitivo Digital: Impacto na Cognição Social e Habilidades Interpessoais em Jovens Adultos

Maria Eduarda Oliveira Lima¹; Arthur Dutra do Bonfim¹; Valentina Diniz Cathoud¹; Daniele de Oliveira Rodrigues Amorim¹; Daniel Viana Rocha¹; Anna Júlia Avelino Araújo¹; Carol Leite Vasconcelos¹; Guilherme Augusto Santos Bueno¹;

Introdução: A cognição social, essencial para interações humanas, envolve o reconhecimento de emoções e a memória de rostos. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) é uma técnica de neuromodulação não invasiva que, combinada ao treino cognitivo digital, pode aprimorar essas habilidades. A tDCS modula a excitabilidade cortical, favorecendo plasticidade sináptica e aprendizado. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da tDCS ativa combinada a treino cognitivo digital focado em cognição social no desempenho de habilidades sociais (reconhecimento de rostos e emoções, tempo de resposta) em jovens adultos saudáveis. **Método:** Trata-se de um estudo experimental, randomizado e controlado com 30 jovens adultos (3n=30). A tDCS foi aplicada no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (DLPFC), com ânodo em F3 e cátodo em F4. Foram incluídos jovens adultos (18-35 anos), saudáveis, sem contraindicações para tDCS. Os grupos tDCS e tDCS-sham receberam 9 sessões de 20 minutos de estimulação ao longo de 3 semanas (intervalo de 24-72 h), com corrente de 2mA, combinadas ao treino no jogo "People Skills". As habilidades sociais foram avaliadas diariamente pelo jogo, mensurando "Rostos Lembrados", "Precisão Emoções Sessão (%)" e "Tempo de Resposta Sessão (s)". O estudo foi aprovado pelo CEP UNIEURO (6.929.974). **Resultados:** O grupo tDCS demonstrou um desempenho superior no jogo "People Skills" ao longo dos nove dias, superando significativamente os grupos sham e controle. Em "Rostos Lembrados", o grupo tDCS obteve médias mais altas em todos os dias (ex: dia 9: 39,60 vs. 30,80 sham, 23,40 controle; $p < 0,001$). A "Precisão Emoções Sessão (%)" também foi maior no grupo tDCS (ex: dia 9: 87,29% vs. 72,71% sham, 66,92% controle; $p < 0,001$). Além disso, o grupo tDCS apresentou tempos de resposta significativamente mais rápidos em quase todos os dias (ex: dia 9: 1,73s vs. 1,81s sham, 2,07s controle; $p = 0,017$). Observou-se uma correlação positiva significativa no grupo tDCS entre "Valencia pós" e "Rostos Lembrados - dia 9" ($r=0,690$, $p=0,027$), sugerindo que um estado emocional mais positivo pode estar associado a uma melhor memória de rostos. **Conclusão:** A tDCS combinada ao treino cognitivo digital é eficaz para o aprimoramento da cognição social e habilidades interpessoais em jovens adultos saudáveis. Os resultados indicam melhora na memória de rostos, precisão no reconhecimento de emoções e agilidade de resposta, com implicações para o desenvolvimento de intervenções que visam otimizar o desempenho social e emocional.

Autor correspondente: Maria Eduarda Oliveira Lima (madu.oliveira.090@gmail.com)

Palavras-chave: Cognição social; Estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS); Treino cognitivo digital;

1122563

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Tecnologias emergentes na avaliação neuropsicológica do autismo: análise descritiva de instrumentos digitais

Amanda Tavares Brito¹; Daniela de Oliveira Welte²; Fernanda Souza da Silva³;

Introdução: A avaliação neuropsicológica em crianças com Transtorno do Espectro Autista apresenta desafios relacionados à padronização, dependência de habilidades linguísticas e variabilidade na aplicação, o que pode comprometer a precisão dos resultados obtidos por métodos tradicionais. Nesse contexto, tecnologias digitais têm sido incorporadas como ferramentas promissoras, permitindo coleta automatizada e objetiva de dados cognitivos e comportamentais. **Objetivo:** Descrever, com base em evidências científicas, os instrumentos digitais utilizados na avaliação neuropsicológica em crianças com transtorno do espectro autista e seus principais achados relacionados ao funcionamento cognitivo e comportamental. **Método:** Foi realizada uma análise descritiva da literatura científica por meio de busca nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2025. Foram incluídos estudos que investigaram o uso de tecnologias digitais na avaliação neuropsicológica em crianças com transtorno do espectro autista, incluindo instrumentos computadorizados, rastreamento ocular, tarefas digitais baseadas em dispositivos móveis e tecnologias de realidade virtual. Foram analisados os domínios cognitivos e comportamentais avaliados, bem como os principais achados relacionados ao desempenho neuropsicológico. **Resultados:** Os estudos demonstraram que instrumentos digitais permitem avaliação padronizada de funções executivas, atenção e processamento cognitivo, evidenciando déficits nessas áreas em crianças com autismo. Tecnologias de rastreamento ocular identificaram padrões atípicos de atenção visual e social, permitindo análise objetiva do processamento social. Tarefas digitais baseadas em tablets permitiram identificar padrões motores característicos, incluindo alterações na precisão e variabilidade do movimento. Tecnologias baseadas em realidade virtual permitiram avaliação mais ecológica do funcionamento cognitivo e comportamental, com coleta automatizada de dados. Esses instrumentos demonstraram adequada aplicabilidade e potencial discriminativo para alterações associadas ao autismo. **Conclusão:** Tecnologias digitais representam uma ferramenta promissora para ampliar a avaliação neuropsicológica em crianças com transtorno do espectro autista, permitindo mensuração mais objetiva, padronizada e sensível das funções cognitivas e comportamentais, contribuindo para aprimorar o diagnóstico e o monitoramento clínico.

Autor correspondente: Fernanda Souza da Silva (fernandasouzads@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Avaliação Neuropsicológica; instrumentos digitais;

1123407

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Adultos e Comorbidade com Transtorno da Personalidade Antissocial: Desafios Diagnósticos e Implicações na Avaliação Neuropsicológica.

Helena Vaghetti;

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno do neurodesenvolvimento com alta demanda diagnóstica entre adultos, associado a comorbidades, como o Transtorno de Personalidade Antissocial. Segundo Barkley (2022), embora nem todo adulto com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade apresente Transtorno de Personalidade Antissocial, aqueles que apresentam podem estar associados a dificuldades de inibição e autocontrole, além de fatores genéticos e ambientais. **Objetivo:** Discutir os desafios do diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade com comorbidade do Transtorno de Personalidade Antissocial em adultos, utilizando a avaliação neuropsicológica. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, CAPES e Google Scholar, utilizando os descritores: Transtorno de Personalidade Antissocial, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAH e Neuropsicologia, em português e inglês. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026 com foco em adultos, sendo excluídos estudos com populações exclusivamente infantis e/ou adolescentes. **Resultados:** Embora compartilhem de déficits em questões de impulsividade, controle inibitório e funções executivas, observam-se diferenças no curso do desenvolvimento, nos padrões de comportamento social e histórico de violação de normas e direitos alheios. A avaliação neuropsicológica pode auxiliar na diferenciação diagnóstica quando associada à análise clínica e ao histórico evolutivo do indivíduo. **Conclusão:** O diagnóstico da comorbidade do Transtorno de Personalidade Antissocial em adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade permanece um desafio clínico relevante. A integração da avaliação neuropsicológica, história do desenvolvimento e análise dos padrões comportamentais e de personalidade pode favorecer maior precisão diagnóstica e intervenção mais adequada.

Autor correspondente: Helena Vaghetti (helena.vaghetti@hotmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; Transtorno de personalidade antissocial;

1125532

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Triagem de Saúde Mental de Estudantes de Graduação e Pós-Graduação durante a Pandemia de COVID-19.

Manuela da Costa Gonçalves de Almeida¹; Letícia Dhom Bernardes Marini²; Helenice Charchat Fichman³;

Introdução: A transição do Ensino Médio para a Universidade não se limita apenas a aspectos acadêmicos ou relacionados à aprendizagem, mas também engloba aspectos pessoais e sociais nesse contexto. A importância e a necessidade de apoio psicossocial e educacional, já oferecido por algumas universidades, têm sido cada vez mais reconhecidas como um meio de facilitar a adaptação dos estudantes e seu desempenho acadêmico. Há anos, estudos demonstram que esse é um período de vulnerabilidade. Pesquisas realizadas com estudantes de graduação durante o período da pandemia sugerem efeitos prejudiciais à saúde mental, ressaltando, assim, a importância de novos estudos sobre esse tema em um momento tão inesperado e desafiador. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar sintomas psicológicos apresentados por estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade privada localizada no Rio de Janeiro, Brasil, utilizando a Medida de Sintomas Transversais de Nível 1 do DSM-5 – Autoavaliada para Adultos, bem como avaliar a intensidade do medo – uma emoção que pode ser vivenciada em cenários ameaçadores, como a pandemia de COVID-19 – por meio da Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19). **Método:** Métodos: Os dados foram coletados entre 15 de junho e 24 de setembro de 2021 (N = 1.189). Informações pessoais e sintomas psicológicos foram avaliados por meio de questionários desenvolvidos pelos pesquisadores e de uma escala de autorrelato (Medida de Sintomas Transversais de Nível 1 do DSM-5 – Autoavaliada para Adultos). Considerando o contexto da COVID-19, uma análise preditora incluiu a Escala de Medo da COVID-19. A análise estatística incluiu estatísticas descritivas, testes qui-quadrado para variáveis categóricas e análises de correlação para variáveis contínuas. **Resultados:** Os resultados indicaram que 45,1% dos participantes apresentaram sintomas moderados de ansiedade, 31,0% apresentaram sintomas moderados de depressão e 27,7% apresentaram sintomas graves de depressão. Com base na Escala de Medo da COVID-19, 570 participantes foram classificados como apresentando “baixo medo” e 460 participantes como apresentando “medo moderado” da COVID-19. **Conclusão:** Conclusões: Nossos achados demonstram a importância do desenvolvimento de novas estratégias de intervenção e de ações de apoio multidisciplinares no ambiente universitário.

Autor correspondente: Letícia Dhom Bernardes Marini (leticiadhom@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes universitários; saúde mental; sintomas psicológicos;

1124997

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Uso de antidepressivos e funções executivas acessadas pelo teste da Figura Complexa de Rey

Victor Nicolini Brufatto¹; Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Maisa dos Santos Rigoni¹; Margareth da Silva Oliveira¹

Introdução: No processo de avaliação psicológica, é importante atentar-se para possíveis variáveis confundidoras, como sono ou medicações com efeitos colaterais. O Teste da Figura Complexa de Rey é amplamente utilizado para avaliar memória, percepção visual e planejamento de ações, tendo grande aplicabilidade no exame de funções executivas. **Objetivo:** O estudo objetivou investigar diferenças na memória e percepção visuoespacial entre usuários de antidepressivos e a população geral. **Método:** Trata-se de um delineamento transversal, observacional e descritivo. As coletas foram realizadas junto à revalidação do teste da Figura Complexa de Rey, com projeto aprovado pelo comitê de ética da universidade em questão. Foi definido um grupo controle (sem uso de antidepressivos) e intervenção (com uso de antidepressivos), pareados por anos de estudo, renda e idade com 145 participantes cada. O pareamento, análises descritivas e de comparação de grupos com o teste Mann-Whitney, foram realizadas com o software R-4.5.2. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (n=180; 62,1%), brancas (n=234; 80,7%) e teve médias de 35,57 anos de idade (DP=16,83), 14,78 anos de estudo (DP=4,06) e a faixa de renda mais frequente 7.200 a 22.000 reais (n=107; 36,9%). Os medicamentos mais comuns no grupo controle foram sertralina (n=31), escitalopram (n=28), fluoxetina (n=24), bupropiona (n=21) e desvenlafaxina (n=16). **Resultados:** Não observou-se diferença estatisticamente significativa nos escores de cópia (U=10,88; p=0,599), com M=32,59 (DP=5,21) no grupo controle e M=32,26 (DP=4,92) no grupo intervenção, e no escore da memória (U=9,94; p=0,427) com M=18,20 (DP=6,55) M=18,71 (DP=6,97). Os resultados indicam que não há diferença entre os grupos no desempenho do teste, após controlados por escolaridade, renda e idade, tendo médias muito similares. Tal achado sugere que antidepressivos não alteram funções cognitivas, em especial memória de curto prazo e percepção visual, sem efeitos deletérios ou ganho. A literatura apresenta achados congruentes, somente apontando melhora cognitiva em pacientes deprimidos. A partir de tal, não espera-se que antidepressivos possam agir como fatores confundidores na avaliação de funções executivas ou percepção visual. **Conclusão:** Considera-se as limitações do estudo, em que as doses medicamentosas não foram descritas e sugere-se que estudos futuros possam fazer análises longitudinais levando em consideração outros dados fornecidos pelo teste, como o tipo de cópia, para investigar melhor tal relação.

Autor correspondente: Victor Nicolini Brufatto (victorbrufatto@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; memória; Psicofármacos;

1121735

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Uso de robô humanoide como facilitador para avaliação neuropsicológica com crianças com mutismo seletivo

Camila Luisi Rodrigues¹; Diogo H Godoi²; Fernando Ramos Asbahr¹; Helio Azevedo¹; Germano Beraldo²; Lilian Lerner Castro¹; Roseli Romero¹; Cristiana Castanho de Almeida Rocca¹;

Introdução: O mutismo seletivo (MS) é um transtorno de ansiedade caracterizado pela incapacidade de falar em situações sociais específicas, apesar de habilidades linguísticas preservadas. Os sintomas geralmente se manifestam entre 2 e 5 anos e tornam-se mais evidentes no início da vida escolar, quando a exigência de interação social é maior. Além da dificuldade de fala, crianças com MS podem apresentar timidez extrema, medo de constrangimento, isolamento e dificuldades sociais, fatores que comprometem a avaliação e o tratamento (NIMH, 2021; BLACK, 1995; BERGMAN, 2002; KRISTENSEN, 2006). Na prática clínica, a avaliação neuropsicológica frequentemente depende da intermediação dos pais ou de registros escritos pela criança, o que pode limitar o acesso ao funcionamento cognitivo. Nesse contexto, este trabalho apresenta uma proposta inovadora: o uso de um robô humanoide como facilitador na aplicação de subtestes verbais em crianças com MS, visando superar as barreiras comunicacionais e ampliar as possibilidades de mapeamento cognitivo. **Objetivo:** Investigar a viabilidade do uso de um robô humanoide como ferramenta facilitadora na avaliação neuropsicológica de crianças com mutismo seletivo, com foco em tarefas que exigem respostas verbais, analisando seu potencial para favorecer o acesso as respostas melhores devido a dificuldade do quadro em se comunicar. **Método:** Participaram crianças entre 6 e 12 anos, com diagnóstico de mutismo seletivo confirmado em avaliação clínica no ambulatório de ansiedade do Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP. Foram aplicados subtestes verbais do WASI (Vocabulário) e do WRAML (Memória para História e Aprendizagem Verbal), conduzidos com o apoio do robô humanoide NAO como mediador. A condução seguiu o método Mágico de Oz, no qual o psicólogo, em sala separada, operava o robô remotamente por meio de softwares de controle e alteração de voz, de forma que a criança percebesse a interação como autônoma. Recursos adicionais incluíram headset, microfone de lapela, câmera de registro e aplicativos para manipulação e gravação da interação. **Resultados:** Quatro crianças com mutismo seletivo participaram do estudo. A maioria apresentou desempenho abaixo da média nos testes verbais, como esperado pelo quadro clínico. O uso do robô humanoide possibilitou a aplicação direta das tarefas verbais, favorecendo maior engajamento e viabilizando a coleta de dados. **Conclusão:** O robô humanoide mostrou-se uma alternativa viável e promissora para apoiar a avaliação neuropsicológica em crianças com mutismo seletivo.

Autor correspondente: Camila Luisi Rodrigues (camilaluisi@gmail.com)

Palavras-chave: mutismo seletivo; neuropsicologia; robô humanoide;

1126011

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

USO DO PARADIGMA GO/NO-GO EM FMRI NA PSIQUIATRIA DE PRECISÃO COM ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA EM JOVENS ADULTOS COM DEPRESSÃO E AUTOLESÃO NÃO-SUICIDA

Vicente Cotanda¹; Inaís Andrade Silva¹; Nicolas Anthony Silva Stanton²; Luiza Costa Silva³; Fernanda Toledo Viana⁴; Isadora Santin Brino⁵; Isadora Bertollo Protti⁶; Mirna Portuguese⁷; Jaderson Costa da Costa⁸; Lucas Spanemberg⁹;

Introdução: Tratamentos farmacológicos são eficazes em apenas 30% dos pacientes com transtorno depressivo maior (TDM), tornando premente a busca por alternativas. A autolesão não-suicida (ALNS) é uma comorbidade frequente e de difícil manejo no TDM. A estimulação magnética transcraniana (EMT) destaca-se como terapia coadjuvante na depressão refratária, mas há escassez de marcadores biológicos que indiquem a probabilidade de resposta positiva à intervenção e a sua eficácia para ALNS. **Objetivo:** Investigar padrões de ativação cerebral em fMRI durante a inibição de resposta (paradigma Go/No-Go) como biomarcadores de resposta e de recuperação funcional em jovens adultos com TDM e ALNS submetidos à EMT. Além do valor preditivo ao tratamento, busca-se determinar se a restauração da atividade em áreas executivas frontais serve como indicador biológico da eficácia terapêutica. **Método:** Estudo em curso com adultos jovens (18-39 anos; média 30,0; DP=6,12) com TDM e ALNS, submetidos a protocolo de EMT intermitente (theta-burst), com 30% da amostra designada ao grupo placebo (sham). Os participantes realizam exames de fMRI (3T) pré e pós-intervenção. O processamento dos dados foi realizado no software AFNI, utilizando modelos lineares gerais (GLM) para estimar a ativação individual. A análise de grupo (segundo nível) empregou testes-t pareados (Post > Pre) para identificar mudanças longitudinais no contraste de inibição (NoGo > Go). **Resultados:** Análises preliminares (N=10) revelam tendências de aumento no recrutamento funcional do córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC) e do giro do cíngulo anterior (ACC) após o tratamento. Observou-se inclinação para associação entre o incremento na magnitude de ativação (beta weights) nestas regiões e a performance na tarefa (menores índices de erros de comissão e de instabilidade no tempo de reação). Tais observações representam tendências preliminares que ainda não atingiram significância estatística rigorosa (cluster-level correction), refletindo o estágio inicial da coleta. **Conclusão:** Os achados sugerem uma eventual normalização das redes de controle inibitório em jovens com ALNS submetidos à EMT. Alinhando-se ao objetivo de identificar marcadores de recuperação funcional, o fortalecimento do eixo ACC-DLPFC surge como mecanismo candidato para monitorar a eficácia da intervenção. A correlação posterior com escalas clínicas e o aumento amostral permitirão validar este padrão de ativação como biomarcador preditivo robusto.

Autor correspondente: Luiza Costa Silva (l.luizasilvacosta@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Task Based fMRI; TMS;

1122981

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

Validação dos Construtos Cognitivos do Programa PalavrAtiva de Estimulação Linguístico-Cognitiva Digital

Bárbara Rusch da Rocha¹; Dháiele Santana Schmidt²; Fernanda Souza Espinosa Borges³; Tatiana Irigaray⁴; Bárbara Garbinato Guidi⁵; Maria Teresa Carthery-Goulart⁶; Erica dos Santos Rodrigues⁷; Lilian Cristine Hübner⁸;

Introdução: Em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde adultos e idosos apresentam, em média, menor escolaridade e nível socioeconômico, observa-se maior prevalência de declínio cognitivo e demência em comparação a países desenvolvidos. Associado ao envelhecimento populacional, esse cenário reforça a importância de intervenções não farmacológicas com potencial preventivo e remediador. Evidências apontam a eficácia de atividades linguísticas, pois a linguagem mobiliza múltiplos domínios cognitivos, como atenção, memória e funções executivas. Nesse contexto, o Programa PalavrAtiva foi desenvolvido como aplicação web composta por atividades linguísticas organizadas nos níveis da palavra, frase e texto, visando à promoção da saúde cognitiva. **Objetivo:** Investigar evidências de validade de conteúdo dos construtos cognitivos mobilizados pelas atividades do PalavrAtiva, por meio da avaliação de especialistas, e analisar a confiabilidade entre avaliadores. **Método:** As atividades foram avaliadas por juízes especialistas das áreas de Psicologia e Fonoaudiologia, que classificaram, em escala Likert, o grau de recrutamento de diferentes construtos cognitivos necessários à execução das tarefas. A confiabilidade foi analisada pelo Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC) e pelo alfa de Cronbach. **Resultados:** Observou-se confiabilidade de moderada a boa, com ICC entre 0,65 e 0,79 e consistência interna entre 0,67 e 0,82 ($p < 0,001$), indicando concordância adequada. Houve predominância de escores elevados para atenção seletiva e sustentada, memória de trabalho e memória semântica nos três níveis linguísticos. A memória semântica destacou-se no nível textual, sugerindo maior demanda de integração e acesso ao conhecimento prévio. A resolução de problemas também foi consistentemente mobilizada, reforçando o envolvimento de processos executivos. Em contrapartida, memória episódica, prospectiva e procedimental apresentaram escores reduzidos, indicando especificidade dos construtos ativados. **Conclusão:** Os resultados sustentam a validade de construto da aplicação, demonstrando coerência entre fundamentação teórica e desenho das tarefas. O programa mobiliza principalmente funções atencionais, memória de trabalho, memória semântica e processos executivos, domínios centrais para a manutenção da cognição no envelhecimento, configurando-se como ferramenta digital teoricamente fundamentada para estimulação linguístico-cognitiva em adultos de meia-idade e idosos, contribuindo de forma preventiva para o risco de declínio cognitivo.

Autor correspondente: Bárbara Rusch da Rocha (barbara.rusch.da.rocha@gmail.com)

Palavras-chave: Envelhecimento; Estimulação cognitiva; Tarefas linguísticas;

1125849

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Neuropsicologia

WHO IS AFRAID OF THE DIGITAL WORLD? HOURS OF INTERNET ENGAGEMENT AND POTENTIAL EFFECTS OF COGNITIVE RESERVE IN A ELDERLY BRAZILIAN SAMPLE

Amanda Vaz de Almeida Dias¹; Sandy Oliveira Cerqueira¹; Amanda Avelar Lima¹; Elielebysson Rodrigo da Silva¹; Neander Amanda Abreu¹

Introdução: The access to digital technologies has been amplified for different age groups across the lifespan, including elderly individuals. Despite facilitating communication and access to information, maladaptive patterns of internet usage have been associated with deficits in specific cognitive domains, especially among older people. **Objetivo:** Investigate the relationship between daily internet use, short-term memory and executive functions in elderly individuals. **Método:** This research was a cross-sectional, quantitative study with a non-probability method of sampling. The sample consisted of 57 elders ($M=70,3$; $SD=6,9$, 70,7% women) who completed a sociodemographic questionnaire and the following instruments: Beck's Depression Inventory (BDI), for self-assessment of depressive symptoms; Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS), for gauging difficulties in executive tasks; Corsi's Block-Tapping Test and the Digit Span Task, for evaluation of short-term memory and working memory. Data analysis was performed via Jeffrey's Amazing Statistics Program (JASP, version 0.96), using descriptive statistics and the Pearson's correlation test, while controlling for age effects.

Resultados: The mean of self-reported hours of internet engagement across the sample was 3,8 hours ($SD=2,6$), consisting of a healthy interaction with the technology. Statistically significant positive correlations were observed between: (i) hours of engagement and Digit Span Task (Forward) ($r=0.307$, $p=.020$); (ii) hours of engagement and Digit Span Task (Backward) ($r=0.385$, $p=.003$); (iii) BDI and the BDEFS dysexecutive index ($r=0.543$, $p<.001$) and (iv) BDI and the BDEFS total score ($r=0.599$, $p<.001$). Conversely, statistically significant negative correlations were found between: (i) Corsi Block-Tapping Test and the BDEFS dysexecutive index ($r=-0.357$, $p=.006$) and (ii) Corsi Block-Tapping Test and the BDEFS total score ($r=-0.346$, $p=.008$). The present results indicate a relationship between hours of engagement and preserved memory, which might suggest the potential of internet usage as a cognitive reserve factor for memory in elderly adults, as long as the usage does not acquire dysfunctional characteristics. **Conclusão:** Furthermore, self-reported executive functioning might be negatively impacted by perceived depressive mood symptoms, but elder's positive perception of functional performance on daily executive tasks is aided by preserved performance on short-term memory and visuospatial working memory.

Autor correspondente: Amanda Avelar Lima (amandaavelarvcba@gmail.com)

Palavras-chave: Executive Functions; Internet Usage; Neuropsychology;

1122849

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

A aplicação da inteligência artificial (IA) no rastreio de doenças neurodegenerativas

MATEUS BRAGA CARVALHO¹; JULLIANA COSTA NEVES²; LUIZA CAETANO MACHADO OLIVEIRA BRAZ²; ENZO LUIGI MANIERO²; GABRIEL ALVES PEREIRA DA SILVA²; YASMIN OLIVEIRA DE ALMEIDA²; CARLOS BERNADO TAUIL²;

Introdução: As doenças neurodegenerativas, especialmente as demências, representam um importante desafio de saúde pública devido ao envelhecimento populacional e ao aumento expressivo da prevalência com a idade. Fatores como sexo, escolaridade e nível socioeconômico influenciam o comprometimento cognitivo, sendo o problema mais grave em países em desenvolvimento, como o Brasil. A demência gera impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos, familiares e cuidadores, além de custos sociais e econômicos elevados. Apesar disso, permanece frequentemente subdiagnosticada, em razão do estigma e da dificuldade de diagnóstico precoce na atenção primária, especialmente pela ausência de ferramentas de triagem rápidas, simples e eficazes. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma estratégia promissora para o rastreio de doenças neurodegenerativas, permitindo a análise de grandes volumes de dados e a identificação de padrões complexos. Estudos recentes demonstram seu potencial no diagnóstico e monitoramento de doenças como a Doença de Alzheimer. O presente estudo tem como objetivo de analisar a aplicação da IA no rastreio de doenças neurodegenerativas. **Objetivo:** Objetivo geral : Analisar a aplicação da Inteligência Artificial (IA) no rastreio de doenças neurodegenerativas, visando contribuir para o desenvolvimento de ferramentas acessíveis, eficientes e aplicáveis a populações com níveis educacionais heterogêneos. **Método:** Trata-se de um estudo observacional analítico, transversal, de acurácia diagnóstica, com abordagem quantitativa. O estudo será realizado no ambulatório da Clínica-Escola. Estão sendo recrutados 30 indivíduos com idade ≥ 50 anos, selecionados por amostragem de conveniência. Todos os participantes estão sendo submetidos a dois métodos de rastreio cognitivo. Posteriormente, será realizado diagnóstico clínico e com exames complementares para demência. Os participantes serão classificados em grupo com demência e grupo sem demência, permitindo o cálculo da sensibilidade, especificidade e acurácia global de cada método. **Resultados:** Resultados preliminares serão publicados no congresso. Estudo em andamento. **Conclusão:** A possibilidade de treinamento simplificado, redução de custos e ampliação do acesso ao rastreio cognitivo reforça o potencial de tecnologias baseadas em IA como estratégia de saúde pública para enfrentamento das demências

Autor correspondente: MATEUS BRAGA CARVALHO (bragacarvalho.mateus@gmail.com)

Palavras-chave: demências; Inteligência artificial; Rastreio;

1125851

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

A avaliação Neuropsicológica e o diagnóstico tardio do Espectro do Autismo em uma mulher idosa

Aline Cristina Monteiro Rossi¹; Anelize de Carvalho Ferreira²;

Apresentação do Caso: O Transtorno do Espectro Autista é transtorno do neurodesenvolvimento com déficits na qualidade da socialização, da comunicação e presença de comportamentos rígidos e repetitivos que causam interferência e prejuízos nas relações e nas atividades desenvolvidas, e a variabilidade de apresentação é heterogênea. Há prevalência de que a identificação de pessoas idosas são inferiores às de crianças e adolescentes, uma vez que pessoas idosas muitas vezes não foram diagnosticadas ou convivem com diagnósticos de outras condições ao longo de sua vida, o que torna a compreensão do caso e a possibilidade de tratamento menor. No Censo de 2022 há prevalência de que 306,8 mil brasileiros são idosos com algum grau de TEA. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar os procedimentos de uma avaliação neuropsicológica e o perfil cognitivo de uma mulher idosa. A avaliação neuropsicológica revelou desempenho intelectual satisfatório (Q.I 109), com desempenho verbal e executivo dentro da média, e capacidade médio superior em memória operacional (I.M.O 111), e em Velocidade de Processamento (I.V.P 113). O desempenho em atenção dividida e alternada dentro da média, e déficit em atenção geral e concentrada. Na avaliação da memória episódica de curto e longo prazo o desempenho foi inferior. Em relação às funções executivas o desempenho foi acima da média em processos automáticos e médio em processos controlados. O perfil de personalidade demonstrou alta vulnerabilidade emocional, baixos escores em extroversão, socialização e realização; e desempenho inferior em Habilidades Sociais. Na investigação de desregulação emocional, há dificuldades em identificar e regular as próprias emoções. Na escala de responsividade os resultados demonstraram prejuízos considerados moderados em cognição social, motivação social e comunicação social, somados ao histórico de prejuízos em reciprocidade social, maior rigidez e sensibilidade sensorial. **Discussão:** A identificação do TEA na vida adulta traz maiores condições de desenvolver estratégias para o cotidiano, assim como possibilidade de ressignificar os sentimentos de cobrança e culpa que acompanharam durante toda a vida, conforme aponta a literatura, ao contribuir para o autoconhecimento, há possibilidade de maior cuidado e promoção na qualidade de vida. **Comentários Finais:** Uma vez que há carência de relatos de experiências sobre TEA em mulheres idosas, este relato se justifica para maior compreensão da heterogeneidade do TEA.

Autor correspondente: Aline Cristina Monteiro Rossi (alinemonteiropsicologa@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; Diagnóstico tardio de idosos; Espectro Autista em mulheres idosas;

1125222*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição*

A estimulação cognitiva em idosos: contribuições para a promoção da saúde e da qualidade de vida

Luana Aparecida da Rocha¹; Gustavo Carrijo Barbosa¹; Ludmyla C.S. Alves¹; Aline C.M. Gratão¹;

Introdução: O envelhecimento populacional constitui importante desafio para a saúde pública, especialmente no que se refere à preservação da autonomia, da funcionalidade e da qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse contexto, a estimulação cognitiva destaca-se como estratégia não farmacológica relevante, por favorecer funções como memória, atenção, linguagem, orientação e raciocínio. Sua aplicabilidade apoia-se em pressupostos como neuroplasticidade e reserva cognitiva, que sustentam a possibilidade de manutenção e potencialização de capacidades cognitivas ao longo do envelhecimento. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, as contribuições da estimulação cognitiva para a promoção da saúde e da qualidade de vida de idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada por meio de busca em bases de dados científicos, considerando publicações sobre estimulação cognitiva em idosos. Foram considerados estudos sobre intervenções voltadas ao estímulo de funções cognitivas em diferentes contextos de cuidado, como atendimentos clínicos, instituições e ambiente domiciliar, analisando-se seus efeitos sobre desempenho cognitivo, funcionalidade, aspectos emocionais e interação social. **Resultados:** A literatura indica que a estimulação cognitiva pode favorecer a manutenção e, em alguns casos, o aprimoramento de funções cognitivas, contribuindo para a preservação da autonomia e do desempenho funcional. Também foram identificados efeitos positivos sobre autoestima, humor, socialização e participação ativa, sobretudo quando as atividades são planejadas de forma individualizada e significativa. Além disso, essa estratégia pode melhorar a qualidade do cuidado ao valorizar capacidades preservadas e ampliar o engajamento do idoso. **Conclusão:** A estimulação cognitiva configura-se como estratégia terapêutica e preventiva relevante no cuidado à pessoa idosa, com potencial para promover saúde, autonomia, participação social e qualidade de vida.

Autor correspondente: Luana Aparecida da Rocha (luana.gerontologa@gmail.com)

Palavras-chave: Envelhecimento; Estimulação cognitiva; Idosos;

1125608

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

ADAM10 plasmático discrimina comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer em pessoas idosas com baixa escolaridade

Lucas Pelegrini Nogueira de Carvalho¹; Marina Mantellatto Grigoli²; Vanessa Alexandre da Silva³; Izabela Pereira Vatanabe⁴; Patricia Manzine⁵; Marcia Regina Cominetti⁶;

Introdução: Biomarcadores sanguíneos capazes de diferenciar indivíduos saudáveis daqueles com demência, como a causada pela doença de Alzheimer, são fundamentais para viabilizar um diagnóstico mais acessível, escalável e equitativo em diferentes populações. A ADAM10, principal α -secretase envolvida no processamento não amiloidogênico da proteína precursora do amiloide, apresenta grande relevância biológica para a doença de Alzheimer. Porém, sua validação como marcador plasmático ainda é limitada, sobretudo em populações com baixa escolaridade, que é um importante indicador de menor reserva cognitiva e maior suscetibilidade à demência. **Objetivo:** Este estudo investigou se os níveis plasmáticos de ADAM10 são capazes de distinguir indivíduos cognitivamente preservados daqueles com comprometimento cognitivo leve (CCL) e doença de Alzheimer em uma população idosa com baixa escolaridade. **Método:** Estudo transversal com 88 pessoas idosas (≥ 60 anos) recrutadas em serviços públicos de saúde de cidade do interior de São Paulo, Brasil. Os participantes foram categorizados como cognitivamente saudáveis (CS, $n=31$), com comprometimento cognitivo leve (CCL, $n=27$) ou com a demência causada pela doença de Alzheimer (DA, $n=30$), com base em avaliação clínica e aplicação de testes cognitivos. Os níveis plasmáticos de ADAM10 foram determinados por meio de SDS-PAGE e Western blotting. As diferenças entre os grupos foram avaliadas e modelos de regressão logística multinomial foram empregados para investigar a associação entre os níveis de ADAM10 e o diagnóstico cognitivo, com ajuste para idade, sexo e anos de escolaridade. **Resultados:** Observou-se diferença entre os grupos quanto à idade, anos de escolaridade, uso de medicação e desempenho cognitivo no MMSE e ACE-R ($p<0,05$). Os níveis plasmáticos de ADAM10 diferiram significativamente entre os grupos ($p=0,02$), sendo mais elevados em participantes com CCL e DA em comparação às pessoas idosas cognitivamente saudáveis. Na regressão logística multinomial ajustada para idade, sexo e escolaridade, níveis mais elevados de ADAM10 associaram-se ao comprometimento cognitivo. ADAM10 elevado aumentou a probabilidade de CCL ($OR=4,5$; $p<0,01$) e de doença de Alzheimer ($OR=5,9$; $p<0,01$) em comparação aos indivíduos saudáveis. **Conclusão:** Níveis plasmáticos elevados de ADAM10 foram observados em pessoas idosas com CCL e Alzheimer em comparação com as saudáveis, indicando seu potencial como biomarcador sanguíneo acessível para identificar comprometimento cognitivo, mesmo em pessoas com baixa escolaridade.

Autor correspondente: Lucas Pelegrini Nogueira de Carvalho (pelegrini_lucas@hotmail.com)

Palavras-chave: Baixa Escolaridade; Biomarcador sanguíneo; doença de alzheimer;

1123593

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Alzheimer's disease-associated HLA-DRB1 rs9271058 variant potentiates microglial responses to tau neurofibrillary tangles

João Pedro Ferrari-Souza¹; Celia R. Bianco²; Marco Antônio De Bastiani¹; Huan Li¹; Methasit Jaisa-aad¹; Giovanna Carello-Collar¹; Swarnali Dasgupta²; Akhila Gundavelli¹; Srinija Alla²; Jordan D. Marks¹; Bradley T. Hyman¹; Sudeshna Das²; Eduardo R. Zimmer¹; Alberto Serrano-Pozo²;

Introdução: Reactive gliosis is a hallmark of Alzheimer's disease (AD) closely associated with amyloid- β (A β) plaques and phospho-tau (pTau) neurofibrillary tangles (NFTs). However, individuals with comparable burden of AD neuropathological changes (ADNC) exhibit marked variability in astrocyte and microglial responses. Genome-wide association studies (GWAS) have identified numerous AD-linked loci that map to genes highly expressed in glial cells, raising the possibility that genetic variants may contribute to this heterogeneity. **Objetivo:** Investigate whether glial-related AD-linked variants influence glial responses to A β plaques and pTau NFTs. **Método:** Neuropathological data were obtained in the associative temporal neocortex of brain donors from the Massachusetts Alzheimer's Disease Research Center (MADRC) Brain Bank (n = 115, 20 controls and 95 AD). Measurements included stereology-based counts of pTau NFTs (PHF1+), reactive astrocytes (GFAP+), and phagocytic microglia (CD68+); and immunoreactive area fractions of A β plaques (10D5+) and HLA-DRB1+ microglia. Eighteen AD-linked single-nucleotide polymorphisms (SNPs) mapping to genes expressed by astrocytes and/or microglia were genotyped using TaqMan assays. Analyses included additive, dominant, and recessive regression models as well as structural equation modeling. **Resultados:** Following additive regression models, downstream analyses showed that only the HLA-DRB1 rs9271058 SNP had a dominant effect on the relationship between ADNC and reactive glia. Specifically, the association between PHF1+ NFTs and CD68+ microglia was stronger in HLA-DRB1 rs9271058 minor allele carriers (β = 0.76; 95% CI: 0.46 to 1.06, P < 0.001) than in non-carriers (β = 0.24, 95% CI: -0.01 to 0.48, P = 0.056). This difference was supported by an interaction between PHF1+ NFTs and HLA-DRB1 variant on CD68+ microglia (β = 0.54, 95% CI: 0.23 to 0.86, P = 0.001). Lastly, structural equation modeling revealed that increased HLA-DRB1+ area fraction mediated the impact of this HLA-DRB1 SNP on the NFT-CD68+ microglia relationship. **Conclusão:** Our findings suggest that the AD-linked HLA-DRB1 rs9271058 variant potentiates phagocytic microglia in response to NFT accumulation, and that this effect may be partly driven by an increase in microglial HLA-DRB1 protein levels. Since HLA-DRB1 is part of the antigen presentation MHC class II, and CD68 reflects microglial phagocytic activity, these results support an interplay between adaptive and innate immunity to shape microglial response to tau pathology.

Autor correspondente: João Pedro Ferrari-Souza (joaopedroferrarisouza@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; microglia; tau;

1123116

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Análise de padrões de erros no teste de reconhecimento de expressões faciais das emoções em pessoas idosas com e sem transtorno neurocognitivo

Anyelle Amaro de Sousa¹; Marcos Hortes Nisihara Chagas¹;

Introdução: O transtorno neurocognitivo (TNC) envolve declínio progressivo em múltiplos domínios, incluindo cognição social. O reconhecimento de emoções faciais depende da integridade de redes frontotemporais e límbicas, e sua alteração pode produzir distorções sistemáticas na interpretação de sinais sociais. Embora a literatura descreva redução global de acertos em indivíduos com TNC, permanece pouco investigado se o comprometimento envolve vieses específicos de resposta, caracterizados pela atribuição recorrente de determinadas emoções a faces incongruentes. **Objetivo:** Investigar padrões de viés de resposta no reconhecimento de emoções faciais em idosos sem TNC, com transtorno neurocognitivo leve (TNL) e com transtorno neurocognitivo maior (TNM). **Método:** Estudo observacional transversal com 215 idosos da atenção básica de São Carlos-SP. Após entrevista psiquiátrica estruturada segundo DSM-5, os participantes foram classificados em três grupos: sem TNC (n=143), TNL (n=51) e TNM (n=23). O reconhecimento emocional foi avaliado pelo Penn Emotion Recognition Test (96 faces; seis categorias de resposta). Testes estatísticos foram realizados no software do SPSS, utilizando-se ANOVA para comparações entre os grupos ($p < 0,05$). **Resultados:** Os grupos diferiram apenas em idade ($p = 0,001$), escolaridade ($p = 0,003$) e desempenho cognitivo global ($p < 0,001$), sendo semelhantes nas demais variáveis sociodemográficas ($p > 0,05$). A análise dos padrões de resposta evidenciou viés sistemático no grupo com TNM. Observou-se maior tendência deste grupo em classificar faces de alegria como raiva em comparação aos demais grupos, bem como aumento progressivo da resposta neutra para faces de alegria (TNM > TNL > sem TNC). Além disso, verificou-se tendência do grupo TNM em atribuir alegria a faces de tristeza, padrão menos frequente nos demais grupos. Esses achados indicam distorção direcional na atribuição emocional, particularmente envolvendo emoções de valência oposta ou neutralização do estímulo afetivo. **Conclusão:** Idosos com TNM apresentam viés de classificação emocional específico, caracterizado por tendência a reinterpretar estímulos de valência positiva como neutros ou valência negativa e, em menor grau, estímulos de valência negativa como positiva. Os resultados sugerem que o comprometimento da cognição social no TNC envolve alteração qualitativa do processamento emocional, e não apenas redução global de acertos, podendo o viés de resposta constituir marcador sensível de progressão clínica.

Autor correspondente: Anyelle Amaro de Sousa (anyelle.amaro@hotmail.com)

Palavras-chave: Cognição social; demências; Emoção;

1122009

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Associação do grau de fragilidade e de comprometimento da cognição com a taxa de filtração glomerular estimada em idosos atendidos no serviço de geriatria de um hospital universitário

Priscila Mansur Taublib¹

Introdução: A fragilidade e o comprometimento cognitivo são síndromes geriátricas prevalentes e associadas a desfechos adversos. Estudos sugerem uma relação bidirecional entre a doença renal crônica (DRC) e essas condições, mas dados em idosos ambulatoriais são escassos. Este estudo investiga essa associação em uma coorte de idosos. **Objetivo:** Avaliar associação entre fragilidade, cognição e funcionalidade com a taxa de filtração glomerular em amostra aleatória de participantes acima de 65 anos acompanhados ambulatorialmente pelo serviço de Geriatria do Hospital Universitário Antônio Pedro. **Método:** Realizou-se um estudo transversal analítico com 212 pacientes com idade ≥ 60 anos, atendidos ambulatorialmente entre abril/2023 e dezembro/2024. Foram aplicadas escalas validadas: Edmonton Fragilidade, IVCF-20 (vulnerabilidade), Miniexame do Estado Mental (cognição), Katz e Lawton (funcionalidade). A taxa de filtração glomerular (TFG) foi estimada pela creatinina sérica (equação CKD-EPI 2021, sem raça). Em uma subamostra de 82 pacientes, a TFG também foi calculada pela dosagem de cistatina C. A análise estatística incluirá correlações (Pearson/Spearman) e regressão logística ($p < 0,05$). **Resultados:** Espera-se confirmar uma correlação significativa entre a redução da TFG e maiores escores de fragilidade e pior desempenho cognitivo. A prevalência de fragilidade é projetada para ser elevada (35–40%). Prevê-se que a presença de DRC esteja independentemente associada a maiores escores de vulnerabilidade clínico-funcional. **Conclusão:** Este estudo, ainda em andamento, propõe-se a ampliar a compreensão da relação entre a doença renal crônica, a fragilidade e o comprometimento cognitivo em idosos atendidos em regime ambulatorial — um cenário ainda pouco explorado para a população brasileira na literatura.

Autor correspondente: Priscila Mansur Taublib (pritaublib@gmail.com)

Palavras-chave: Doença renal crônica;

1122077

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Associação entre o uso de gabapentinoides e o declínio cognitivo em idosos: uma revisão sistemática e meta-análise

Gabriela Gama Carneiro Braga¹; João Gabriel Pereira Costa²; Daniel Lacerda Heringer³; Emanuel Medeiros Aguiar⁴; Anthony Silveira⁵

Introdução: A crescente prevalência de demência e do declínio cognitivo relacionado à idade intensificou o interesse em potenciais fatores farmacológicos de risco modificáveis entre idosos. Os gabapentinoides, incluindo gabapentina e pregabalina, são amplamente prescritos nessa população para dor neuropática e outras indicações, muitas vezes fora das indicações aprovadas (off-label). Embora esses agentes não atuem diretamente nos receptores GABA, eles atravessam a barreira hematoencefálica e modulam subunidades $\alpha 2\delta$ dos canais de cálcio dependentes de voltagem, levantando preocupações quanto a possíveis efeitos adversos neurocognitivos e funcionais em indivíduos vulneráveis. No entanto, as evidências observacionais existentes permanecem inconsistentes. **Objetivo:** Avaliar sistematicamente a associação entre o uso ou início de gabapentinoides e desfechos cognitivos, funcionais e motores em adultos com idade ≥ 60 anos. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais seguindo uma estrutura PICOT pré-definida. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Web of Science e Scopus até 3 de novembro de 2025. Os estudos elegíveis incluíram desenhos de coorte e caso-controle que avaliaram a exposição à gabapentina, pregabalina ou mirogabalina em comparação com não uso ou alternativas não gabapentinoides. Os desfechos primários incluíram declínio cognitivo e funcional medidos por escalas validadas (por exemplo, CDR, MMSE, MoCA, ADAS-Cog, FAQ). Os desfechos secundários compreenderam deterioração motora, incluindo quedas, distúrbios da marcha e delirium. As estimativas de efeito ajustadas foram sintetizadas utilizando modelos de efeitos aleatórios. **Resultados:** Sete estudos observacionais foram incluídos. Uma grande coorte mostrou aumento do risco de demência com uso de gabapentinoides (HR 1,45; IC 95% 1,36–1,55), com relação dose-resposta pela exposição cumulativa. Um estudo caso-controle aninhado não encontrou associação significativa (OR 0,91; IC 95% 0,83–1,01). Em análise preliminar, a estimativa combinada foi não significativa, com alta heterogeneidade (RR/HR $\approx 1,15$; $I^2 \approx 98\%$). Dados do NACC associaram início da gabapentina à piora cognitiva e funcional (CDR e FAQ) e maior risco de quedas (OR 2,51; IC 95% 1,19–5,31). O uso perioperatório foi ligado a maior risco de delirium (RR 1,28; IC 95% 1,23–1,34). **Conclusão:** O uso de gabapentinoides em idosos associa-se a maior risco de declínio funcional, quedas e delirium com evidências inconclusivas para demência.

Autor correspondente: Gabriela Gama Carneiro Braga (gabrielagcbraga@hotmail.com)

Palavras-chave: Declínio Cognitivo; Gabapentinoides; Idosos;

1125745

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Baseline Characteristics Of Anti-amyloid Therapy Patients At A Reference Center In Brazil

Carlos Gustavo Heyer Lokschin¹; Francisco Costa²; Cristiano Schaffer Aguzzoli³; Lucas Porcello Schilling¹;

Introdução: Alzheimer's disease (AD) has undergone major diagnostic and therapeutic advances over the past decades, culminating in the development of anti-amyloid therapies (AATs). Anti-amyloid monoclonal antibodies have demonstrated reductions in clinical progression among patients with early symptomatic AD. In Brazil, regulatory approval of AATs—donanemab and lecanemab—represented a major milestone for access to disease-modifying therapies in a low- and middle-income country (LMIC). However, real-world data describing patient characteristics initiating AATs in LMIC settings remain scarce. **Objetivo:** Our aim is to describe baseline demographic and clinical characteristics of patients enrolled in an ongoing observational, real-world AAT infusion study conducted in a developing country setting. **Método:** Infusions are performed at a reference center for anti-amyloid therapy. Patients were referred by their treating neurologists, met established eligibility criteria for anti-amyloid therapy initiation, and provided informed consent for the use of demographic and clinical data (Figure 1). Baseline assessments included standardized cognitive evaluations—Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Mini-Mental State Examination (MMSE), and Clinical Dementia Rating (CDR)—as well as demographic and clinical variables (Table 1). **Resultados:** The study population (n = 7) had a mean age of 70.14 years (SD 9.34) and a mean educational attainment of 17.14 years, which was higher than typically reported in Brazilian Alzheimer's disease populations. All participants were APOE ε4 carriers. Mean baseline scores on the MMSE, MoCA, and CDR were 22.71, 19.90, and 0.71, respectively, consistent with an early symptomatic stage of AD. Comorbidity clusters were characterized for descriptive purposes. Baseline demographic and cognitive data collection is ongoing, and descriptive analyses of patient characteristics at treatment initiation will be presented (Table 1). **Conclusão:** The cognitive profile observed in this initial cohort are consistent with early-stage AD at treatment initiation and may reflect current access patterns to recently approved anti-amyloid therapies in Brazil. No treatment-related adverse events, including ARIA, were observed to date. Baseline characterization of patients initiating AAT in a real-world LMIC setting is essential to contextualize future safety and effectiveness analyses and will serve as the foundation for planned longitudinal assessments of cognitive trajectories as the cohort expands.

Autor correspondente: Carlos Gustavo Heyer Lokschin (carlos_ghl@hotmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease (AD); Anti-amyloid therapy; Real-world data;

1125991

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Catatonía Refratária em Idosa com Esquizofrenia de Início Tardio e Sepsé: Desafios no Uso de Lorazepam e Cetamina em Ambiente Hospitalar Quaternário.

Isadora Eloí Franco¹; Lydice Marise Cesar Gomes¹; Yago José Fagundes de Freitas¹; Leonardo da Silva Prestes¹; Karla de Oliveira Elesbão¹;

Apresentação do Caso: Paciente M.A.P, feminino, 70 anos, solteira, aposentada, admitida em um hospital quaternário de Goiânia devido a quadro séptico secundário a pneumonia. Foi diagnosticada por volta dos 60 anos com esquizofrenia de início tardio, iniciada com alucinações auditivas de latidos de cachorros associadas a delírios persecutórios. Nos últimos dois anos houve piora significativa do comportamento, com episódios de fugas de casa e denúncias de maus-tratos contra os filhos, posteriormente não confirmadas. Nos dois meses que antecederam a internação apresentou agravamento do quadro, com comportamentos primitivos, manipulando fezes. Apresentava alucinações visuais, solilóquios, insônia e inapetência por acreditar que seu neto de cinco anos tentava envenená-la. Estava em uso irregular de olanzapina (OLZ) 10 mg/dia e ácido valpróico (AVP) 1000 mg/dia. Segundo familiares, previamente ao adoecimento a paciente apresentava atitude suspicaz, poucas interações sociais e ausência de relacionamentos duradouros. Havia história pregressa de etilismo em grande quantidade até os 45 anos, sem uso de outras substâncias psicoativas. **Discussão:** Na primeira interconsulta da psiquiatria encontrava-se vígil, com atitude suspicaz, pouco comunicativa, desorientada em tempo e espaço e pensamento desorganizado. Mantida prescrição prévia. Na semana seguinte, evoluiu com sonolência, apatia, ausência de resposta a comandos, abertura ocular apenas a estímulos e resposta verbal mínima, além de rigidez em roda denteadas em membro superior esquerdo e paratonia nos demais segmentos. Inicialmente considerou-se delírium hipoativo sobreposto a catatonía. Na ausência de eletroconvulsoterapia na unidade, reduziu-se a OLZ para 2,5 mg/dia e iniciou-se lorazepam via sonda nasoentérica na dose de 8 mg/dia por quatro semanas. Houve melhora inicial do estado geral, com redução do tônus e maior responsividade, porém sem sustentação clínica. A partir da segunda semana manteve-se hipovigil, com espasticidade. Foi então associada cetamina subcutânea na dose de 0,5 mg/kg (30 mg) três vezes por semana. Após cinco sessões, a dose foi aumentada para 1 mg/kg (60 mg), mantida por mais cinco aplicações. Entretanto, a paciente permaneceu com quadro semelhante ao inicial. Após quatro semanas iniciou-se retirada gradual do lorazepam e suspensão da cetamina. **Comentários Finais:** Catatonía secundária a causas orgânicas, como infecção ou demência, pode apresentar resposta parcial, transitória e não sustentada ao tratamento com benzodiazepínicos.

Autor correspondente: Lydice Marise Cesar Gomes (lydicemarise@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Demência; escetamina;

1125218

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Clozapina no manejo de sintomas comportamentais em paciente com transtorno neurocognitivo maior e transtorno bipolar tipo I: relato de caso

Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Têmise Valentim Machado¹; Veronica Perius de Brito¹; Bruna Giraldi¹; Gustavo Garcia de Carvalho¹; Leticia Picoli Vituri¹; Juliana Gomes Vieira¹; João Vitor de Sousa Teixeira¹; Laura Pilão Ramos¹; Marcos Hortes Nisihara Chagas¹;

Apresentação do Caso: O manejo de sintomas comportamentais em pessoas idosas constitui grande desafio, dada a resposta moderada às terapias usuais e a maior suscetibilidade a efeitos adversos. A clozapina, classicamente indicada para esquizofrenia refratária, tem sido utilizada em quadros comportamentais graves e resistentes. Relatamos o caso de um paciente de 72 anos, com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar tipo I, com polo predominante maníaco, admitido em enfermaria psiquiátrica por agressividade e impulsividade. Apresentava uso prévio de pipotiazina, citalopram e quetiapina em doses subterapêuticas, além de comorbidades metabólicas controladas. **Discussão:** À admissão, apresentava quadro compatível com episódio maníaco, com humor elevado, aumento de energia e atividade psicomotora, redução da necessidade de sono e aceleração do pensamento. Optou-se por otimização da quetiapina e associação de ácido valproico ambos em doses terapêuticas, com resposta parcial, persistindo agitação noturna, impulsividade e inadequação comportamental. A ressonância magnética evidenciou atrofia cerebral desproporcional para idade, atrofia hipocampal bilateral (MTA 3), microangiopatia periventricular e infarto cerebelar antigo, sendo estabelecido o diagnóstico de transtorno neurocognitivo maior de etiologia mista (doença de Alzheimer e demência vascular), sobreposto ao quadro de humor. Diante da persistência de sintomas comportamentais graves, associada à presença de sintomas parkinsonianos (bradicinesia e tremor de repouso), realizou-se troca cruzada da quetiapina por clozapina, titulada até 100 mg/dia e suspensão do ácido valproico após hiperamonemia sintomática. Optou-se por não introduzir inibidor de acetilcolinesterase dado o predomínio de sintomas comportamentais graves, com reavaliação de introdução ambulatorial programada. Notou-se melhora significativa com a clozapina em monoterapia na dose de 100mg/dia, com remissão da agressividade e impulsividade, além de melhora do autocuidado. Efeitos adversos leves (sialorreia e constipação) foram manejados. PET-CT posterior apontou hipometabolismo frontal, possivelmente relacionado à doença de Alzheimer com fenótipo comportamental. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a complexidade do manejo de transtornos sobrepostos em pessoas idosas, sugerindo que, em situações selecionadas e sob monitorização rigorosa, a clozapina pode representar alternativa eficaz para o controle de sintomas comportamentais graves e refratários, mesmo quando utilizada em doses relativamente baixas.

Autor correspondente: Yago Joseph da Silva Gonçalves (yagojosehp@gmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; Sintomas comportamentais; Transtorno Neurocognitivo;

1121930

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Crítérios de avaliação para o diagnóstico da síndrome do risco cognitivo motor: Uma Revisão de Escopo

Luisa Veríssimo Pereira Sampaio¹; Hudson Azevedo Pinheiro²; Yandra Cândida Nobre Lima³; Gislane Ferreira Ferreira de Melo⁴; Gustavo de Azevedo Carvalho⁵;

Introdução: A demência abrange uma série de distúrbios cognitivos marcados pelo declínio das habilidades de atenção, memória e cognição social. Considerando-se este tema, a síndrome de risco cognitivo motor surge como resposta promissora aos cuidados de longa duração e à detecção precoce da demência, embora seja uma fase pré-demência. **Objetivo:** Considerando-se que a identificação precoce de indivíduos com maior risco de desenvolver demência pode ser crucial para o desenvolvimento de ações preventivas, realizamos uma revisão de escopo para investigar os instrumentos utilizados para o diagnóstico da síndrome de risco cognitivo motor. **Método:** Pesquisaram-se dez bases de dados eletrônicas em busca de estudos que apresentassem a avaliação da síndrome de risco cognitivo motor publicados entre 2019 e 2023. Dois revisores independentes selecionaram os estudos de acordo com critérios de inclusão usando o software Mendeley Desktop para coletar, eliminar duplicatas e facilitar a leitura do texto completo. **Resultados:** Do total inicial de 225 publicações relacionadas à síndrome de risco cognitivo motor, 67 estudos foram considerados elegíveis para a revisão de texto completo. Alguns desses estudos apresentaram informações para mais de uma amostra, totalizando 82 estudos nesta revisão de escopo. **Conclusão:** Embora os critérios diagnósticos para a identificação da síndrome de risco cognitivo motor estejam bem definidos na literatura, não há descrição de protocolo estruturado ou lista de instrumentos recomendados para avaliar essa condição.

Autor correspondente: Luisa Veríssimo Pereira Sampaio (ft.luisa.verissimo@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Envelhecimento; Saúde Pública;

1125854

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Delirium Sobreposto à Síndrome Frontal em Pós-Operatório de Ressecção de Glioma: Desafios Diagnósticos e Terapêuticos num Paciente Transplantado Renal.

Lydice Marise Cesar Gomes¹; Isadora Eloí Franco¹; Yago José Fagundes de Freitas¹; Leonardo da Silva Prestes¹; Karla de Oliveira Elesbão¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 67 anos, com histórico médico complexo: transplantada renal (2004), diabética e hipertensa. Possui antecedente de craniotomia frontal direita (2009) por provável meningioma. A internação atual ocorreu em 06/10/2025 para ressecção microcirúrgica de formação expansiva fronto-insular esquerda com edema perilesional (suspeita de glioma de alto grau). No 10º dia pós-operatório (PO), a psiquiatria foi acionada por quadro de confusão mental e desorientação, iniciados antes mesmo da cirurgia e persistentes no pós-operatório. À avaliação inicial em 29/10, a paciente apresentava-se agitada, hostil, desorientada auto e alopsiquicamente, com discurso desconexo e ameaças à equipe. O exame psíquico revelou humor hipertímico, pensamento incongruente, alucinações auditivas e visuais, além de delírios persecutórios estruturados envolvendo familiares e a instituição. **Discussão:** A hipótese diagnóstica principal é de Delirium sobreposto a Frontalização. A complexidade do caso reside na intersecção de fatores: a localização frontal da lesão e da abordagem cirúrgica, o histórico neurocirúrgico prévio e o estado metabólico (transplante renal e DM2). O manejo farmacológico inicial incluiu Haloperidol (5mg 12/12h VO e resgate IM) e Ácido Valproico (500mg 12/12h), com suspensão de Quetiapina e Fenitoína conforme evolução. Observou-se melhora gradual da agitação psicomotora e da agressividade ao longo dos atendimentos, embora a desorganização do pensamento e as alterações de sensopercepção tenham persistido de forma oscilante. A gravidade clínica e o risco de eventos catastróficos por agitação impediram a transferência para unidade psiquiátrica convencional. **Comentários Finais:** O caso ilustra o desafio do diagnóstico diferencial entre manifestações comportamentais da síndrome frontal e o delirium em pacientes neurocirúrgicos críticos. A estabilização comportamental permitiu a manutenção dos cuidados clínicos essenciais, como o seguimento do transplante renal. A alta da psiquiatria foi concedida em 17/11/2025, com a paciente em condições de alta hospitalar e encaminhamento para ambulatório de psicogeriatría para seguimento especializado.

Autor correspondente: Lydice Marise Cesar Gomes (lydicemarise@gmail.com)

Palavras-chave: Delirium; Síndrome Frontal; Transplantado;

1122018

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Demência com sintomas comportamentais graves associada a transtorno de personalidade borderline pré-morbido: relato de caso

Raissa Martins de Oliveira Nunes¹; Edvaldo Pereira de Moura Filho¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 87 anos, residente em Teresina-PI, solteira, com sete filhos, escolaridade fundamental incompleta, aposentada por idade, tendo como principal cuidadora a filha primogênita, em importante sobrecarga física e emocional. Idosa frágil, com hipertensão arterial sistêmica, arritmia, osteosarcopenia e perda ponderal progressiva. Apresenta histórico desde a juventude de impulsividade, instabilidade afetiva, agressividade, relações interpessoais caóticas e tentativa de suicídio, compatíveis com transtorno de personalidade do cluster B, com predomínio de traços borderline. Evolui há cerca de 10 anos com síndrome demencial progressiva associada a sintomas psicológicos e comportamentais graves (BPSD), incluindo agitação psicomotora, heteroagressividade, alucinações, ideação persecutória, recusa alimentar e sabotagem da medicação. Observou-se padrão recorrente de descompensação grave após suspensões ou trocas de antipsicóticos, com risco à integridade física da paciente e de terceiros. Tentativas com risperidona e olanzapina cursaram com efeitos adversos importantes ou piora comportamental. A quetiapina apresentou melhor tolerabilidade relativa, embora com estreita janela terapêutica entre controle dos sintomas e sedação excessiva. A formulação de liberação prolongada (XR) proporcionou maior estabilidade clínica, associada à supervisão rigorosa da adesão. Atualmente, encontra-se em uso de quetiapina XR 100 mg à noite, quetiapina 25 mg IR em regime SOS e trazodona 150 mg à noite, associadas a intervenções não farmacológicas estruturadas e acompanhamento mensal em psicogeriatría. **Discussão:** A presença de transtorno de personalidade borderline pré-morbido pode intensificar a gravidade, a instabilidade e a refratariedade dos BPSD. O caso evidencia o desafio terapêutico entre evitar descompensações graves e minimizar sedação incapacitante em paciente idosa frágil. Estratégias como manutenção da menor dose eficaz, uso de formulações XR, adesão supervisionada e intervenções familiares contínuas mostram-se fundamentais. **Comentários Finais:** A sobreposição entre demência e transtorno de personalidade borderline está associada a importante prejuízo funcional e familiar. O reconhecimento dessa condição híbrida permite manejo mais cauteloso, individualizado e longitudinal, sendo essencial a integração entre tratamento farmacológico estável e intervenções psicossociais.

Autor correspondente: Raissa Martins de Oliveira Nunes (raiissamartiins@hotmail.com)

Palavras-chave: BPSD; Demência; Transtorno de Personalidade Borderline;

1125567

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Dependência funcional em pessoas idosas com alto risco de quedas: influência do comprometimento cognitivo nas atividades instrumentais de vida diária

Daiene Moraes¹; Luana Talmelli-Ruy²; Anne Beatriz Teixeira Braun³; Maria Gabriela Cezar⁴; Caroline Barbalho Lamas⁵; Karina Gramani-Say⁶; Juliana Hotta Ansaí⁷

Introdução: A dependência funcional é um importante indicador de vulnerabilidade em pessoas idosas, especialmente naquelas com histórico de quedas. O comprometimento cognitivo pode intensificar as limitações nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), refletindo um declínio funcional precoce. **Objetivo:** Este estudo comparou a independência funcional de pessoas idosas com alto risco de quedas, de acordo com a presença de comprometimento cognitivo. **Método:** Estudo transversal com 118 pessoas idosas residentes na comunidade, classificadas como de alto risco de quedas. Os participantes foram divididos em um grupo com comprometimento cognitivo (GCC) (n=63) e um grupo sem comprometimento cognitivo (GsCC) (n=55), com base nos escores do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e do Exame Cognitivo de Addenbrooke - Versão Revisada (ACE-R). A funcionalidade foi avaliada pela Escala de Lawton e os dados multidimensionais foram coletados de acordo com as recomendações internacionais para risco de quedas. As comparações entre os grupos foram realizadas utilizando o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** O GCC apresentou maior dependência nas AIVDs em comparação com o grupo GsCC (Lawton: $18,62 \pm 3,61$ vs. $22,38 \pm 2,08$; $p < 0,01$). Embora o número de quedas no último ano não tenha diferido entre os grupos ($p = 0,960$), o grupo GCC demonstrou pior desempenho cognitivo geral e maior comprometimento na mobilidade em dupla tarefa. Não foram encontradas diferenças nos sintomas depressivos, ansiedade ou medo de cair. A dependência funcional foi a dimensão com a maior magnitude de diferença entre os grupos. **Conclusão:** Entre pessoas idosas com alto risco de quedas, o comprometimento cognitivo está associado a uma redução significativa na independência funcional, mesmo com frequência semelhante de quedas. A triagem precoce das atividades instrumentais da vida diária deve ser incorporada aos cuidados geriátricos para identificar perfis de vulnerabilidade e orientar intervenções personalizadas. Estratégias multicomponentes que integram suporte cognitivo, treinamento de mobilidade e mecanismos compensatórios podem promover autonomia e segurança.

Autor correspondente: Daiene Moraes (daienemoraes1@gmail.com)

Palavras-chave: Comprometimento Cognitivo; Impacto Funcional; Quedas;

1125720

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

DEPRESSÃO MAIOR VERSUS PRÓDROMO DE DEMÊNCIA NO IDOSO: DIFERENCIAÇÃO DIAGNÓSTICA E CONDUTA TERAPÊUTICA SEGUNDO CANMAT E STAHL

izabely lima assunção¹; Matheus Lobato Farinon²; Pietro Brandão Gouveia³; Marielle Soratto Citadin⁴; Isla Barbosa Leite Lima⁵; Paulo Caetano Mendes Queiroz⁶; Ingrid Leal Portela Barbosa⁷;

Introdução: A diferenciação entre o Transtorno Depressivo Maior (TDM) e os pródromos de síndromes demenciais no idoso representa um dos maiores desafios da neuropsiquiatria geriátrica, devido à sobreposição de sintomas como apatia e déficits executivos (pseudodemência). **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre critérios diferenciais e implicações terapêuticas para idosos com sintomas depressivos e cognitivos, fundamentando-se nas diretrizes do CANMAT e nos conceitos de circuitos neurobiológicos de Stephen Stahl. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados indexadas (PubMed e SciELO) e consulta técnica às diretrizes CANMAT 2023 e ao tratado de Psicofarmacologia Essencial de Stahl. A questão norteadora focou em biomarcadores clínicos e respostas farmacológicas. **Resultados:** A revisão indica que, enquanto no TDM o déficit cognitivo costuma ser flutuante e associado ao esforço percebido, no pródromo demencial há um declínio progressivo e menos responsivo ao humor. Segundo Stahl, a disfunção em circuitos pré-frontais e no estriado justifica o uso de antidepressivos com perfil multimodal (como a vortioxetina) em idosos, visando a recuperação da cognição. O CANMAT reforça que a persistência de déficits cognitivos após a remissão do humor em idosos é um preditor robusto de conversão para Doença de Alzheimer em até cinco anos. **Conclusão:** A diferenciação exige uma avaliação longitudinal. A escolha farmacológica deve priorizar agentes que minimizem o bloqueio colinérgico, protegendo a reserva cognitiva, conforme preconizado pelas referências analisadas, visando uma assistência qualificada e humanizada.

Autor correspondente: izabely lima assunção (izabelyyyyy@gmail.com)

Palavras-chave: Demência; Depressão; Psicofarmacologia;

1125278

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

DESAFIO TERAPÊUTICO EM OCTOGENÁRIA COM DEPRESSÃO MAIOR, INTOLERÂNCIA A SEROTONÉRGICOS E FIBRILAÇÃO ATRIAL: A SEGURANÇA DA ELETROCONVULSOTERAPIA

Felipe Peixoto Lasmar¹; Luis Gustavo Amaral Radd¹; Rayana Viegas Oliveira¹; Barbara Caldeira Pires¹; Maria Eduarda de Castro Canesso Moreira¹; Ana Paula Diniz Gonçalves Drumond¹; Gustavo Prado Pouzas Guedes¹; Barbara Luciane Perdigão Stumpf¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 89 anos, portadora de múltiplas comorbidades, admitida por episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (ideias delirantes de ruína e catástrofe). O quadro culminou em tentativa de autoextermínio, resultando em fratura de olécrano e internação hospitalar prolongada. A história clínica revelava intolerância severa a inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) e duais, com episódios prévios de hiponatremia grave sintomática, limitando drasticamente as opções farmacológicas. Inicialmente, optou-se por tentativas com mirtazapina e posterior trial com cetamina subcutânea, sem resposta clínica satisfatória (MADRS sustentado > 50). Indicada Eletroconvulsoterapia (ECT) como terapêutica de resgate. Durante a primeira sessão, a paciente evoluiu com complicação cardiovascular, apresentando Fibrilação Atrial (FA) de alta resposta ventricular no pós-procedimento. O manejo exigiu estabilização imediata com metoprolol endovenoso e subsequente impregnação com amiodarona, além de suporte de terapia intensiva (CTI) de retaguarda. As sessões subsequentes foram realizadas sob estrita monitorização cardiológica e anestésica. A paciente apresentou tolerância adequada às aplicações seguintes, evoluindo com remissão significativa dos sintomas depressivos, estabilidade clínica e encaminhamento para seguimento ambulatorial. **Discussão:** O manejo da depressão resistente em “very old adults” (idosos muito idosos) é complexo, especialmente quando há contraindicações aos antidepressivos de primeira linha, como a hiponatremia induzida por fármacos. Neste caso, a refratariedade à cetamina reforçou a necessidade de terapias biológicas mais robustas. A ocorrência de arritmias cardíacas, como a FA, durante a ECT é um evento adverso temido, mas não proibitivo. O manejo exigiu estabilização imediata com metoprolol endovenoso e subsequente impregnação com amiodarona, além de suporte de terapia intensiva (CTI) de retaguarda. As sessões subsequentes foram realizadas sob estrita monitorização cardiológica e anestésica. A paciente apresentou tolerância adequada às aplicações seguintes, evoluindo com remissão significativa dos sintomas depressivos, estabilidade clínica e encaminhamento para seguimento ambulatorial. **Comentários Finais:** Este relato mostra que idade avançada e comorbidades cardiovasculares instáveis não devem excluir o uso de ECT em quadros psiquiátricos com risco de morte. O sucesso dependeu de abordagem multidisciplinar, com recuperação funcional apesar do grave prognóstico inicial.

Autor correspondente: Felipe Peixoto Lasmar (felipeplasmar@yahoo.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; Eletroconvulsoterapia; idoso muito idoso;

1123443

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Doença de Fahr de início tardio: relato de caso

Matheus Fernandes Silva¹; Júlio Cesar Viana do Nascimento¹; Bruna Fernanda Lopes Barbosa Bonafé¹; Yasmin Hilário dos Santos Pereira¹; Breno Rabelo Máximo Vieira¹; Rodrigo Neto Ferreira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino com evolução clínica iniciada aos 60 anos, com crises convulsivas e necessidade de acompanhamento neurológico regular. Evoluiu com tremores de extremidades, marcha lentificada e manifestações motoras extrapiramidais sem critérios clínicos para Doença de Parkinson e sem resposta à levodopa. Observou-se declínio cognitivo progressivo, com comprometimento das atividades instrumentais de vida diária. Nas fases mais avançadas, apresentou urgência miccional e posterior incontinência urinária. A epilepsia foi controlada satisfatoriamente com oxcarbazepina 60 mg/ml, na dose de 5 ml noturna. O exame de ressonância magnética de crânio evidenciou deposição bilateral e simétrica compatível com calcificações dos gânglios da base, núcleos denteados cerebelares e substância branca, associadas a atrofia subsequente. O paciente apresentava comorbidades relevantes: tabagismo crônico, diabetes mellitus, hipertensão arterial, sarcopenia, doença pulmonar obstrutiva crônica e osteoporose. Teve óbito aos 93 anos. **Discussão:** O diagnóstico de Doença de Fahr foi estabelecido com base nos achados de imagem associados a manifestações neurológicas progressivas e exclusão criteriosa de causas secundárias, como etiologias metabólicas (especialmente distúrbios do metabolismo do cálcio e paratormônio), mitocondriais, infecciosas, inflamatórias, vasculares, tóxicas e neoplásicas. A investigação genética não foi considerada pertinente, dada a idade avançada do paciente e a inexistência atual de terapêutica modificadora da doença. Embora a idade média de início sintomático descrita na literatura situe-se em torno da quarta década de vida, o presente caso caracteriza uma manifestação clínica tardia, com início aos 60 anos, o que pode refletir heterogeneidade genética e fenotípica. Calcificações encefálicas incidentais são frequentes em idosos, com prevalência estimada entre 20% e 30%. Entretanto, a presença de calcificações extensas, bilaterais e envolvendo dois ou mais territórios anatômicos do encéfalo, em indivíduos na faixa etária de 41 a 60 anos deve ser considerada patológica. **Comentários Finais:** É fundamental que médicos e equipes assistenciais tenham a Doença de Fahr como diagnóstico diferencial diante de síndromes extrapiramidais atípicas, epilepsia e declínio cognitivo associados a calcificações bilaterais. Adicionalmente, o impacto psicossocial do diagnóstico deve ser cuidadosamente considerado. O caso reforça a necessidade de ampliação dos estudos sobre a doença, em busca de futuras terapias.

Autor correspondente: Matheus Fernandes Silva (frostedset94@gmail.com)

Palavras-chave: Calcificações intracranianas; Doença de Fahr; Epilepsia;

1125296

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Doença de Wilson – Desafio Diagnóstico

Marina Coutinho Augustin¹; Márcio Schneider Medeiros²; Pablo Merlo Medeiros¹

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 27 anos, branca, solteira, 8 anos de escolaridade, pais não consanguíneos. Morava com o namorado e, por suspeita da mãe de que sofria maus tratos por ter escoriações e quedas frequentes, voltou para a casa da família. Perceberam que ela tinha dificuldades para deambular e tropeçava. Fugiu e voltou para o namorado, sendo encontrada com roupas sujas, sem conseguir caminhar, com fezes pela casa. Estava acamada, com dificuldade para falar e se alimentar sozinha. Ria de tudo como se estivesse sempre brincando. Foi levada para internação psiquiátrica onde recebeu haloperidol e benzodiazepínicos. Iniciou tremor no MSD, foi levada para avaliação neurológica no HNSC. Na neurologia, respondia apenas perguntas simples, a família dizia estar sem deambular há pelo menos 3 meses e tinha engasgos mais recentes. Apresentava lentificação do raciocínio, disartria moderada, sacadas lentas, força grau IV global, sem alterações de reflexos profundos, RCP flexor bilateral, clônus inesgotável MIE, sem tremor de repouso ou de ação, rigidez com roda denteada leve bilateral, bradicinesia moderada à E e grave à D, além de mioclonias negativas. Exames laboratoriais iniciais tinham apenas Albumina 3,14 (baixa) e GGT 52 (aumentada). Laudo da RM crânio sugeria alterações em núcleos da base com hipótese de neurodegeneração com acúmulo de ferro. Exames de perfil do ferro foram normais. Investigação expandida mostrou Cobre urinário/24h 72,7 µg/24h (valor normal: Inferior a 60,0 µg/24h) e Ceruloplasmina 5 mg/dL (valores normais: 22 a 58 mg/dL). A avaliação oftalmológica mostrou anéis de K-F e a biópsia hepática encontrou sinais de cirrose hepática em atividade com teste de rodanina negativo para cobre.

Discussão: A doença de Wilson tem sintomas neuropsiquiátricos que podem confundir a investigação e atrasar o diagnóstico. O exame de imagem foi de extrema importância. A suspeita inicial foi das NBIA's, porém retrospectivamente, a RM de crânio já trazia sinais característicos de Wilson: o sinal do Mini-Panda, o Split tálamo e hipersinal no clástrum bilateral. Finalizando, a identificação dos anéis de K-F foi essencial para firmar o diagnóstico, sinal visto em praticamente 100% dos pacientes com sintomas neurológicos. **Comentários Finais:** A Rodanina é frequentemente negativa e mesmo assim a paciente fez 6 pontos no escore de Leipzig, confirmando diagnóstico de Doença de Wilson. A doença deve ser suspeitada em pacientes jovens com sintomas neuropsiquiátricos.

Autor correspondente: Marina Coutinho Augustin (augustinmarina@gmail.com)

Palavras-chave: Doença de Wilson; Neurodegeneration; sintomas neuropsiquiátricos;

1125655

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Efeito do exercício físico no volume encefálico de idosos: uma revisão sistemática com meta-análise

Sara Oliveira Dias de Lucena¹; Luisa Costa Ramos²; Larissa Cristina Benedito de Araujo²; Tabatah Hellen Santos Gomes²; Raquel Cristina Marquesini Costa²; Lucas Melo Neves²;

Introdução: O envelhecimento provoca alterações estruturais e funcionais no encéfalo, incluindo redução volumétrica em áreas ligadas à memória e à cognição. Essa diminuição pode ser um processo natural, mas também estar associada a doenças neurodegenerativas e alterações clínicas. O exercício físico surge como estratégia neuroprotetora, capaz de atenuar tais reduções encefálicas.

Objetivo: Esta revisão sistemática com meta-análise buscou sintetizar a literatura e avaliar os efeitos do exercício físico no volume encefálico de idosos (≥ 60 anos). **Método:** Seguindo as diretrizes PRISMA, essa revisão (plataformas PubMed, Web of Science e Embase) incluiu estudos publicados desde o início até janeiro de 2026, com busca por palavras relacionadas a: idoso, exercício físico e volume encefálico. Os critérios de inclusão foram estudos com: i) pessoas com idade ≥ 60 anos; ii) ensaio clínico randomizado (grupo exercício vs grupo controle); iii) avaliação do volume encefálico. A análise estatística foi realizada no software Comprehensive Meta-analysis versão, utilizando modelos de efeitos aleatórios (devido à heterogeneidade esperada). A meta-análise foi realizada apenas nas estruturas identificadas em pelo menos 5 estudos. **Resultados:** Identificamos 2075 artigos (PubMed = 777; Web of Science = 653; Embase = 645), dos quais 329 artigos eram estudos duplicados. Na fase de screening (título e resumo), foram excluídos 324 estudos por se tratar de população incorreta, 860 estudos por se tratar de intervenção incorreta e 384 estudos por se tratar de outcome incorreto. Assim, realizamos a leitura completa de 112 artigos, sendo incluídos em nossa revisão sistemática 28 estudos, totalizando 54 áreas ou estruturas encefálicas analisadas. Nossa meta-análise incluiu 17 estudos e 5 áreas ou estruturas encefálicas. Verificamos um tamanho de efeito pequeno (< 0.3) e significativo ($p < 0,05$) nas estruturas: hipocampo total [$k=12$; 1039 sujeitos; $SMD=0,287$ ($IC95\% = 0,033$ a $0,542$; $p = 0,027$)], hipocampo esquerdo ($k=11$; 804 sujeitos; $SMD = 0,184$ ($IC95\% = 0,028$ a $0,306$; $p = 0,018$)); hipocampo direito ($k=11$; 804 sujeitos; $SMD = 0,167$ ($IC95\% = 0,028$ a $0,306$; $p = 0,018$)). Não verificamos efeito significativo nas análises de encéfalo total ($k = 7$; $p = 0,574$) e substância cinzenta ($k = 7$; $p = 0,619$). **Conclusão:** O exercício físico exerce efeitos positivos, ainda que modestos, sobre o volume do hipocampo (total, direito e esquerdo), o que sinaliza a importância desta estratégia como uma intervenção eficaz para atenuar a atrofia encefálica em idosos.

Autor correspondente: Lucas Melo Neves (lucasmeloneves@uol.com.br)

Palavras-chave: atividade física; cérebro; Envelhecimento;

1125836

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Efeitos da Dança e Ginástica Multicomponente nos Domínios Cognitivo e Motores de Idosos

Christian Padilha de Freitas¹; Raquel Arigony Corrêa Sant'Anna Prates¹; Arthur Damacena Elias¹; Jeffrey Alexsander Fortes de Oliveira¹; Andréa Kruger Gonçalves¹; Aline Nogueira Haas¹;

Introdução: O declínio cognitivo está frequentemente associado ao envelhecimento biológico, destacando a necessidade de estratégias de rastreio rigorosas e da implementação de intervenções não farmacológicas estruturadas em idosos. **Objetivo:** Comparar os efeitos da prática de dança com a da ginástica multicomponente nos domínios cognitivo e motores da saúde do cérebro em pessoas idosas. **Método:** Conduziu-se um estudo quase experimental de 12 semanas (duas sessões semanais), recrutando 30 participantes (≥ 60 anos), alocados em grupo dança ($n=19$) e grupo ginástica multicomponente ($n=11$). A cognição global foi avaliada através do Montreal Cognitive Assessment (MoCA). A resistência cardiorrespiratória e a força de membros inferiores foram avaliadas, respectivamente, pelo teste de caminhada de seis minutos e pelo teste de sentar e levantar. A modelagem inferencial quantitativa baseou-se em Equações de Estimação Generalizadas, comparando os efeitos principais de tempo e de grupo e a interação tempo e grupo, mediante post-hoc de Bonferroni (nível de significância fixado em $p \leq 0,05$). **Resultados:** A análise da cognição global evidenciou interação estatisticamente significativa entre tempo e grupo ($X^2=26,49$; $p < 0,001$). O grupo submetido à ginástica multicomponente exibiu evolução significativa no escore cognitivo (pré-intervenção = $23,9 \pm 1,46$; pós-intervenção = $28,0 \pm 1,51$; $\Delta = 4,11$ pontos; $p < 0,001$). No entanto, os resultados da cognição global foram não significativos no grupo dança (pré-intervenção = $24,8 \pm 1,16$; pós-intervenção = $24,9 \pm 1,16$; $\Delta = 0,10$; $p = 1,000$). Para a capacidade cardiorrespiratória, observou-se apenas efeito principal de tempo ($X^2=14,51$; $p < 0,001$), com um aumento médio de 31,8 metros ($p < 0,001$), sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Não foi verificada variação estatística significativa na força de membros inferiores ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os dados demonstram que a ginástica multicomponente foi superior à dança na melhora da cognição global dos idosos no período avaliado. Embora a dança integre ritmo, memória e interação social, apenas a prática de ginástica multicomponente promoveu aumento estatisticamente significativo nos escores cognitivos, possivelmente em função da maior combinação de estímulos físicos, motores e de coordenação que caracterizam esse tipo de intervenção. Nos domínios motores, ambas as modalidades foram igualmente eficientes, aumentando a resistência cardiovascular.

Autor correspondente: Christian Padilha de Freitas (christian.freitas6@hotmail.com)

Palavras-chave: cognição; exercício físico; Idosos;

1122518

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Effects of different exercise modalities on cognitive function in older adults: A systematic review and network meta-analysis.

Râmi Augusto Portolan Lorandi¹; Anderson Rech¹; Régis Radaelli²; Maria Petropoulou³; Henrique Tonin Almeida⁴; Caroline B. Silveira⁵; Cindranne Torres Muller⁶; Lucas Cemin Grolli⁷; Priscila Casara⁸; Pedro Lopez⁹

Introdução: Globally, one in four older adults experiences cognitive impairment. Physical exercise has positive cognitive effects; however, the optimal exercise modality remains to be determined.

Objetivo: To systematically review and analyse the effects of different exercise modalities on cognitive function domains in older adults. **Método:** We included published randomised clinical trials from seven different databases on April 8, 2025, involving older adults (≥ 60 years), with or without cognitive impairment, randomised to supervised resistance (RE), aerobic (AE) and/or combined resistance and aerobic exercise (COMB) for at least 4 weeks. Outcomes included global cognition, attention, executive function and memory. Meta-analysis was undertaken with a three-level mixed effects model, and results were expressed as standardised mean difference (SMD) and 95% confidence intervals.

Resultados: We included 127 randomised controlled trials ($n=10,433$) comprising 780 cognitive outcomes. Exercise significantly improved overall cognition ($0.24 [0.17-0.30]$, $p<0.001$). Similar benefits were observed following COMB ($0.27 [0.09-0.45]$, $p=0.005$) and RE ($0.26 [0.14-0.37]$, $p<0.001$), with smaller effects for AE ($0.18 [0.11-0.26]$, $p<0.001$). Exercise improvements were mainly for global cognition ($0.42 [0.26-0.57]$, $p<0.001$), followed by complex attention ($0.18 [0.09-0.27]$, $p<0.001$), executive function ($0.14 [0.07-0.21]$, $p<0.001$) and learning and memory ($0.14 [0.05-0.24]$, $p<0.001$). No significant effects were observed for language ($0.09 [-0.03-0.21]$, $p=0.130$) or perceptual-motor function ($0.05 [-0.11-0.22]$, $p=0.510$). **Conclusão:** Our findings indicate that resistance-based exercise programs significantly improve specific cognitive domains in older adults, particularly attention, executive function, and learning/memory. These results underscore the importance of exercise to prevent cognitive decline and to support individuals presenting with cognitive impairment.

Autor correspondente: Râmi Augusto Portolan Lorandi (ramiplorandi@gmail.com)

Palavras-chave: Ageing; Cognitive function; Exercise;

1125968

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Eficácia e Segurança dos Fitocanabinoides nos Sintomas Neuropsiquiátricos da Doença de Alzheimer: Revisão Sistemática com Meta-Análise de 18 Estudos

CARLOS BOSCO MARX; Tiago Campanholi;

Introdução: Os sintomas neuropsiquiátricos (SNP) afetam até 97% dos pacientes com doença de Alzheimer (DA), sendo a principal causa de sobrecarga do cuidador e institucionalização. As terapias convencionais (antipsicóticos, antidepressivos e benzodiazepínicos) possuem eficácia limitada e segurança desfavorável em idosos. Os fitocanabinoides tais como o canabidiol (CBD) e o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), surgem como alternativas promissoras com evidências clínicas discutíveis. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança dos fitocanabinoides (CBD, THC e combinações) no tratamento dos SNP em pacientes com DA com análise de subgrupo por gravidade cognitiva e tipos de formulações (CBD isolado, THC isolado, CBD-THC combinados) através de revisão sistemática e meta-análise. **Método:** Revisão sistemática e meta-análise seguindo o PRISMA 2020 em cinco bases de dados (PubMed, EMBASE, Google Scholar, LILACS, Arxiv) até dezembro de 2025. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados (ECR) que utilizaram escalas validadas (NPI). O risco de viés foi avaliado pelo RoB 2 e a certeza da evidência pelo sistema GRADE. Empregou-se modelo de efeitos randômicos com cálculo de Hedges' g. **Resultados:** Foram incluídos 18 ECRs (n=923 participantes; idade média 76,8 anos), com MMSE basal médio de 14,4 pontos. As intervenções envolveram THC isolado, CBD isolado e combinações/full spectrum. A meta-análise demonstrou efeito favorável aos fitocanabinoides na redução dos SNP (Hedges' g = -0,322; IC 95%: -0,452 a -0,192; p < 0,000001). A redução média no NPI foi de 8,3 pontos (intervenção) vs 4,1 (controle), com diferença clinicamente relevante de 4,2 pontos. Embora o CBD isolado tenha a maior magnitude nominal de efeito (g = -0,405), o teste de interação estatística entre os tipos de formulações subgrupos não foi significativo (p = 0,65). Análises de subgrupos mostraram eficácia superior ao placebo (g = -0,365) e comparável a antipsicóticos ativos (g = 0,147). Eventos adversos (EA) ocorreram em 38,8% no grupo intervenção vs 30,9% no controle (p = 0,012), sendo majoritariamente leves (sonolência e tontura). EA graves e taxas de descontinuação foram similares entre os grupos. A certeza da evidência (GRADE) foi classificada como moderada. **Conclusão:** Os fitocanabinoides promovem redução estatisticamente significativa e clinicamente relevante dos SNP na DA com perfil de segurança aceitável. Dessa forma, representam uma alternativa terapêutica viável diante das limitações dos tratamentos convencionais.

Autor correspondente: CARLOS BOSCO MARX (cbmarx@hotmail.com)**Palavras-chave:** Canabidiol; doença de alzheimer; Meta-análise;

1125754

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Eligibility for Antiamyloid Therapies in a Brazilian Public Memory Clinic: A Real-World Cross-Sectional Analysis

Francisco Durand da Costa¹; Fernando Lazzaretti¹; Lucas Portello Schilling¹; Cristiano Scheffer Aguzzoli¹

Introdução: Antiamyloid therapies (AAT), including donanemab and lecanemab, have demonstrated statistically significant slowing of cognitive decline in phase 3 trials. However, AAT eligibility is restricted by stringent clinical and radiological criteria, and the high costs of medication, biomarker screening and follow-up represent substantial barriers, particularly in low-income countries such as Brazil. The proportion of real-world patients eligible for AAT in public health settings remains poorly characterized. **Objetivo:** To assess the proportion of patients attending a public memory clinic in Brazil who meet primary eligibility criteria for AAT, based on the Rabinovici et al. appropriate use recommendations and the Brazilian Academy of Neurology guidelines. **Método:** We conducted a cross-sectional study of 500 consecutive patients attending a memory clinic within the Brazilian Public Health System. Alzheimer disease (AD) was diagnosed in 97 patients (19.4%) based on clinical criteria. All patients underwent cognitive assessment with the Mini-Mental State Examination (MMSE), brain MRI with Fazekas scale rating for white matter changes, and clinical evaluation of comorbidities and vascular risk factors. Primary AAT eligibility criteria applied were MMSE ≥ 20 and Fazekas score ≤ 2 . **Resultados:** Of 97 AD patients, 26 (26.8%) met the primary eligibility criteria for AAT, representing 5.2% of the total memory clinic population (Table 1). Mean age was 76.77 years (SD 8.54), mean MMSE 23.00 (SD 2.0), and mean Fazekas score 1.23 (SD 0.86). **Conclusão:** In a real-world Brazilian public memory clinic, only 5.2% of patients met primary AAT eligibility criteria, consistent with published estimates of 8–15% eligibility in population-based cohorts. Additional criteria not assessed in this setting, including amyloid PET or CSF confirmation, APOE genotyping and microhemorrhage burden, would likely reduce this proportion further. These findings underscore the need for expanded diagnostic infrastructure and earlier referral pathways in low-income countries to maximize future access to disease-modifying therapies for AD.

Autor correspondente: Francisco Durand da Costa (franciscodc2005@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Antiamyloid Therapy; Eligibility;

1125935

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Epidemia Silenciosa: Mortalidade por Lesões Autoprovocadas na População Idosa Brasileira e o Impacto do Gênero e da Viuvez (2000-2024)

Vitor de Carvalho Garcia¹; Luana Teles de Resende²; Fellipe Matos Melo Campos³;

Introdução: O suicídio na senilidade é um grave problema de saúde pública, frequentemente subdiagnosticado e associado a desfechos de altíssima letalidade. O isolamento social, o adoecimento crônico e os quadros de luto prolongado tornam a população idosa particularmente vulnerável, exigindo a compreensão do seu perfil epidemiológico para o planejamento de intervenções em psicogeriatric. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e temporal dos óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente em indivíduos com sessenta anos ou mais no Brasil, no período de 2000 a 2024. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, utilizando dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Foram analisados mais de 44 mil registros, avaliando-se as variáveis de faixa etária, sexo, estado civil, região geográfica e via de óbito, com análise de tendência temporal ao longo de duas décadas. **Resultados:** Registraram-se 44.716 óbitos no período, com concentração na faixa de 60 a 69 anos (54,7%), seguida pelo grupo de 70 a 79 anos (31,4%). Constatou-se uma profunda assimetria de gênero, com o sexo masculino correspondendo a 81,1% das mortes. Os métodos escolhidos evidenciaram alta letalidade, prevalecendo o enforcamento ou sufocação (65,0%), seguido por disparo de arma de fogo (11,1%). A Região Sul do país concentrou 31,1% dos óbitos, revelando desproporção frente à sua densidade demográfica. Quanto ao estado civil, embora o casamento fosse prevalente na faixa etária inicial, a proporção de indivíduos viúvos escalou dramaticamente com a idade, atingindo 39,8% dos óbitos no grupo de oitenta anos ou mais. Temporalmente, observou-se um crescimento vertiginoso nos registros, que saltaram de mil casos no ano 2000 para quase três mil óbitos anuais no triênio de 2022 a 2024. **Conclusão:** A mortalidade autoprovocada na população idosa brasileira quase triplicou em números absolutos no século vinte e um. O perfil traçado revela a extrema letalidade e a esmagadora predominância masculina, alertando para a urgência de políticas de rastreio de depressão em homens idosos, suporte intensivo durante o luto e expansão da assistência neuropsiquiátrica, especialmente na região Sul do país.

Autor correspondente: Vitor de Carvalho Garcia (vitorcgarcia89@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Psiquiatria Geriátrica; suicídio;

1125759

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE ALZHEIMER EM ADULTOS DE 60 A 79 ANOS NO BRASIL (2021–2025): ANÁLISE REGIONAL

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Flávia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; Davi Azevedo Da Costa¹; Andressa Pricila Portela¹; Isabella Schnorr Paglioli¹; Jessica Kirjner¹

Introdução: A doença de Alzheimer é a principal causa de demência e ocorre predominantemente em idades mais avançadas, especialmente acima dos 80 anos. Entretanto, casos entre 60 e 79 anos representam uma faixa etária relativamente mais jovem para manifestação da doença e podem gerar impacto precoce na funcionalidade e na demanda por serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar a distribuição temporal e regional das internações por doença de Alzheimer em pacientes entre 60 e 79 anos no Brasil entre 2021 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS – DATASUS). Foram analisadas internações por doença de Alzheimer em indivíduos de 60 a 79 anos, de ambos os sexos, considerando número anual de internações e distribuição por macrorregião. **Resultados:** Em 2021 foram registradas 486 internações, sendo 26 no Norte (5,3%), 90 no Nordeste (18,5%), 213 no Sudeste (43,8%), 123 no Sul (25,3%) e 34 no Centro-Oeste (7,0%). Em 2022, ocorreram 586 internações, com 19 no Norte (3,2%), 107 no Nordeste (18,3%), 264 no Sudeste (45,1%), 164 no Sul (28,0%) e 32 no Centro-Oeste (5,5%). No ano de 2023, registraram-se 783 internações, sendo 30 no Norte (3,8%), 138 no Nordeste (17,6%), 344 no Sudeste (43,9%), 217 no Sul (27,7%) e 54 no Centro-Oeste (6,9%), representando o maior número do período. Em 2024, foram 761 internações, com 35 no Norte (4,6%), 135 no Nordeste (17,7%), 339 no Sudeste (44,5%), 213 no Sul (28,0%) e 39 no Centro-Oeste (5,1%). Já em 2025, registraram-se 603 internações, sendo 29 no Norte (4,8%), 84 no Nordeste (13,9%), 314 no Sudeste (52,1%), 141 no Sul (23,4%) e 35 no Centro-Oeste (5,8%). Observa-se predominância de internações na região Sudeste em todos os anos analisados, possivelmente devido a maior densidade populacional. A análise das internações por doença de Alzheimer em indivíduos de 60 a 79 anos demonstra predominância da região Sudeste ao longo de todo o período, concentrando 43,8% dos casos em 2021, 45,1% em 2022, 43,9% em 2023, 44,5% em 2024 e 52,1% em 2025. As regiões Sul e Nordeste apresentaram proporções intermediárias, enquanto Norte e Centro-Oeste mantiveram participação inferior a 7% na maioria dos anos. **Conclusão:** Apesar de a doença ser mais comum em idades mais avançadas, a ocorrência nessa faixa etária relativamente mais jovem reforça a importância do diagnóstico precoce evidencia possíveis desigualdades regionais no acesso à identificação e ao manejo da doença.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Epidemiologia;

1123347

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E BEM-ESTAR EM IDOSOS: Savoring, Afeto Positivo e Vínculos Sociais – Estudo Piloto

Laura Victorino Rodrigues¹

Introdução: A estimulação cognitiva tem sido amplamente investigada no contexto do declínio cognitivo e das demências. Entretanto, sua aplicação preventiva no envelhecimento saudável ainda demanda maior integração com modelos neurobiológicos contemporâneos. O constructo de reserva cognitiva propõe que experiências intelectualmente, socialmente e emocionalmente enriquecedoras promovem maior eficiência e flexibilidade no recrutamento de redes neurais, ampliando a resiliência funcional frente às alterações associadas ao envelhecimento. Variáveis psicossociais como bem-estar psicológico, afeto positivo e savoring, capacidade de valorizar e prolongar experiências positivas podem atuar como mecanismos indiretos de proteção, favorecendo engajamento cognitivo, regulação emocional adaptativa e neuroplasticidade. **Objetivo:** Analisar os efeitos de um programa estruturado de estimulação cognitiva em grupo sobre indicadores de bem-estar psicológico, afeto positivo e savoring em idosos, investigando secundariamente possíveis repercussões sobre o desempenho cognitivo autorreferido. **Método:** Estudo piloto de delineamento quantitativo com componente qualitativo complementar, conduzido em um grupo de estimulação cognitiva para idosos no sul do Brasil. O programa foi organizado em sessões semanais de duas horas, estruturadas em módulos progressivos, visando estimular funções executivas, atenção e memória operacional. Aplicados questionário sociodemográfico, Escala Bem-Estar Psicológico de Ryff, Savoring Beliefs Inventory, World Health Orga. Quality of life Older Adults Quest; Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly e Positive and Negative Affect Schedule. A etapa qualitativa incluiu autoavaliação subjetiva. A amostra foi composta por oito participantes (100% feminino). **Resultados:** Observou-se relato consistente de fortalecimento de dimensões psicossociais, incluindo aumento do bem-estar subjetivo, maior frequência de afeto positivo e ampliação da capacidade percebida de savoring nas experiências cotidianas. As participantes descreveram intensificação de vínculos sociais, maior auto-eficácia e maior engajamento em atividades cognitivamente desafiadoras. Secundariamente, foram relatadas melhorias subjetivas em organização, atenção sustentada e raciocínio aplicado a tarefas diárias. **Conclusão:** Os achados sugerem que a estimulação cognitiva pode atuar como intervenção multimodal, fortalecendo variáveis psicossociais associadas à reserva cognitiva e contribuindo para sustentação funcional no envelhecimento.

Autor correspondente: Laura Victorino Rodrigues (lauravictorinopsico@gmail.com)

Palavras-chave: Afeto positivo; Bem-estar psicológico; Estimulação cognitiva grupal;

1122662

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

EVOLUÇÃO DOS ÓBITOS POR SUICÍDIO EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE DE DADOS DO SIM/DATASUS (2013-2023).

ISADORA ZORTEA¹; Lara Helena Zortéa²; Ana Sfoggia¹;

Introdução: O suicídio é um grave problema de saúde pública, com taxas particularmente elevadas entre idosos, influenciados por fatores como isolamento social, perdas afetivas, doenças crônicas e transtornos mentais subdiagnosticados. No Brasil, o estado do Rio Grande do Sul historicamente apresenta taxas elevadas de suicídio e, nos últimos anos, observou-se um crescimento preocupante, especialmente entre os idosos, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo e de políticas públicas específicas para a sua prevenção. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal de evolução dos óbitos por suicídio em idosos no estado do Rio Grande do Sul no período de 2013 a 2023. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de tendência temporal baseado em dados do SIM/DATASUS (categoria CID-10 X60 a X84) referentes a óbitos por autolesão provocada intencionalmente, acessados em 25/06/2025. Analisou-se o número absoluto de óbitos em indivíduos com 60 anos ou mais no estado do Rio Grande do Sul entre 2013 e 2023. As variáveis estudadas foram: ano do óbito, faixa etária, causa básica do óbito e região. Utilizou-se regressão linear simples para avaliar tendências temporais, por meio da plataforma online de software Statistics Kingdom. **Resultados:** Foram registrados 7.630 óbitos por suicídio em idosos no Rio Grande do Sul entre 2013 e 2023. Identificou-se um aumento médio de 42,35 óbitos por ano ao longo do período ($p < 0,001$; $b = 42,35$; $R^2 = 0,974$). A faixa etária de 60 a 69 anos concentrou o maior número absoluto de óbitos (4.080 – 53,5%), enquanto os idosos com 80 anos ou mais apresentaram o menor número (1.082 – 14,2%), porém com o maior crescimento proporcional no período (+76%). O maior número anual de óbitos foi observado em 2023 (884 casos) e o menor em 2014 (492 casos). Também houve uma aceleração notável nos anos de 2020 a 2021, período da pandemia de COVID-19. **Conclusão:** O aumento progressivo dos óbitos por suicídio em idosos no Rio Grande do Sul, especialmente entre os adultos mais velhos acima de 80 anos, indica um cenário de crescente vulnerabilidade dessa população. Os dados reforçam a necessidade de políticas públicas específicas para promoção da saúde mental na velhice, com foco na prevenção do suicídio, capacitação de equipes da Atenção Primária e ampliação do suporte psicossocial. Estratégias eficazes devem considerar as particularidades dos idosos mais longevos, que demonstram aumento expressivo da letalidade por causas evitáveis.

Autor correspondente: ISADORA ZORTEA (izortea1603@gmail.com)

Palavras-chave: Idosos; saúde mental; suicídio;

1123224

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS LONGEVOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL NO SUL DO BRASIL

Eduarda Behenck Medeiros¹; Gabriela Piovesan Fenilli²; Gabriela Serafim Keller²; Adrielly Vargas Lidio²; Débora Dagostin Casagrande²; Luísa Rosler Grings²; Tayara Faria Ruaro²; Josiane Budni²;

Introdução: O aumento da expectativa de vida evidencia a necessidade de compreender o impacto do envelhecimento na qualidade de vida (QV) de idosos longevos (≥ 80 anos), bem como quais fatores podem influenciar a senescência. **Objetivo:** Portanto, esse foi um estudo transversal, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida e os fatores associados em idosos longevos de um município do sul do Brasil. **Método:** Foram aplicados questionários sociodemográficos, de saúde, escalas de Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária (ABVDs/AIVDs), o SF-36 para avaliar a qualidade de vida e a Escala Visual Analógica (EVA) para dor. Número de aprovação do estudo: 3.214.698. **Resultados:** Foi incluído um total de 100 idosos longevos, com média de $84,9 \pm 4,7$ de idade. A amostra era predominantemente feminina (62%), aposentada (92%), viúva (55%) e com baixa escolaridade (mediana de 3 anos de escolaridade). As comorbidades mais prevalentes foram HAS (74%), DM (67%) e cardiopatias (61%); contudo, 60% perceberam sua saúde como boa e a intensidade de dor foi baixa (mediana 2). Quanto à funcionalidade, 73% apresentaram independência completa ou modificada. No SF-36, os maiores escores foram nos domínios Aspectos Sociais ($84,4 \pm 24,2$) e Saúde Mental ($75,6 \pm 24,0$). Variáveis como sexo, renda, autopercepção de saúde, presença de comorbidades, uso de fármacos, dor e grau de limitação funcional apresentaram associação significativa ($p < 0,05$) com a QV. **Conclusão:** Com isso, conclui-se que, apesar da alta prevalência de doenças crônicas, os idosos apresentaram elevados índices de QV, especialmente nos domínios social e mental, o que enfatiza a relevância de estudos com esta população, que pode apresentar uma importante resiliência biológica.

Autor correspondente: Eduarda Behenck Medeiros (eduardabehenck@gmail.com)

Palavras-chave: Envelhecimento; idosos longevos; Qualidade de Vida;

1122876

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

FORMAÇÃO SOBRE FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DEMÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Carolina Rebellato¹; Christiano Barbosa Silva²; Erika Pinheiro Silva³; Lívia Alencar Ferreira Natal Silva⁴; Mariane Ferreira Sant' Ana Jesus⁵; Luis Felipe Lobosco Assis Santos⁶; Lilian Dias Bernardo⁷;

Introdução: As síndromes demenciais representam um dos principais desafios para a saúde pública global. No Brasil, estima-se que uma a cada 12 pessoas acima de 60 anos conviva com algum tipo de demência. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial na detecção em tempo oportuno, sendo os agentes comunitários de saúde profissionais estratégicos nesse processo. Estudos recentes apontam 14 fatores de risco modificáveis que contribuem com aproximadamente 60% dos casos de demência, reforçando a importância de ações educativas voltadas à prevenção. **Objetivo:** Apresentar os resultados de uma formação com agentes comunitários de saúde sobre fatores de risco modificáveis para demência, com avaliação imediata e seguimento de seis meses. **Método:** Estudo piloto descritivo realizado em duas unidades de Atenção Primária à Saúde na região central do município do Rio de Janeiro. Foram aplicadas pesquisas de opinião antes e imediatamente após a capacitação, além de questionário de seguimento após seis meses em uma das unidades. A formação abordou os 14 fatores de risco modificáveis para demência e teve duração de 120 minutos. A análise utilizou estatística descritiva com frequências absolutas e relativas. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Participaram 32 profissionais. Na pré-intervenção, 34% nunca haviam orientado famílias sobre demência, 22% não tinham certeza se a demência constituía uma doença e 84% desconheciam a baixa escolaridade como fator de risco. As principais dificuldades foram o desconhecimento sobre encaminhamentos (37,5%) e a dificuldade para abordar a família (25%). Após a formação, 88% consideraram que a ação melhorou significativamente seu entendimento, 76% referiram maior preparo para identificar sinais e 100% pretendiam adotar mudanças na prática profissional. No seguimento de seis meses, realizado com seis participantes de uma das unidades, metade relatou identificar mais casos de demência em seu território. A avaliação do impacto foi positiva para 80% dos respondentes e todos expressaram necessidade de aprofundamento. **Conclusão:** A formação parece aprimorar os conhecimentos e a intenção de mudança na prática, com manutenção parcial dos efeitos após seis meses. A perda amostral no seguimento e a baixa aplicação prática reforçam a necessidade de educação permanente para consolidar as competências adquiridas.

Autor correspondente: Carolina Rebellato (crebellato.to@medicina.ufrj.br)

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Demência; Educação em saúde;

1124178

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Frequência e Fatores Associados ao Comprometimento Comportamental Leve em Indivíduos com Declínio Cognitivo Subjetivo: Revisão Sistemática e Metanálise com Metarregressão

Arthur Tolentino¹; Felipe Barros²; Liliane Smaniotto³; Marina Guitti⁴; Ana Schumacher⁵; Rodolfo Marques⁶; Lucas Barnes⁷; Lucas Mella⁸; Renata Azevedo⁹;

Introdução: O Comprometimento Comportamental Leve (CCoL) e o Declínio Cognitivo Subjetivo (DCS) têm sido propostos como marcadores clínicos precoces de neurodegeneração. Enquanto o DCS se caracteriza por queixas cognitivas subjetivas na ausência de déficit objetivo em testes neuropsicológicos, o CCoL refere-se ao surgimento tardio de sintomas neuropsiquiátricos persistentes. A presença de alterações comportamentais em indivíduos com DCS pode representar um indicador adicional de risco para declínio cognitivo e demência. **Objetivo:** Estimar a frequência de CCoL em indivíduos com DCS e identificar fatores clínicos associados, bem como diferenças entre métodos de avaliação e domínios comportamentais. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática com metanálise seguindo as diretrizes PRISMA. As bases MEDLINE, EMBASE e PsycINFO foram pesquisadas para estudos que avaliaram CCoL em indivíduos com DCS utilizando instrumentos validados. Modelos de efeitos aleatórios foram utilizados para estimar a prevalência agrupada, e análises de subgrupos foram conduzidas para explorar possíveis fontes de heterogeneidade, assim como modelos de metarregressão univariados. **Resultados:** Treze estudos foram incluídos na revisão sistemática e nove na metanálise. A prevalência agrupada de CCoL em indivíduos com DCS foi de 33% (IC 95%: 18–51), com heterogeneidade substancial entre os estudos ($I^2 = 93\%$). Nas análises por instrumento, a prevalência foi de 24% nos estudos que utilizaram o Mild Behavioral Impairment Checklist (MBI-C) e de 50% naqueles que utilizaram o Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q). Pacientes com comprometimento cognitivo leve apresentaram maior frequência de CCoL em comparação aos indivíduos com DCS (OR = 1,92; IC 95%: 1,23–2,99). Evidências longitudinais indicaram associação entre CCoL e maior risco de declínio cognitivo e progressão para demência. **Conclusão:** O CCoL é frequente entre indivíduos com DCS e pode representar um marcador comportamental precoce de neurodegeneração. A identificação desses sintomas pode contribuir para melhor estratificação de risco e para a detecção precoce de indivíduos com maior probabilidade de progressão para comprometimento cognitivo e demência.

Autor correspondente: Arthur Tolentino (arthur.tolentino1717@gmail.com)

Palavras-chave: Comprometimento comportamental leve; Declínio cognitivo subjetivo; Neuropsiquiatria;

1125584

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Funções cognitivas associadas às quedas em pessoas idosas com alto risco de quedas: estudo transversal

Ana Laura Oliveira Dias¹; Daiene Moraes¹; Fabiana de Souza Orlandi¹; Luana Talmelli-Ruy¹; Milena Milena Stephanie Bezerra Balbino¹; Amanda de Toledo Olmo¹; Karina Gramani-Say¹; Juliana Hotta Ansaí¹

Introdução: As quedas em pessoas idosas representam um importante problema de saúde pública devido à elevada frequência, morbidade e impactos econômicos e sociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos sofrem quedas anualmente, podendo chegar a 42% em indivíduos acima de 70 anos. Além das consequências físicas, as quedas podem gerar medo de cair, perda de autonomia e declínio funcional. Entre os fatores associados, destacam-se os fatores neuropsicológicos, como as alterações nas funções cognitivas.

Objetivo: Identificar se as funções cognitivas estão associadas ao histórico de quedas em pessoas idosas com alto risco de quedas da comunidade. **Método:** Estudo transversal realizado a partir de dados do Programa Multidimensional e Assistencial de Gestão para Pessoas Idosas (MAGIC), voltado ao acompanhamento de pessoas idosas que sofreram quedas acidentais. Foram incluídos participantes acompanhados entre 2021 e 2023, com complementação da coleta no primeiro trimestre de 2025. A amostra foi composta por 130 pessoas idosas da comunidade com alto risco de quedas. A avaliação incluiu funções cognitivas (Exame Cognitivo de Addenbrooke - versão revisada - ACE-R, Mini Exame do Estado Mental - MEEM, Teste do Desenho do Relógio, Span de dígitos, fluência verbal e queixa subjetiva de memória) e número de quedas no último ano. O estudo seguiu as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). **Resultados:** Apesar da amostra apresentar alterações cognitivas, nenhuma das variáveis cognitivas apresentou associação estatisticamente significativa com o número de quedas no último ano. Especificamente, não houve influência do desempenho cognitivo global pelo ACE-R ($p=0,616$), atenção e orientação ($p=0,246$), memória ($p=0,911$), fluência ($p=0,195$), linguagem ($p=0,407$), habilidade visuoespacial ($p=0,205$), pontuação no MEEM ($p=0,496$), fluência verbal por letras ($p=0,629$) e por animais ($p=0,367$), performance no Teste do Desenho do Relógio ($p=0,245$), span de dígitos direto ($p=0,414$) e inverso ($p=0,921$), e queixa subjetiva de memória ($p=0,444$) no número de quedas. **Conclusão:** As funções cognitivas avaliadas não apresentaram associação significativa com o número de quedas em pessoas idosas com alto risco de quedas da comunidade, indicando a importância de considerar outros fatores multidimensionais na investigação desse evento.

Autor correspondente: Daiene Moraes (daienemoraes1@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação gerontológica; Funções cognitivas; Quedas;

1125885

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

IMPACTO DO ESTRESSE DO CUIDADOR FAMILIAR NA PROGRESSÃO DE SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS EM IDOSOS COM DEMÊNCIA

cleaide ataide lima assunção¹; Matheus Lobato Farinon²; Pietro Brandão Gouveia³; IZABELY LIMA ASSUNÇÃO⁴; Marielle Soratto Citadin⁵; Isla Barbosa Leite Lima⁶; Ingrid Leal Portela Barbosa⁷;

Introdução: O cuidado de idosos com demência frequentemente impõe elevada sobrecarga emocional aos cuidadores familiares, podendo influenciar a dinâmica do cuidado e a evolução dos sintomas neuropsiquiátricos. **Objetivo:** Analisar a relação entre o estresse do cuidador familiar e o agravamento dos sintomas comportamentais e psicológicos em idosos com demência. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura por meio de busca sistemática nas bases PubMed e BDNF, considerando estudos publicados entre 2016 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos que investigaram a associação entre sobrecarga emocional do cuidador e manifestações comportamentais da demência. Foram analisados aspectos relacionados ao estresse, suporte social e estratégias de manejo utilizadas no cuidado domiciliar. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que níveis elevados de estresse e ansiedade entre cuidadores estão associados a maior frequência de sintomas neuropsiquiátricos nos idosos, especialmente agitação, irritabilidade e agressividade. Observou-se relação bidirecional entre sobrecarga do cuidador e agravamento dos sintomas comportamentais, na qual o aumento do estresse reduz a tolerância do cuidador e dificulta o manejo das crises. A ausência de suporte social e o isolamento foram identificados como fatores que potencializam essa dinâmica. Intervenções psicoeducativas voltadas ao cuidador demonstraram contribuir para redução da sobrecarga e melhor manejo dos sintomas no idoso. **Conclusão:** A avaliação da saúde mental do cuidador deve ser incorporada ao plano de cuidado em demências. Estratégias de suporte familiar podem contribuir para redução dos sintomas neuropsiquiátricos e melhoria da qualidade do cuidado oferecido ao idoso.

Autor correspondente: cleaide ataide lima assunção (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: cuidadores; Demencia; Estresse;

1124588

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Interface entre demência de corpos de Lewy e transtorno do humor: desafios diagnósticos e terapêuticos

Leticia Lambert¹; Marcela Chagas Lima Mussi¹; Gabriel Nicolas de Melo Dias¹; Isabella Santos Salvador¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 68 anos internado com episódio depressivo grave iniciado em 2020 com recusa alimentar, lentificação psicomotora e mutismo progressivo, levantando hipótese de catatonia e sendo tratado com eletroconvulsoterapia, com remissão parcial. Devido ao início tardio e curso progressivo associado a sintomas cognitivos, iniciou investigação para doença neurodegenerativa: ressonância magnética inespecífica (sem lesões vasculares relevantes; MTA=1), PET-CT com hipometabolismo temporoparietooccipital bilateral, com relativa preservação do cíngulo posterior e biomarcadores em LCR para doença de Alzheimer e autoanticorpos para encefalites autoimunes negativos. SPECT-TRODAT mostrou discreta redução de captação, cintilografia cardíaca e estudo genético para DFT sem alterações. Entre 2023 e 2024, foi submetido a dois cursos de ECT e 8 infusões de cetamina, com melhora da catatonia, porém persistência de apatia, empobrecimento da comunicação, possível alucinação visual e sinais sugestivos de transtorno comportamental do sono REM. Em fevereiro de 2025 apresentou recrudescimento de agitação e agressividade, motivando a internação atual. Após revisão do caso, levantou-se a hipótese de demência por corpos de Lewy provável. Foram realizados ajustes terapêuticos, com melhor controle da heteroagressividade após otimização de antidepressivos (desvenlafaxina 200 mg/dia, mirtazapina 45 mg/dia) e lítio 600 mg/dia. Iniciada terapia dopaminérgica (levodopa 600/150 mg/dia) com resposta parcial. Posteriormente iniciou-se rivastigmina transdérmica. Metilfenidato foi testado empiricamente para apatia, sendo suspenso por irritabilidade. Devido à apatia (pontuação máxima na versão brasileira da Caregiver Apathy Scale), sintomas depressivos (Escala Cornell de Depressão em Demência: 14 pontos) com grave prejuízo no autocuidado e ideação suicida, paciente aguarda novo ensaio com ECT. **Discussão:** O caso ilustra a sobreposição entre depressão grave de início tardio, catatonia recorrente e processo neurodegenerativo com flutuação cognitiva e parkinsonismo. A evolução atípica, a demora diagnóstica e a resposta parcial às intervenções reforçam a complexidade do caso. **Comentários Finais:** Nesse contexto, a ECT permanece opção terapêutica importante, especialmente diante de refratariedade, da maior sensibilidade a antipsicóticos e o componente ativo relevante desta condição.

Autor correspondente: Leticia Lambert (leticia.lambert93@gmail.com)

Palavras-chave: Demência por corpos de Lewy; Depressão resistente; Eletroconvulsoterapia;

1125838*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição*

IRRITABILIDADE CRÔNICA NO IDOSO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE DEPRESSÃO IRRITÁVEL E SINTOMAS NEUROPSICÓTICOS DAS DEMÊNCIAS

Izabely lima assunção¹; Matheus Lobato Farinon²; Pietro Brandão Gouveia³; Marielle Soratto Citadin⁴; Isla Barbosa Leite Lima⁵; Paulo Caetano Mendes Queiroz⁶; Ingrid Leal Portela Barbosa⁷;

Introdução: A irritabilidade crônica no idoso é frequentemente negligenciada ou confundida com traços de personalidade, porém, na psicogeriatría, manifesta-se como um sintoma transdiagnóstico de alta relevância. Diferente do Transtorno Disruptivo da infância, no idoso a irritabilidade pode mascarar quadros depressivos graves ou sinalizar o início de processos neurodegenerativos. **Objetivo:** Sintetizar as evidências sobre o diagnóstico diferencial da irritabilidade crônica no idoso, focando na distinção entre Depressão Irritável e sintomas comportamentais das demências. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed e LILACS (2021-2025). A busca utilizou os descritores "Idoso", "Irritabilidade", "Depressão" e "Demência". Foram analisados 10 artigos que abordavam o manejo farmacológico e clínico desse sintoma. **Resultados:** A revisão demonstra que a "Depressão Irritável" no idoso está fortemente associada a um maior risco cardiovascular e menor resposta a inibidores seletivos de recaptção de serotonina puros, muitas vezes exigindo modulação dopaminérgica. Já a irritabilidade nas demências (como na Doença de Alzheimer ou Frontotemporal) correlaciona-se com disfunção no córtex orbitofrontal e apresenta-se como episódios de agressividade súbita. A literatura destaca que o uso de antipsicóticos em baixas doses ou estabilizadores de humor deve ser criteriosamente avaliado devido ao risco de eventos cerebrovasculares, priorizando-se, sempre que possível, o controle de dor crônica e ajustes ambientais. **Conclusão:** A irritabilidade não deve ser vista como parte normal do envelhecimento. O diagnóstico diferencial preciso entre um transtorno do humor e um pródromo demencial é fundamental para a escolha de uma terapêutica que preserve a funcionalidade e a dignidade do paciente.

Autor correspondente: Izabely lima assunção (izabelyyyyy@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Depressão Geriátrica; Irritabilidade;

1125957

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

IRRITABILIDADE CRÔNICA NO IDOSO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE Modelagem Espaço-Temporal e Dinâmica de Clusters da Mortalidade por Doença de Alzheimer no Brasil nas últimas décadas

Vitório Serafim¹; Laura Carolina Nardi Motta²; Rodrigo de Cezaro Cavaler Juvêncio³; Guilherme da Rosa Raya⁴; Jayana Teixeira Maciel⁵; Viviane Müller⁶; Henrique Werner Balbinot⁷; Ana Júlia Rodrigues Ribeiro⁸; Isabela Alicia Fink⁹; Leonardo Auler¹⁰; Tais Luise Denicol¹¹; Liana Lisboa Fernandez¹²;

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência global. No Brasil, o rápido envelhecimento e as disparidades impõem desafios complexos, sendo vital a análise estatística avançada da mortalidade por DA para o planejamento em saúde. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal, o perfil demográfico e os clusters espaciais da mortalidade por DA no Brasil (2000–2024), comparando ativamente as macrorregiões, faixas etárias e sexos. **Método:** Estudo ecológico de série temporal baseado no SIM/DATASUS (CID-10 G30) e no IBGE. Calculou-se as taxas brutas e a mortalidade padronizada por idade (Age-standardized mortality rate). A tendência foi dissecada via regressão de Prais-Winsten (cálculo do APC – Annual Percent Change), Poisson e Joinpoint regression para inflexões. Empregou-se a Correlação de Spearman. A análise espacial usou o Índice de Moran Global (Moran's I) e a detecção de clusters locais (LISA), fixando significância $p < 0,05$. **Resultados:** Notificaram-se 352.735 óbitos no país. A morbimortalidade apresenta nítido viés, 64,7% são mulheres e de estratos longevos (74,4% com ≥ 80 anos; 21,1% entre 70–79). A taxa nacional ascendeu de 0,95 para 15,08 por 100 mil habitantes. A Correlação de Spearman confirmou progressão temporal perfeita ($\rho = 1,0$; $p < 0,001$) e a Regressão de Poisson validou a escalada secular contínua (IRR=1,10; $p < 0,001$). Simultaneamente, a Prais-Winsten confirmou forte expansão global (APC= +11,95%; IC95% 10,3–13,6; $p < 0,001$). O modelo Joinpoint localizou curvas de aceleração drásticas em áreas de menor IDH, com Norte (APC= +17,68%; $p < 0,001$) e Nordeste (+15,93%; $p < 0,001$) ultrapassando o ritmo das demais. Espacialmente, o Moran's I atestou autocorrelação não aleatória ($p < 0,05$). A técnica LISA revelou clusters High-High (alto risco) consolidados no Sul (22,44/100 mil) e Sudeste (17,09/100 mil), indicando o epicentro neurológico histórico, contrastando com zonas em rápida transição apontadas pelos preditores temporais. **Conclusão:** A mortalidade por DA disparou, ancorada sobretudo em mulheres octogenárias. Se os mapeamentos LISA e Moran denunciam o eixo Sul-Sudeste como a maior carga instalada de casos, achado plausivelmente relacionado à maior expectativa de vida e ao envelhecimento populacional mais avançado dessas regiões, as regressões de Joinpoint e Prais-Winsten provam que Norte e Nordeste crescem com velocidade exponencial inigualável. Essa polarização estatística exige imediata descentralização de políticas públicas neurológicas.

Autor correspondente: Vitório Serafim (vitorio.serafim@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Análise Espacial; doença de alzheimer; Neurodegeneração;

1124884

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Modifiable Risk Factors Associated With Alzheimer's Disease Pathology: Evidence From a Population-Based Autopsy Study

Cintia Monteiro Carvalho¹; Regina Paradela²; Renata Elaine Paraizo Leite²; Carlos A Pasqualucci³; Eduardo Ferriolli⁴; Lea T Grinberg⁵; Claudia Kimie Suemoto⁶

Introdução: Dementia prevention has increasingly focused on modifiable risk factors across the life course; however, most studies defined Alzheimer's disease (AD) diagnosis based on clinical criteria, which are vulnerable to limited etiological specificity. Neuropathological studies provide an opportunity to reassess these associations using gold-standard diagnostic criteria. **Objetivo:** This study examined the relationship between modifiable risk factors and Alzheimer's disease (AD) pathology. **Método:** This cross-sectional study included 1,650 individuals from a population-based autopsy study. AD diagnosis was determined through standardized neuropathological assessment (Braak score $\geq$ III and CERAD = B or C). Analyses were restricted to cases with pure AD pathology or AD with other neurodegenerative diseases. Participants with vascular dementia were excluded. Sociodemographic and 13 modifiable risk factors were obtained from structured informant interviews. Body mass index was calculated from weight and height measured at autopsy. Poisson regression models with robust variance were used to estimate the associations between modifiable risk factors and AD pathology adjusted for age, sex, and additional confounders specific to each risk factor. **Resultados:** The mean age of the sample was 72.8 years (SD=13.1), 50.2% were women, 61.5% were White, and the mean education was 5.3 years (SD=4.3). Individuals with AD pathology were older, more frequently female, and less educated than those without dementia. In adjusted analyses, traumatic brain injury (IRR=1.95, 95% CI=1.32–2.87; $p<0.001$), depression (IRR=1.28, 95% CI=1.06–1.56; $p=0.011$), and dyslipidemia (IRR=1.30, 95% CI=1.08–1.56; $p=0.005$) were associated with AD. Obesity was inversely associated with AD (IRR=0.55, 95% CI=0.37–0.81; $p=0.003$). Physical inactivity showed a borderline association (IRR=1.16, 95% CI=0.99–1.35; $p=0.064$). No significant associations were observed for the other risk factors. **Conclusão:** Among the 13 modifiable risk factors from the Lancet Commission 2024, traumatic brain injury, depression, and dyslipidemia were associated with AD pathology. These findings suggest that the modifiable risk factor profile may vary by dementia etiology.

Autor correspondente: Claudia Kimie Suemoto (cksuemoto@usp.br)

Palavras-chave: Alzheimer's disease pathology; Modifiable risk factors; Neuropathology;

1123797

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Mortalidade por Doença de Alzheimer no Brasil: padrões etários e diferenças sexuais

Luísa Craide Haenssger¹; Matheus Fagundes Fischer¹; Theo Futuro Telöken¹; Caroline Saldanha Custódio¹; Mariana Dalla Vecchia Bassani¹; William Fardo Cardoso¹; Amanda da Silva Araújo¹; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amauri Dalla Corte¹

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma importante causa de mortalidade no Brasil. Mecanismos biológicos específicos do sexo, como a queda estrogênica pós-menopausa, têm sido associados a alterações cerebrais que podem representar uma janela de risco para o declínio cognitivo. Assim, analisar as diferenças sexuais na mortalidade por DA é essencial para orientar estratégias de prevenção e manejo, especialmente na saúde da mulher. **Objetivo:** Analisar as diferenças entre sexos na mortalidade por DA no Brasil entre 2010 e 2024, com estratificação por faixa etária. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATA-SUS). Foram incluídos óbitos por DA (CID-10: IG30) entre 2010 e 2024. As análises foram estratificadas por sexo e faixa etária (40–49, 50–59, 60–69, 70–79 e ≥80 anos). Calcularam-se as frequências absolutas, a razão feminino/masculino (F/M) por faixa etária e a tendência temporal dos óbitos. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 304.674 óbitos por DA no Brasil, com predominância feminina (65%; F/M=1,86), aumento de 185% e concentração de 76% em ≥80 anos. Houve inversão progressiva do padrão por sexo: predominância masculina em 40–49 anos (F/M=0,77), paridade em 50–59 (1,01) e 60–69 (1,05), e predomínio feminino a partir de 70–79 anos (1,26), acentuando-se em ≥80 anos (2,14). Esse gradiente etário indica que as diferenças entre os sexos emergem com o envelhecimento e podem refletir a interação entre maior longevidade feminina, fatores biológicos e sociais. Em indivíduos mais jovens, a mortalidade é baixa e as diferenças são discretas; nas idades avançadas, a predominância feminina torna-se evidente, possivelmente associada a alterações hormonais pós-menopausa, fatores genéticos, comorbidades vasculares, nível educacional e reserva cognitiva. **Conclusão:** A mortalidade por doença de Alzheimer no Brasil apresenta crescimento expressivo, com maior carga em mulheres nas idades avançadas. Esses achados reforçam a natureza multifatorial da doença e evidenciam a necessidade de estudos nacionais adicionais diante do envelhecimento populacional, com vistas a subsidiar estratégias de prevenção e cuidado que reduzam a mortalidade e a sobrecarga assistencial, a fim de promover maior equidade no cuidado entre os sexos.

Autor correspondente: Luísa Craide Haenssger (luisahaenssger@icloud.com)

Palavras-chave: Diferenças entre os sexos; doença de alzheimer; mortalidade;

1125033

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Mortalidade por Transtornos Mentais Orgânicos em Idosos no Brasil (2015–2024): Características Epidemiológicas e Sociodemográficas

ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO¹; SULTYANNE SARAIVA ALMEIDA¹; BEATRIZ BARRETO SANTOS¹; FELIPE ASSUNÇÃO CORDEIRO¹; GIOVANNA SILVEIRA CAMPOS MOUAWAD¹; IAGO WESTPHAL¹; ANDRÉ VICTOR SOUTO MELO MANDÚ²;

Introdução: Transtornos mentais orgânicos em idosos, especialmente demências, estão associados a elevada morbimortalidade. Diante do envelhecimento populacional brasileiro e de desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao cuidado, é fundamental caracterizar o perfil de mortalidade relacionado a essas condições. **Objetivo:** Descrever o padrão de mortalidade por transtornos mentais orgânicos (CID-10: F00–F09) em idosos no Brasil, considerando causas e distribuição populacional. **Método:** Estudo observacional, retrospectivo e de base populacional, com dados disponíveis no DATASUS sobre óbitos por causas múltiplas de menção diagnóstica entre 2015 e 2024, incluindo indivíduos com F00–F09 como causa básica na Parte I da Declaração de Óbito. **Resultados:** Transtornos mentais orgânicos responderam por 67.283 óbitos, predominando a demência não especificada (F03), que correspondeu a 86,8% dos casos, seguida da demência vascular (F01), com 10,3%, enquanto os demais códigos (F00, F05, F06, F07, F09) somaram menos de 3%. A mortalidade concentrou-se em faixas etárias mais avançadas: 79,5% dos óbitos ocorreram em pessoas com ≥ 80 anos, 15,6% entre 70–79 anos e 4,9% entre 60–69 anos. Observou-se predominância do sexo feminino, que representou 62,4% dos óbitos. Quanto à raça/cor, brancos responderam por 69,2% dos óbitos, pardos 21,6% e pretos 5,2%, com participação menor de amarelos (1,5%), indígenas (0,09%) e não informados (2,3%). A maioria dos óbitos ocorreu em hospitais (72,6%), seguidos de domicílios (19,0%) e outros serviços de saúde (5,7%). Entre as causas múltiplas associadas, destacaram-se doenças respiratórias (44,0%), sinais e achados anormais de exames (19,3%) e doenças infecciosas e parasitárias (18,2%), além de menor participação de doenças geniturinárias (4,4%) e circulatórias (3,9%). Regionalmente, o Sudeste reuniu cerca de 48,8% dos óbitos, seguido por Nordeste (21,3%), Norte (13,4%), Sul (10,7%) e Centro Oeste (5,7%). **Conclusão:** A mortalidade por transtornos mentais orgânicos em idosos no Brasil mostrou padrão concentrado em demência não especificada, em mulheres, entre pessoas ≥ 80 anos e brancos, com quase metade dos óbitos no Sudeste e predomínio de óbitos hospitalares. A forte presença de causas associadas respiratórias, infecciosas e inespecíficas sugere manejo inadequado de comorbidades e subregistro de diagnósticos específicos, reforçando a necessidade de qualificar o preenchimento da Declaração de Óbito e o diagnóstico de demências na rede de atenção, bem como fortalecer o cuidado para essa população.

Autor correspondente: ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO (isabelliqs@hotmail.com)

Palavras-chave: Idoso; mortalidade; Transtorno Neurocognitivo;

1122736

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Narrativas de vida de pessoas idosas institucionalizadas: relato de experiência de Terapia de Reminiscência

Carolina Rebellato¹; Karen Damiqui Batista Marques¹; Carolina Becker Bueno Lopes¹; Daniel Lima Azevedo²;

Introdução: A institucionalização de pessoas idosas pode acarretar perda de vínculos, comprometimento da identidade e impactos no bem-estar emocional. A Terapia de Reminiscência (TR) é uma intervenção não farmacológica com evidências de benefícios na cognição, na redução de sintomas depressivos e na qualidade de vida. A construção de livros de história de vida constitui modalidade de TR relevante em contexto institucional, ao materializar narrativas autobiográficas em produto concreto. **Objetivo:** Descrever a implementação de ação voltada à construção de livros autobiográficos de pessoas idosas institucionalizadas por meio de TR, no âmbito de projeto de extensão universitária. **Método:** Relato de experiência qualitativo fundamentado em análise crítico-reflexiva, desenvolvido em Instituição de Longa Permanência para Idosos de grande porte, de administração federal, em capital da Região Sudeste, entre setembro de 2023 e dezembro de 2025. Participaram 12 pessoas idosas com diferentes graus de funcionalidade, incluindo pessoas com transtorno neurocognitivo leve a moderado, e 12 extensionistas. A coleta ocorreu em formato grupal e, posteriormente, individual, com roteiro de perguntas disparadoras organizadas por fases da vida. Cada narrativa levou de 2 a 6 meses, com sessões semanais de 20 a 60 minutos. Estratégias de adaptação incluíram sessões mais curtas, estímulos multissensoriais e participação familiar. **Resultados:** Os participantes demonstraram engajamento ativo e expressaram gratidão e satisfação ao terem suas histórias valorizadas. A rememoração possibilitou ressignificação de trajetórias e enfrentamento do apagamento social associado à institucionalização. Os livros assumiram valor simbólico de permanência e reconhecimento identitário. Os familiares relataram ampliação do entendimento sobre dimensões biográficas antes desconhecidas e a experiência contribuiu para a formação em gerontologia, com desenvolvimento de competências em escuta qualificada, comunicação terapêutica e sensibilidade ética. **Conclusão:** A ação demonstrou ser estratégia viável e benéfica de TR em contexto institucional, com impactos nas dimensões emocional e identitária dos participantes e na formação de acadêmicos. Os achados reforçam a relevância de intervenções não farmacológicas centradas na pessoa e da extensão universitária como estratégia de qualificação em gerontologia.

Autor correspondente: Carolina Rebellato (crebellato.to@medicina.ufrj.br)

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Terapia de Reminiscência; Terapia Ocupacional;

1125554

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Padrões etários distintos de hospitalização em doenças neurodegenerativas: comparação entre doença de Alzheimer e doença de Parkinson no Brasil (2014–2025)

Jéssica Kirjner¹; Lorenzo Zambenedetti Bagatini²; Luísa Maciel dos Santos³; Bibiana Carneiro Monteiro Nunes⁴; Luiza Betim Molina⁵; Eduarda Tonel Schröder⁶; Anna Carolina Santos da Silveira⁷; Júlia da Silva de Quadros⁸;

Introdução: As doenças do sistema nervoso constituem importante causa de morbidade, incapacidade e utilização de serviços de saúde, especialmente no envelhecimento populacional, destacando-se as doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, cuja prevalência tem aumentando globalmente nas últimas décadas. No Brasil, a transição demográfica e o aumento da expectativa de vida ampliam o impacto dessas doenças no sistema de saúde. A análise epidemiológica da morbidade hospitalar permite compreender a distribuição dessas condições na população e identificar grupos mais vulneráveis. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por Alzheimer e Parkinson no Brasil, por faixa etária e sexo, no período de 2014 a 2025. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas internações classificadas pela Classificação Internacional de Doenças – CID-10 para doença de Parkinson (G20) e doença de Alzheimer (G30). Variáveis investigadas: faixa etária e sexo, analisados por estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No período, registraram-se 29.631 internações hospitalares. Ocorreu aumento progressivo com o avanço da idade, com maior concentração no grupo de 80 anos ou mais (45,11%), seguido pelas faixas etárias de 70 a 79 anos (29,03%), 60 a 69 anos (17,01%) e 50 a 59 anos (8,84%). Entre os casos de Parkinson (n=10.852), verificou-se maior frequência de 60 a 69 anos (29,98%) e 70 a 79 anos (29,60%). Alzheimer (n=18.779) predominou em indivíduos com 80 anos ou mais (59,49%). Houve predominância feminina nas internações totais (56,02%). Parkinson foi mais frequente no sexo masculino (59,52%), enquanto Alzheimer predominou nas mulheres (64,98%). **Conclusão:** A morbidade hospitalar por Alzheimer e Parkinson apresenta forte associação com o envelhecimento, com maior impacto em idosos. A doença de Alzheimer mostrou predominância em indivíduos mais longevos e no sexo feminino, enquanto a doença de Parkinson foi mais frequente entre homens e em faixas etárias intermediárias do envelhecimento. Os achados reforçam a importância do monitoramento epidemiológico e estratégias de cuidado integral voltadas à população idosa no sistema de saúde brasileiro.

Autor correspondente: Jéssica Kirjner (jeskirjner@gmail.com)

Palavras-chave: doença de alzheimer; Doença de Parkinson; Epidemiologia;

1122891

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

PARTICIPAÇÃO DE MULHERES IDOSAS EM ATIVIDADES COTIDIANAS: MUDANÇAS E FATORES QUE CONTRIBUEM PARA RESTRIÇÃO

Carolina Rebellato¹; Larissa Oliveira Beserra¹; Janaína Santos Nascimento¹; Lilian Dias Bernardo²;

Introdução: A participação em atividades impacta positivamente a autoestima, a cognição e a saúde mental de pessoas idosas, com redução do isolamento social e de sintomas depressivos. Entretanto, com o envelhecimento, podem ocorrer mudanças na participação em atividades que compõem o cotidiano, influenciadas por fatores pessoais e ambientais. Compreender os padrões de participação e os fatores que contribuem para sua restrição é fundamental para a prática da terapia ocupacional. **Objetivo:** Identificar o nível de participação em atividades instrumentais de vida diária, sociais e de lazer de mulheres idosas, bem como analisar as atividades consideradas mais importantes e os fatores que contribuíram para a restrição em atividades. **Método:** Estudo piloto descritivo de abordagem qualitativa, realizado com nove mulheres idosas residentes em uma pequena comunidade da região metropolitana do Rio de Janeiro. Os instrumentos utilizados foram questionários sociodemográfico e de saúde, Activity Card Sort-Brasil e entrevista semiestruturada sobre causas da redução ou abandono de atividades. Os dados foram analisados por estatística descritiva e abordagem indutiva. **Resultados:** As participantes tinham entre 62 e 77 anos, predominantemente pardas, com ensino fundamental incompleto e renda de até dois salários-mínimos. Observaram-se mudanças na participação, com atividades preservadas variando entre 32% e 95%. As atividades instrumentais de vida diária foram as mais preservadas, enquanto as de lazer de alta demanda apresentaram maior redução. As atividades sociais foram as mais valorizadas pelas participantes. A maioria das atividades consideradas mais importantes manteve-se estável no último ano. Os fatores que contribuíram para a limitação incluíram condições de saúde, aspectos emocionais, idade, situação financeira, luto, idadeismo autodirigido, papel de cuidadora e mudanças na rotina. **Conclusão:** A participação em atividades de mulheres idosas caracteriza-se pela preservação preferencial de atividades obrigatórias, com maior restrição em atividades de lazer de alta demanda – que exigiam maior esforço físico – e sociais. As limitações na participação são multifatoriais, resultando da interação entre fatores pessoais, sociais e ambientais, o que destaca a necessidade de avaliação integral para subsidiar intervenções centradas na pessoa.

Autor correspondente: Carolina Rebellato (crebellato.to@medicina.ufrj.br)

Palavras-chave: Envelhecimento; Participação social; Terapia Ocupacional;

1125923

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Perfil da espessura do músculo adutor do polegar e da força de preensão manual em idosos com diferentes níveis de comprometimento cognitivo classificados pelo Clinical Dementia Rating

Gabriel Carvalho Almeida¹; Yolanda Eliza Moreira Boechat²; Sergio Luis Schmidt³;

Introdução: Alterações na massa e na força muscular são frequentemente observadas no envelhecimento e têm sido investigadas como possíveis marcadores clínicos em idosos. Medidas simples e de baixo custo, como a espessura do músculo adutor do polegar e a força de preensão manual, permitem avaliar aspectos da condição muscular e têm sido utilizadas em estudos clínicos e epidemiológicos. A análise dessas medidas pode contribuir para caracterizar o perfil muscular de idosos com diferentes níveis de comprometimento cognitivo. **Objetivo:** Avaliar o perfil da espessura do músculo adutor do polegar e da força de preensão manual em idosos classificados segundo diferentes níveis de comprometimento cognitivo. **Método:** Estudo transversal em andamento com 205 idosos. O grau de comprometimento cognitivo foi classificado pelo Clinical Dementia Rating, sendo 74 participantes classificados com CDR 0, 81 com CDR 0,5 e 50 com CDR 1. A espessura do músculo adutor do polegar foi aferida bilateralmente com adipômetro e a força de preensão manual foi medida por dinamometria manual. Foi aplicado modelo linear geral multivariado considerando as medidas musculares como variáveis dependentes, o grau de comprometimento cognitivo e o sexo como fatores e a idade como covariável. **Resultados:** A análise multivariada não demonstrou efeito significativo do grau de comprometimento cognitivo sobre as medidas musculares avaliadas. Em relação à força de preensão manual da mão não dominante, observou-se efeito significativo do sexo ($F = 95,313$; $p < 0,001$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos classificados pelo Clinical Dementia Rating para as medidas de espessura do músculo adutor do polegar ou para a força de preensão manual no modelo analisado. **Conclusão:** As medidas musculares avaliadas não apresentaram diferenças significativas entre os diferentes níveis de comprometimento cognitivo nesta amostra de idosos. Por outro lado, foi observada associação significativa entre sexo e força de preensão manual, indicando influência importante desse fator nas medidas de força muscular.

Autor correspondente: Yolanda Eliza Moreira Boechat (yolanda.boechat@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação nutricional; cognição; força muscular;

1125698

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

PRACTICE EFFECTS IN COGNITIVE TESTING UNDER MONOCLONAL ANTIBODY THERAPY FOR ALZHEIMER'S DISEASE: REAL-WORLD EVIDENCE FROM PATIENTS ENROLLED IN A DONANEMAB PROTOCOL

Francisco Durand da Costa¹; Carlos Gustavi Heyer Lokschin¹; Lucas Portello Schilling¹; Cristiano Scheffer Aguzzoli¹

Introdução: Anti-amyloid therapies (AAT), including Donanemab, have demonstrated statistically significant slowing of cognitive decline in phase 3 trials. However, clinical translation remains uncertain: in TRAILBLAZER-ALZ 2, the mean Mini-Mental-State-Examination (MMSE) difference between Donanemab and placebo after 76 weeks was 0.48 points, below the minimum detectable change of 1 point and imperceptible in individual clinical assessment. This dissociation raises a fundamental question: to what extent do longitudinal cognitive scores reflect true disease trajectory? One possible artifact is the practice effect (PE), the systematic tendency to improve on repeated assessments independent of genuine clinical change, demonstrated even in mild cognitive impairment and early Alzheimer disease, precisely the population enrolled in anti-amyloid trials. **Objetivo:** To characterize longitudinal cognitive test performance in patients receiving Donanemab and evaluate PE as a plausible contributor to apparent cognitive stability under AAT. **Método:** Prospective longitudinal analysis of Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and MMSE from 3 patients in a Donanemab protocol at a tertiary referral center, assessed at the first infusion (baseline), second infusion (brief cognitive battery including 20-minute delayed recall of figures), and fourth infusion (~3 months post-baseline). All patients had a Clinical dementia Rating (CD-R) of 0.5 or 1 at baseline. All assessments were administered by the same examiner. **Resultados:** Two patients showed MMSE improvement (+4 and +2 points) with minimal MoCA change (-1 each). A third exhibited marked deterioration (MMSE -6, MoCA -5). All three demonstrated preserved 20-minute delayed recall (7, 6, and 5/10), indicating residual encoding capacity. Item-level analysis revealed reduction in visuospatial and language errors in two patients. One patient scored 0/3 on MoCA Clock Drawing at baseline and 2/3 at 3-month follow-up without corresponding functional improvement, consistent with procedural learning of a specific test item rather than genuine visuospatial recovery (Figures 1-2). **Conclusão:** Preserved learning capacity in patients with early Alzheimer disease receiving Donanemab, combined with item-specific cognitive improvement, supports PE as a potential meaningful contributor to apparent test stability. CDR remained stable in all three patients. Further studies with larger cohorts and blood-based biomarkers are needed to quantify the contribution of PE to cognitive outcomes in AAT trials.

Autor correspondente: Francisco Durand da Costa (franciscodc2005@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; Cognitive Assessment; Practice Effect;

1123594

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Pressão por desempenho e adoecimento mental associado à cultura da indústria do wellness: relato de caso

André Tomé de Souza¹; Pamela Dias de Souza Demuner²; Clara Melina Araújo Trindade²;

Apresentação do Caso: Mulher de 29 anos, profissional da área de comunicação digital, procurou atendimento psiquiátrico com queixas de ansiedade intensa, exaustão emocional e sensação persistente de inadequação. Relatava rotina marcada por rígidos hábitos de otimização pessoal, incluindo controle alimentar estrito, prática diária de exercícios físicos e monitoramento constante de produtividade. Referia consumo frequente de conteúdos digitais voltados à maximização de desempenho e bem-estar. Apesar da adesão disciplinada a essas práticas, evoluiu com aumento progressivo de autocritica, sentimento de fracasso diante de pequenas variações na rotina e dificuldade em experimentar períodos de descanso sem culpa. O quadro passou a incluir insônia, irritabilidade, redução da capacidade de concentração e episódios recorrentes de ansiedade antecipatória relacionados à necessidade de manter níveis elevados de desempenho pessoal. Durante a avaliação clínica, a paciente associava valor pessoal e sensação de sucesso à manutenção desses padrões idealizados de autocuidado e produtividade amplamente divulgados em redes sociais e plataformas digitais voltadas ao wellness. **Discussão:** O caso ilustra como narrativas contemporâneas que enfatizam a responsabilidade individual pela manutenção permanente do bem-estar podem contribuir para processos de autocobrança excessiva e sofrimento psíquico. A indústria do wellness frequentemente promove ideais de autoaperfeiçoamento contínuo, produtividade elevada e controle rigoroso de hábitos de vida, apresentados como estratégias universais para alcançar saúde e felicidade. Quando internalizados de forma rígida, esses discursos podem favorecer sentimentos persistentes de inadequação diante da impossibilidade de manter padrões idealizados de desempenho. Nesse contexto, práticas inicialmente voltadas ao autocuidado podem transformar-se em fontes adicionais de pressão psicológica. **Comentários Finais:** A crescente difusão de ideais de autoaperfeiçoamento associados à cultura do wellness pode produzir efeitos paradoxais, nos quais estratégias destinadas à promoção de bem-estar passam a operar como fatores de vulnerabilidade para ansiedade e esgotamento emocional. A compreensão desses fenômenos torna-se relevante para a prática clínica em saúde mental, especialmente diante da influência crescente de discursos de desempenho e produtividade sobre a experiência subjetiva contemporânea.

Autor correspondente: André Tomé de Souza (drandretsouza@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; saúde mental;

1125109

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Primeiro episódio psicótico de início tardio como apresentação de doença de Alzheimer atípica (variante corticobasal): importância da neuroimagem e resposta terapêutica à clozapina

SHAMARA CASTRO REZENDE¹; BRUNA GIRALDI²; SILVIO LUIZ MORAIS³;

Apresentação do Caso: Mulher, 65 anos, previamente independente, evoluiu com tremores progressivos em membros superiores, posteriormente caracterizados como mioclonias, associados a assimetria motora, instabilidade de marcha e declínio funcional. Meses após o início dos sintomas motores, desenvolveu humor deprimido, perda ponderal significativa e retraimento social, configurando síndrome depressiva. Posteriormente, apresentou alucinações visuais estruturadas e desorganização do pensamento, caracterizando primeiro episódio psicótico de início tardio. A avaliação neurológica evidenciou síndrome cortical assimétrica, declínio cognitivo progressivo, desorientação temporo-espacial e déficit atencional. Investigação laboratorial afastou causas metabólicas e infecciosas. A neuroimagem estrutural demonstrou atrofia cortical posterior com predomínio parietal bilateral. O PET-FDG evidenciou padrão metabólico compatível com doença de Alzheimer, consolidando o diagnóstico de doença de Alzheimer atípica, variante corticobasal. Durante a internação, diante da persistência de sintomas psicóticos e depressivos com repercussão funcional significativa, foram introduzidas clozapina em baixa dose e sertralina, titulada até 100 mg/dia, com monitorização clínica e hematológica. Observou-se melhora expressiva das alucinações, redução da desorganização do pensamento e estabilização comportamental, sem agravamento dos sintomas motores. **Discussão:** Sintomas psicóticos de início tardio associados a distúrbios do movimento e sinais corticais devem suscitar investigação etiológica estruturada, diante da possibilidade de doença neurodegenerativa subjacente. A variante corticobasal da doença de Alzheimer pode apresentar manifestações neuropsiquiátricas precoces, constituindo importante desafio diagnóstico. No presente caso, a associação entre distúrbio do movimento, sinais corticais, síndrome depressiva e psicose tardia foi fundamental para afastar transtorno psicótico primário. A presença de sintomas depressivos sobrepostos acrescentou complexidade diagnóstica. A neuroimagem estrutural e funcional foi decisiva para a definição etiológica, e a clozapina mostrou-se eficaz e segura no controle dos sintomas psicóticos. **Comentários Finais:** O caso reforça que o primeiro episódio psicótico em idosos deve motivar investigação neurológica abrangente. A correlação clínico-radiológica foi determinante para o diagnóstico etiológico, e a clozapina demonstrou relevância terapêutica no manejo dos sintomas neuropsiquiátricos em contexto neurodegenerativo.

Autor correspondente: SHAMARA CASTRO REZENDE (screzende@hcrp.usp.br)**Palavras-chave:** doença de alzheimer; Síndrome Corticobasal; Transtornos Psicóticos;

1123420

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Racial Differences in Alzheimer's Disease Fluid Biomarkers: An Updated Systematic Review and Meta-analysis of Black/African American and White Populations

Anderson Silva Corin¹; Rebeca Oliveria da Silva²; Kevin Brain Tapia Borges³; João Gabriel Pereira Costa⁴; Othon Trevisan Meira⁵; Victor Luiz Ferreira Kauer⁶; Rudolph Batista Arend⁷; Cid Soares⁸; Nelton Santiago Viana Junior⁹; Henrique Padilha Gnoatto¹⁰; Johannes C M Schlachetzki¹¹

Introdução: Alzheimer's disease (AD) biomarker frameworks were developed mainly in White populations of European ancestry, raising concern about generalizability to racially diverse groups. As blood-based biomarkers enter clinical practice, defining racial differences in biomarker expression is essential for diagnostic equity. **Objetivo:** To systematically review and meta-analyze racial differences in AD biomarkers across CSF, plasma, and neuroimaging modalities in African American and White individuals. **Método:** Following PRISMA 2020 guidelines and PROSPERO registration, we searched PubMed, EMBASE, Scopus, Web of Science, and the Cochrane Library. Of 1,154 records, 17 studies were included after screening, duplicate removal, and structured assessment of cohort overlap. Random-effects meta-analyses used standardized mean differences (SMDs). Subgroup analyses were stratified by biomarker type, matrix, and cognitive status. Publication bias and robustness were evaluated with Egger's and Begg's tests, leave-one-out analyses, and Baujat diagnostics. **Resultados:** Compared with White participants, African American individuals had significantly lower CSF total tau (SMD, -0.53; 95% CI, -0.65 to -0.41; $p < 0.0001$), CSF p-tau181 (SMD, -0.51; 95% CI, -0.63 to -0.39; $p < 0.0001$), and CSF neurofilament light chain (NfL) (SMD, -0.19; 95% CI, -0.27 to -0.11; $p < 0.0001$). Plasma p-tau181 (SMD, -0.20; $p = 0.002$) and plasma NfL (SMD, -0.63; $p = 0.017$) were also lower. CSF A β 42 did not differ between groups. In plasma, however, both A β 42 and A β 40 were reduced in African American individuals, with a greater decline in A β 40, producing a higher plasma A β 42/40 ratio (SMD, +0.37; 95% CI, 0.06 to 0.68; $p = 0.019$). Neuroimaging suggested lower hippocampal volume and cortical thickness in African American individuals, but findings were nonsignificant and highly heterogeneous. No significant publication bias was detected. **Conclusão:** This meta-analysis confirms the "Tau Gap" across fluid biomarkers and identifies a compartmental dissociation in amyloid dynamics between CSF and plasma. The higher plasma A β 42/40 ratio in African American individuals likely reflects disproportionate peripheral A β 40 reduction rather than preserved amyloid homeostasis, creating risk of false-negative results in blood-based AD screening. These findings support population-specific reference ranges and multimodal confirmation before universal clinical implementation of blood-based AD biomarkers.

Autor correspondente: João Gabriel Pereira Costa (joapereiracosta7@gmail.com)

Palavras-chave: Alzheimer's disease; biomarkers; racial disparities;

1123136

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Redução expressiva da hemoglobina glicada em idoso com diabetes mellitus tipo 2 sem uso de insulina

Johanna Elizabeth González¹; JOHANNA ELIZABETH GONZÁLEZ²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 66 anos, com diagnóstico prévio de diabetes mellitus tipo 2, em acompanhamento ambulatorial. Em outubro de 2025 apresentava hemoglobina glicada de 12,3%, caracterizando descontrole glicêmico importante e elevado risco para complicações crônicas. O paciente referia fadiga, poliúria e polidipsia, além de baixa adesão às orientações terapêuticas e alimentares. Foi instituído plano terapêutico individualizado com reforço de educação em saúde, orientações para mudanças no estilo de vida, incentivo à prática regular de atividade física e ajuste da terapêutica medicamentosa oral, sem introdução de insulinoterapia. O acompanhamento clínico foi realizado de forma periódica com foco na adesão ao tratamento. Após aproximadamente três meses de seguimento, em janeiro de 2026, observou-se redução da hemoglobina glicada para 6,5%, associada à melhora clínica significativa e redução dos sintomas previamente relatados.

Discussão: Valores elevados de hemoglobina glicada estão associados a maior risco de complicações cardiovasculares e microvasculares, especialmente na população idosa. Em situações de descontrole metabólico importante, a insulinoterapia costuma ser considerada. Entretanto, a individualização do tratamento e o fortalecimento da adesão terapêutica podem resultar em melhora significativa do controle glicêmico. Em pacientes idosos, fatores comportamentais, educacionais e cognitivos influenciam diretamente a compreensão das orientações médicas e a continuidade do tratamento. Estratégias como educação em saúde, reorganização do esquema terapêutico e incentivo a mudanças no estilo de vida podem contribuir de forma relevante para o controle metabólico.

Comentários Finais: O caso demonstra que o acompanhamento clínico longitudinal, associado a intervenções educativas e ao manejo adequado da terapêutica oral, pode resultar em melhora expressiva do controle glicêmico mesmo em situações de descompensação importante. Destaca-se a importância da abordagem individualizada e da promoção da adesão ao tratamento no cuidado de pacientes idosos com diabetes mellitus tipo 2.

Autor correspondente: JOHANNA ELIZABETH GONZÁLEZ (johannagonz14@gmail.com)

Palavras-chave: adesão ao tratamento; Diabetes Mellitus tipo 2; Idoso;

1125077

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Relação entre força muscular, fobia de quedas e declínio cognitivo em idosos acompanhados na APS

Maria Eduarda Gonzales Melati¹; Maria Cristina Demari²; Natália Toebe Giuduce da Costa³; Mariana Falheiro Romano⁴; Jenifer Melo Barbosa⁵; Suelin Cristina Shuck⁶; Victor Pagani de Barcelos⁷; Murilo Souza Festa⁸; EDUARDA VITÓRIA FADINI SILVEIRA⁹; Maria Eduarda Rodrigues Oliveira⁹; Mariana Camboim Pereira⁹; Juliana Nichterwitz Scherer⁹; Thiago Dipp⁹; Lucas Primo de Carvalho Alves⁹;

Introdução: No RS, cerca de 20% da população é idosa. Quedas são comuns em idosos e estão relacionadas a perdas de mobilidade, confiança, independência funcional e funcionamento físico e social comprometido. A Fobia de Quedas caracteriza-se por medo ou ansiedade desproporcionais desencadeados pela exposição ou antecipação de situações em que a pessoa acredita que pode cair, levando a evitá-las e a prevalência estimada em idosos é de 49,6%. Idosos com medo de quedas e restrição de atividades apresentam baixa funcionalidade até 12 vezes maior. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar a relação entre a força muscular (FM) e a fobia de quedas em idosos.

Método: Metodologia: Estudo transversal, usou como base de dados um estudo de coorte prospectivo. A amostragem foi consecutiva e foram incluídos idosos acompanhados na APS e na atenção especializada no município de São Leopoldo. A avaliação da FM foi realizada através da força de preensão palmar (FPP) por dinamometria para membros superiores e teste de sentar e levantar 5 vezes (TSL5x) para membros inferiores, sintomas ansiosos pela GAI e depressivos pela GDS, comprometimento cognitivo pela MOCA e Fobia de quedas pela FES. A normalidade foi testada através do teste de Shapiro-Wilk e as associações entre as variáveis Mann-Whitney. **Resultados:** Foram incluídos 188 participantes, 126 (67%) feminino, 77% brancos, 42% com ensino fundamental incompleto, prevalência de polifarmácia de 52%, hipertensão 61,7% e diabetes 73,4%. Idosos com redução da FM em membros inferiores ($\downarrow$ TSL5x) apresentaram maiores pontuações na GDS ($p < 0,001$), GAI ($p = 0,024$) e FES ($p < 0,001$) e idosos que apresentaram redução na FM de membros superiores ($\downarrow$ FPP) apresentaram menor pontuação no MOCA ($p < 0,001$). **Conclusão:** A redução da força muscular em membros inferiores associou-se a maior medo de quedas. A perda de força muscular é atualmente o principal critério para diagnóstico de sarcopenia, entretanto, muitos estudos ainda utilizam medidas de massa muscular, o que pode explicar divergências na literatura quanto à prevalência de sarcopenia e sua relação com a fobia de quedas. Além disso, idosos costumam manifestar a ansiedade de forma atípica, frequentemente associada a sintomas depressivos, podendo levar a subestimação da prevalência de fobia de quedas. **Conclusão:** Esses achados reforçam a importância da avaliação da força muscular na prática clínica.

Autor correspondente: Maria Eduarda Gonzales Melati (mmelati@edu.unisinos.br)

Palavras-chave: Declínio Cognitivo; Geriatria; Transtornos de Humor;

1126078

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Religiosidade organizacional, humor e performance cognitiva em idosos quilombolas: Um estudo ecológico

Higor Lucas Borges Pereira¹; Guilherme Magalhães Carrilho¹; Vanda Maria Ferreira Simões²; Jhule Silva Passinho³; João de Deus Cabral Junior⁴; Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira²; Cândida Helena Lopes Alves⁵; Gilberto Sousa Alves⁶

Introdução: A religiosidade organizacional (RO) demanda habilidades cognitivas para a participação em ritos coletivos. Em idosos de comunidades tradicionais com alto nível de participação social, a redução destas práticas pode indicar vulnerabilidade cognitiva antes mesmo de prejuízos funcionais. **Objetivo:** Investigar a associação entre a RO e o desempenho cognitivo em idosos quilombolas, controlando variáveis sociodemográficas e sintomas depressivos. **Método:** Estudo transversal com 222 idosos (≥ 60 anos) de 11 comunidades quilombolas rurais. A RO foi mensurada pela Escala de Religiosidade da Duke (DUREL), a cognição pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e Exame Cognitivo de Addenbrooke Revisado (ACE-R), funcionalidade pela Escala de Pfeffer e o humor pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS). As variáveis incluíram dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade) e clínicos. Analisado via software R Studio, com testes de normalidade e, para comparações entre grupos, o teste U de Mann-Whitney. O controle e a análise da influência do humor sobre a cognição foram realizados por meio da ANCOVA (Análise de Covariância), ajustada por idade e escolaridade. CAAE: 73307317.8.0000.5086. **Resultados:** Amostra com predominância feminina (53,2%), faixa etária entre 60-69 anos (46,4%), baixa escolaridade (66,2% com instrução básica ou nula) e forte vinculação religiosa, majoritariamente evangélica (79,73%). Idosos com alta RO apresentaram superioridade em domínios específicos do MEEM: orientação total ($9,02 \pm 1,58$ vs $8,6 \pm 1,96$; $Z = -2,07$; $p = 0,038$), leitura ($0,455 \pm 0,5$ vs $0,3 \pm 0,46$; $Z = -2,39$; $p = 0,017$) e escrita ($0,384 \pm 0,489$ vs $0,227 \pm 0,421$; $Z = -2,52$; $p = 0,012$). Contudo, a ANCOVA demonstrou um papel determinante do humor. No escore global do ACE-R, a depressão foi o preditor predominante ($F = 16,07$; $p < 0,001$), enquanto a RO não apresentou significância isolada ($p = 0,147$). No MEEM, a depressão tenha impactado a orientação ($F = 8,14$; $p = 0,005$), a RO manteve correlação estatística independente com a escrita ($F = 6,51$; $p = 0,011$) e a leitura ($F = 5,80$; $p = 0,017$). Não foram observadas diferenças significativas no desempenho funcional ($p = 0,311$). **Conclusão:** A RO parece agir como marcador de engajamento social de efeitos específicos sobre domínios cognitivos que exigem habilidades instrumentais. Contudo, sintomas depressivos parecem impactar a cognição nesta população. O desenho transversal e aplicação do MEEM em baixa escolaridade, apesar do controle, são limitações. Novos estudos são necessários para ampliar o entendimento da saúde mental e convívio social na amostra.

Autor correspondente: Higor Lucas Borges Pereira (higorlucasborgespereira@gmail.com)

Palavras-chave: Comunidades Tradicionais; Neurocognição; Sintomas Depressivos;

1123250

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência e seu impacto no cuidador: um estudo observacional.

Marcela Leão Petersen¹; Ariane Madruga Monteiro¹; Plínio Marcos Garcia de Lima¹; Igor Barcellos¹; Mariana da Cruz Moreira Fogaça¹; Marcus Kiiti Borges¹

Introdução: Os sintomas neuropsiquiátricos das demências são o principal fator relacionado ao paciente responsável pela sobrecarga do cuidador. Porém, os estudos a respeito do tema nos países em desenvolvimento ainda são escassos e não é possível determinar a importância de cada sintoma individualmente. **Objetivo:** Avaliar os sintomas neuropsiquiátricos associados à demência quanto à sua relevância para a sobrecarga do cuidador. **Método:** Foi realizado estudo transversal e observacional no período de 2023 a 2025, envolvendo 96 díades paciente-cuidador, incluindo pacientes com diagnóstico prévio de demência atendidos nos ambulatórios especializados em Psicogeriatria e Neurocognição do HC-UFPR, Curitiba-PR, e seus respectivos cuidadores principais. Foram realizadas coletas de variáveis sociodemográficas e clínicas, além da aplicação dos instrumentos padronizados: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer (FAQ), Escala de Avaliação Clínica da Demência (CDR), Questionário do Inventário Neuropsiquiátrico (NPI-Q) e escala de Sobrecarga de Zarit. Para a análise estatística foram utilizados: teste exato de Fisher ou qui-quadrado para variáveis dicotômicas, correlação de Spearman, teste U de Mann-Whitney e regressão logística univariada. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. **Resultados:** 86,46% dos cuidadores apresentaram algum grau de sobrecarga. Os sintomas mais prevalentes na amostra foram apatia/indiferença (66,76%), irritabilidade/labilidade (57,29%), ansiedade (47,92%) e depressão/disforia (44,79%). Os sintomas associados à maior sobrecarga do cuidador foram apatia/indiferença ($p=0,008$), com 5,87 vezes mais chances de sobrecarga (OR = 5,87; IC 95% = 1,64 – 20,94; $p=0,006$), depressão/disforia ($p=0,034$), comportamentos noturnos ($p=0,049$). Foi observada maior sobrecarga do cuidador relacionada à maior gravidade da depressão/disforia ($p=0,042$), apatia/indiferença ($p=0,006$), e desinibição ($p=0,028$), assim como à maior perturbação causada por apatia/indiferença ($p=0,002$), desinibição ($p=0,028$), e comportamentos noturnos ($p=0,040$). **Conclusão:** Os achados sugerem que alguns sintomas neuropsiquiátricos estão mais fortemente associados à sobrecarga do cuidador e sua investigação e manejo são essenciais para a redução dos desfechos negativos no contexto clínico.

Autor correspondente: Marcela Leão Petersen (petersen.psiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; sintomas neuropsiquiátricos; sobrecarga do cuidador;

1124559

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

SOBRECARGA E SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA: UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Carolina Rebellato¹; LEANDRA COUTINHO SANTOS²; PEDRO HENRIQUE MOREIRA NUNES³; LUIS FELIPE LOBOSCO ASSIS SANTOS⁴; JULIA SANTOS ARAUJO⁵; LUIZA PEREIRA LIMA BATISTA⁶; Daniella Manhães Nogueira⁷;

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil acompanha o aumento da prevalência de demências, condições que demandam cuidado prolongado, geralmente assumido por familiares. A sobrecarga decorrente dessa função pode comprometer a saúde mental dos cuidadores, manifestando-se por meio de estresse, ansiedade e depressão. Apesar dessas evidências, a caracterização simultânea desses construtos em serviços especializados brasileiros permanece escassa, sendo necessários diagnósticos situacionais que subsidiem intervenções contextualizadas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde, a relação de cuidado, os níveis de estresse, ansiedade, depressão e a sobrecarga percebida por cuidadores familiares de pessoas idosas com demência acompanhados em um hospital universitário. **Método:** Estudo transversal, descritivo, com amostra de conveniência composta por 26 cuidadores informais primários de pessoas idosas com demência atendidas em serviço de geriatria de hospital universitário. Utilizaram-se roteiro sociodemográfico, a Escala de Sobrecarga de Zarit reduzida e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse. A análise foi descritiva, com frequências, médias, medianas e desvios padrão. **Resultados:** A maioria dos cuidadores era do sexo feminino (88,5%), filhos da pessoa idosa (65,4%), com idade média de 60,3 anos e metade com 60 anos ou mais. Predominaram cuidadores negros (61,5%), com renda familiar de até cinco salários-mínimos. A sobrecarga foi moderada a grave em 73,1% dos participantes. Verificaram-se níveis alterados de estresse (42,3%), depressão (34,6%) e ansiedade (19,2%). A qualidade do sono foi comprometida em 65,4% e 57,7% dedicavam mais de 10 horas diárias ao cuidado. A análise por itens revelou predomínio de sintomas de agitação, dificuldade de relaxamento, perda de iniciativa e anedonia, com menor expressão de pânico ou desesperança, sugerindo um perfil de sofrimento predominantemente crônico e cumulativo. **Conclusão:** Os cuidadores apresentaram elevada sobrecarga e indicadores relevantes de sofrimento psicológico. Os achados podem subsidiar ações de um grupo de apoio a cuidadores de pessoas idosas com demência existente no serviço, bem como a incorporação de rastreio sistemático da saúde mental de cuidadores no acompanhamento ambulatorial.

Autor correspondente: Carolina Rebellato (crebellato.to@medicina.ufrj.br)

Palavras-chave: cuidadores; Demencia; saúde mental;

1122648

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Sociodemographic Factors, Cognitive Performance and Cognitive Reserve in High-Performance Older Adults (HPOAs)

Cynthia Costa Salomão¹; Amer Cavalheiro Hamdan¹; Wyllians Vendramini Borelli²;

Introdução: Given the growing elderly population, investigating the cognitive functioning of older adults is crucial. Several factors are associated with cognitive decline and preservation in aging. High Performance Older Adults (HPOAs), or Superagers, constitute a group of older individuals who possess exceptional cognitive abilities. **Objetivo:** To investigate the relationship between sociodemographic factors, cognitive reserve, and cognitive performance in two groups of Brazilian older adults identified as High Performance Older Adults (HPOAs) and Standard Performance Older Adults (SPOAs). **Método:** For this analysis, data were collected through a sociodemographic questionnaire and cognitive assessments. From an initial sample of 62 participants, 54 completed the study. The analysis showed that 12 participants met the criteria for HPOAs, while 42 were classified as Standard Performance Older Adults (SPOAs). **Resultados:** HPOAs performed significantly better on the Rey Auditory-Verbal Learning Test (RAVLT) in trials A1-A5, A6, A7, and Recognition Memory; on the Rey Complex Figures Test in Immediate and Delayed Memory; and on the Trail Making Test A (TMT A). Significant differences were also found in the analysis items of the Cognitive Reserve Scale (CRS). The findings indicate that HPOAs exhibit superior performance in tasks of episodic memory, attention and processing speed. The coefficients of the logistic regression model revealed a statistically significant association between the Total CRS Score and HPOAs. **Conclusão:** These results emphasize the importance of cognitive reserve for the preservation of cognitive performance in older adults. Future research should seek to elucidate the complex interaction between markers associated with HPOAs, employing research protocols sensitive to the sociocultural context.

Autor correspondente: Cynthia Costa Salomão (psi.cynthiasalomao@gmail.com)

Palavras-chave: aging; High Performance Older Adults; neurocognitive performance;

1123352

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR DEMÊNCIA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2024

Anna Luiza Mattos Barreto¹; Laura Naspolini²; Juliana de Oliveira Guerra¹; Ana Júlia Rocha de Souza²; Gabryel Carlos Pereira Bruse³; Neander Abreu⁴

Introdução: A demência caracteriza-se por declínio crônico e progressivo das funções cognitivas, suficientemente significativo para comprometer a autonomia e o funcionamento nas atividades da vida diária. Trata-se de uma condição mais prevalente em idosos e que pode resultar de diferentes condições e doenças subjacentes. **Objetivo:** Avaliar a tendência das taxas de mortalidade por demência no Brasil no período de 2010 a 2024. **Método:** Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, com análise de tendência temporal, realizado a partir de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Analisaram-se taxas de mortalidade por Demência na Doença de Alzheimer, Demência Vascular, Demência em outras doenças, Demência não especificada e Doença de Alzheimer. **Resultados:** Entre 2010 e 2024, foram registrados 353.208 óbitos por demência no Brasil. A taxa de mortalidade mais que dobrou, passando de 7,0 para 16,6 por 100.000 habitantes, representando incremento aproximado de 153% no período. Observou-se maior mortalidade no sexo feminino, com razão mulher:homem passando de 1,7 para 1,8. A maioria dos óbitos concentrou-se em indivíduos com 80 anos ou mais, que representaram 77% dos registros em 2024, sendo que mais de 95% ocorreram em pessoas com 70 anos ou mais. Regionalmente, em 2024, o Sudeste apresentou o maior número absoluto de óbitos (18.079), seguido por Nordeste (7.606), Sul (7.161), Centro-Oeste (2.263) e Norte (1.156). Entretanto, o maior crescimento proporcional ocorreu na região Norte, com aumento de 542% entre 2010 e 2024. **Conclusão:** Observou-se aumento expressivo da mortalidade por demência no Brasil entre 2010 e 2024, com predominância em mulheres e forte concentração em indivíduos com 80 anos ou mais. Os achados refletem o impacto da transição demográfica e do envelhecimento populacional, reforçando a necessidade de planejamento de políticas públicas voltadas ao diagnóstico e cuidado das demências no país. Parte do aumento observado pode também refletir melhorias na identificação e certificação dos óbitos.

Autor correspondente: Anna Luiza Mattos Barreto (psi.annabarreto@gmail.com)

Palavras-chave: aging; Brasil; demências; mortalidade;

1123142

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

TERAPIA OCUPACIONAL E GRUPO DE ESTIMULAÇÃO COM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Rebellato¹; Lohayne Maria Pavão Coelho¹;

Introdução: Pessoas idosas com demência grave frequentemente são excluídas de propostas de estimulação, sob a justificativa de que o comprometimento cognitivo avançado limitaria os benefícios das intervenções. Quando institucionalizadas, o isolamento social e a restrição de oportunidades ocupacionais tendem a se intensificar. Apesar disso, a literatura sobre intervenções grupais com essa população em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) ainda é escassa. Nesse cenário, a extensão universitária configura-se como espaço privilegiado de formação, aproximando estudantes da complexidade do cuidado gerontológico. **Objetivo:** Descrever e analisar criticamente a experiência de uma extensionista de Terapia Ocupacional na condução de um grupo de atividades com pessoas idosas com demência grave em uma ILPI. **Método:** Relato de experiência qualitativo e exploratório, baseado na análise crítico-reflexiva do diário de campo da extensionista. Foram realizados 10 encontros semanais, com duração média de 60 minutos, entre agosto e dezembro de 2025, em ILPI de grande porte no Rio de Janeiro. Participaram pessoas idosas com demência grave, com média de três por sessão. Os encontros foram supervisionados por terapeutas ocupacionais e docentes. Os dados foram analisados por análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram cinco categorias temáticas. A primeira revelou a necessidade de adaptar o planejamento das atividades à realidade do grupo, trazendo a flexibilidade da equipe como aspecto central. A segunda abordou os desafios de mediar a participação diante da heterogeneidade cognitiva e funcional. A terceira refletiu a construção progressiva do olhar terapêutico, envolvendo dimensões técnicas e afetivas. A quarta destacou possibilidades e limitações do contexto institucional, incluindo o uso de espaços externos e a participação de familiares. A quinta evidenciou a ressignificação dos objetivos terapêuticos: da estimulação cognitiva ao cuidado singular, com valorização do vínculo, do acolhimento e de recursos como a música e o resgate de memórias. **Conclusão:** A experiência possibilitou refletir que pessoas idosas com demência grave podem se beneficiar de intervenções grupais centradas na pessoa em contexto institucional. Além disso, destaca-se que a extensão universitária pode ser caracterizada como uma estratégia potente de formação em gerontologia ao promover o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e afetivas essenciais ao cuidado.

Autor correspondente: Carolina Rebellato (crebellato.to@medicina.ufrj.br)

Palavras-chave: Demencia; Estimulação cognitiva; Instituição de Longa Permanência para Idosos;

1124614

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

TRIAGEM COGNITIVA E DE TRANSTORNO DEPRESSIVO EM IDOSOS DA COMUNIDADE DE UMA CIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

CAROLINE RIZZATTI MARQUES¹; MURILO SANTOS DE CARVALHO²; LUÍS FERNANDO FERREIRA³; JEFFERSON MARLON DE MEDEIROS PEREIRA MACIEL²; LUIS HENRIQUE TELLES DA ROSA²;

Introdução: A depressão é uma condição que compromete a qualidade de vida, a autonomia e a saúde como um todo, tanto física e mental. Sua prevalência varia de 15-25% nos idosos da comunidade. Sua avaliação é essencial para identificar indivíduos em maior risco e orientar intervenções preventivas que favoreçam um envelhecimento com qualidade de vida. Este estudo entrevistou idosos da comunidade e coletou dados sobre sintomas depressivos, qualidade de vida e realizou também uma triagem cognitiva. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do diagnóstico de depressão, assim como avaliação breve da cognição de idosos da comunidade. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com 323 idosos residentes na comunidade. Aplicou-se questionário clínico e sociodemográfico. Foram realizadas análises descritivas, Qui-Quadrado de Pearson, regressão de Poisson utilizando o SPSS e Stata. **Resultados:** Em relação ao sexo 62% da amostra era do sexo feminino, com média de idade de 70,7 anos. 41,4% da amostra fazia uso de mais de 5 medicamentos por dia, caracterizando a polifarmácia. Em relação aos transtornos de humor, 85 pacientes (26,3%) relatou diagnóstico de depressão e 55 pacientes (17% da amostra) de ansiedade. O teste do relógio foi avaliado a partir da Escala de Fragilidade de Edmonton que considera: aprovado, reprovado com erros mínimos e reprovado com erros significantes. Na amostra do estudo, 236 idosos (73,06%) foram reprovados na avaliação de triagem cognitiva. **Conclusão:** Os achados reforçam a alta prevalência de depressão e comprometimento cognitivo na população idosa, assim como a necessidade avaliar para que surjam intervenções direcionadas à prevenção, monitoramento e cuidado integral da população idosa.

Autor correspondente: MURILO SANTOS DE CARVALHO (decarvalhomurilo@hotmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Depressão; Saúde da Pessoa Idosa;

1122011

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Neuropsiquiatria geriátrica e cognição

Uso do lítio como estratégia terapêutica e neuroprotetora na doença de Alzheimer: uma revisão sistemática

CAMILLA SOUZA SODRE;

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada por declínio cognitivo e acúmulo de proteínas anormais, como β -amiloide e tau. O lítio, tradicionalmente utilizado no tratamento do transtorno bipolar, tem sido investigado por seu potencial efeito neuroprotetor, possivelmente relacionado à modulação de biomarcadores neurobiológicos e à prevenção da neurodegeneração. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança do lítio no tratamento ou prevenção da Doença de Alzheimer (DA) e do comprometimento cognitivo leve (CCL), com foco em desfechos cognitivos neurobiológicos. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática com base em seis estudos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos longitudinais e uma meta-análise em rede. As bases de dados consultadas foram PubMed e ScienceDirect, abrangendo publicações de 2015 a 2024. Os critérios de inclusão abrangeram estudos com pacientes com DA ou CCL submetidos à intervenção com lítio em qualquer dosagem, com avaliação de desfechos cognitivos, biomarcadores (BDNF, tau, β -amiloide) e segurança do tratamento. **Resultados:** Um estudo de seguimento de 13 anos demonstrou que pacientes com CCL previamente tratados com lítio mantiveram desempenho cognitivo superior ao grupo placebo. Outra meta-análise em rede apontou o lítio como mais eficaz que o aducanumabe na melhora da função cognitiva e com melhor perfil de segurança em relação aos anticorpos anti-amiloide. Um estudo com pacientes com DA e agitação mostrou que o lítio não alterou significativamente os níveis séricos de BDNF nem apresentou efeito claro sobre os sintomas comportamentais. Além disso, uma meta-análise indicou tendência à redução da progressão de CCL para demência com o uso de lítio, embora sem significância estatística. Um estudo adicional com população HIV+ demonstrou potencial do lítio na modulação de biomarcadores inflamatórios. **Conclusão:** Os achados sugerem que o lítio pode ter efeito benéfico no desempenho cognitivo e possível ação neuroprotetora em pacientes com DA e CCL. Apesar de alguns resultados promissores, as evidências ainda são limitadas e heterogêneas. Estudos com amostras maiores, padronização de doses e acompanhamento de longo prazo são cruciais para confirmar esses efeitos e orientar sua aplicação clínica.

Autor correspondente: CAMILLA SOUZA SODRE (kmlasodre@hotmail.com)

Palavras-chave: carbonato de lítio; doença de alzheimer; neuroproteção;

1124147

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Alucinação Visual Induzida por Levetiracetam em Paciente com Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível: Diagnóstico Diferencial no Contexto Neuropsiquiátrico.

Vinícius Fozatti Bragagnollo¹; Otávio Willian Hideo Hatanaka Ferreira¹; Têmise Valentim Machado¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 31 anos, puérpera, previamente hígida do ponto de vista psiquiátrico, apenas com antecedente remoto de transtorno de ansiedade tratado com fluoxetina. Após cesariana complicada por atonia uterina, necessitou de histerectomia e evoluiu com parada cardiorrespiratória. Durante internação apresentou traumatismo cranioencefálico leve, pré-eclâmpsia e estenose traqueal por bócio mergulhante. Evoluiu com duas crises tônico-clônicas generalizadas associadas a cefaleia, vertigem e nistagmo. Iniciou-se fenitoína, posteriormente substituída por levetiracetam devido ao perfil cardiovascular mais seguro. Neuroimagem evidenciou alterações subcorticais fronto-parieto-occipitais compatíveis com síndrome da encefalopatia posterior reversível (PRES), além de irregularidades vasculares na circulação anterior, sinais de quebra da barreira hematoencefálica occipital bilateral, e estenose da artéria cerebral média direita. Posteriormente, apresentou alucinações visuais complexas, palinopsia, moscas cintilantes e episódios de desrealização, sem delírios, com consciência e crítica preservadas. O eletroencefalograma inicial não evidenciou atividade epileptiforme. Diante suspeita de efeito adverso do levetiracetam, este foi substituído por carbamazepina, posteriormente associada a clobazam. Evoluiu com remissão completa dos fenômenos visuais nas semanas seguintes. **Discussão:** A PRES é uma condição clínico-radiológica caracterizada por edema vasogênico subcortical predominante nas regiões occipitais e parietais, decorrente da falha da autorregulação pressórica, disfunção endotelial e/ou quebra da barreira hematoencefálica. Pode cursar com cefaleia, convulsões, alteração do nível de consciência e distúrbios visuais, menos frequentemente alucinações. Neste caso, embora a PRES possa explicar parte dos sintomas visuais, estes surgiram após introdução de levetiracetam, sem novas alterações estruturais ou atividade epileptiforme. O fármaco atua na proteína sináptica SV2A e, embora geralmente bem tolerado, pode causar efeitos neuropsiquiátricos, incluindo alucinações. A ausência de novas crises por cerca de oito dias torna improvável psicose pós-ictal. A relação temporal com a medicação e a remissão após sua suspensão sugerem fenômeno perceptivo induzido pelo levetiracetam. **Comentários Finais:** Destaca-se a importância de considerar achados clínico-radiológicos e efeitos adversos medicamentosos no diagnóstico diferencial de alucinações visuais em pacientes com condições neuropsiquiátricas complexas.

Autor correspondente: Vinícius Fozatti Bragagnollo (vinibragagnollo@live.com)

Palavras-chave: Alucinação; Levetiracetam; Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível;

1123570

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Análise da prevalência de casos confirmados e da mortalidade associada à meningite por *Mycobacterium tuberculosis* em crianças de 0–14 anos no Brasil (2014–2024): um estudo epidemiológico descritivo

Mariana Mont'Serrat Fuso Prdente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Marina Maestri Denardin³; Marina Ottmann Boff⁴; Júlia Pinheiro Machado⁵; Manuela Rheinheimer Alcantara⁶; Stella Ribeiro Schuch⁷; Alexandre Gireli Colcete⁸; Patrícia Vitória Pires⁹;

Introdução: A meningite tuberculosa (MT) é uma manifestação grave da infecção por *Mycobacterium tuberculosis*, com elevada letalidade e risco de sequelas neurológicas, especialmente em crianças, que são mais vulneráveis, principalmente em contextos de vulnerabilidade social. Seu início clínico é insidioso e semelhante a outras meningites, o que dificulta o diagnóstico precoce. Os sintomas incluem febre, cefaleia, vômitos, alterações de consciência e sinais neurológicos. Apesar da gravidade, há escassez de estudos nacionais voltados à população pediátrica, o que limita o conhecimento sobre o real impacto da MT no Brasil. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos confirmados e a mortalidade associada à MT no Brasil entre os anos de 2014 e 2024, em crianças de 0 a 14 anos, utilizando dados secundários oriundos de sistemas nacionais de vigilância em saúde. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal, descritivo e quantitativo, com amostra censitária de crianças de 0 a 14 anos com meningite tuberculosa no Brasil, entre 2014 e 2024. Os dados foram obtidos do DATASUS (plataforma TABNET), por meio dos sistemas de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (para casos confirmados) e de Informações sobre Mortalidade – SIM (para óbitos), utilizando o código A17.0 como causa básica de morte e abrangendo todas as unidades federativas. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registrados 402 casos de meningite tuberculosa em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, com média anual de 36,5 casos. O maior número ocorreu em 2014 (52) e o menor em 2024 (14), com queda entre 2020–2021 possivelmente ligada à COVID-19. A maioria dos casos foi nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul, destacando-se São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Bahia. Houve 14 óbitos, com maior concentração no Nordeste (5) e Norte (4), predominando no sexo masculino e na raça branca, refletindo desigualdades no acesso à saúde. **Conclusão:** A meningite tuberculosa, embora rara na infância, apresenta alta letalidade e risco de sequelas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Entre 2014 e 2024, observou-se maior número de casos em regiões populosas e mais óbitos no Norte e Nordeste, refletindo desigualdades no acesso à saúde. Fatores como queda da cobertura vacinal com BCG, atraso no diagnóstico e subnotificação contribuem para esse cenário. Reforça-se a necessidade de vigilância epidemiológica, ampliação da vacinação, rastreamento de contatos, terapia preventiva e capacitação profissional para diagnóstico e resposta precoces.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prdente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Epidemiologia; Meningite tuberculosa; saúde coletiva;

1125517

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Análise epidemiológica das internações por neoplasias do encéfalo em crianças de 0 a 9 anos no Brasil entre 2023 e 2025

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Flavia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; Davi Azevedo Da Costa¹; Andressa Priscila Portela¹;

Introdução: As neoplasias do encéfalo constituem as neoplasias sólidas mais frequentes na infância e representam importante causa de morbimortalidade pediátrica. Essas condições exigem acompanhamento clínico prolongado e podem impactar o neurodesenvolvimento. No Brasil, analisar a distribuição geográfica, etária e temporal das internações permite orientar políticas públicas e organizar a rede de atenção em neuro-oncologia pediátrica. **Objetivo:** Analisar os dados de internações por neoplasias do encéfalo em crianças de 0 a 9 anos de idade no período de 2023 a 2025 no Brasil.

Método: Estudo epidemiológico quantitativo, retrospectivo, utilizando dados do DATASUS. **Resultados:** Entre 2023 e 2025, o número total de internações por neoplasias do encéfalo em crianças de 0 a 9 anos foi de 7.087 casos, sendo 2.205 em 2023, 2.296 em 2024 e 2.586 em 2025. Em 2025, a distribuição regional foi de 2,6% no Norte, 19,5% no Nordeste, 24,0% no Sudeste, 12,3% no Sul e 11,1% no Centro-Oeste. Em 2024, 2,9% das internações ocorreram no Norte, 27,8% no Nordeste, 33,0% no Sudeste, 6,2% no Sul e 10,2% no Centro-Oeste. Em 2023, 3,0% dos casos foram no Norte, 24,8% no Nordeste, 34,6% no Sudeste, 6,8% no Sul e 8,1% no Centro-Oeste. Quanto à distribuição etária em 2025, 5,6% dos casos ocorreram em menores de 1 ano, 41,2% em crianças de 1 a 4 anos e 53,2% em crianças de 5 a 9 anos. Em 2024, 5,0% dos casos foram em menores de 1 ano, 41,9% em crianças de 1 a 4 anos e 53,1% em crianças de 5 a 9 anos. Em 2023, a distribuição etária foi de 4,2% para menores de 1 ano, 44,6% para 1 a 4 anos e 51,2% para 5 a 9 anos. **Conclusão:** As internações por neoplasias do encéfalo em crianças de 0 a 9 anos ocorreram de forma contínua, com predominância em crianças de 5 a 9 anos, refletindo maior necessidade de manejo clínico prolongado. A análise regional comparada com o IBGE evidencia que o Sudeste apresenta proporção compatível com sua população, enquanto o Nordeste apresenta mais internações do que esperado, sugerindo limitações na rede de atenção ou maior gravidade nos casos. Os resultados reforçam a importância do diagnóstico precoce, do acesso a serviços especializados e da redução das desigualdades regionais na atenção em neuro-oncologia pediátrica.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Neoplasias do encéfalo; Pediatria;

1125837

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Aplicação da ultrassonografia transcraniana na avaliação cognitiva de atletas pugilistas

Filipe Brito Ferraz da Silveira¹; Danyelle Sadala Reges¹; Marina Trombin Marques¹; Eduardo dos Santos Sousa¹; Vítor Nascimento Brandão²; Maria Clara Motta Barbosa Valente¹

Introdução: A identificação pré-clínica das síndromes demenciais, na maioria dos casos, requer uma avaliação abrangente que integra dados clínicos, radiológicos e laboratoriais. A ultrassonografia transcraniana (USTC), tradicionalmente utilizada para avaliação da hemodinâmica cerebral pelo método Doppler, tem se mostrado uma ferramenta promissora na análise do parênquima encefálico. Seu uso tem sido ampliado para o auxílio no diagnóstico de doenças neurodegenerativas. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar, por meio da USTC e testes cognitivos, uma amostra de pacientes assintomáticos que apresentam exposição a traumatismo cranianos crônicos (atletas pugilistas) e identificar se existe correlação entre os achados obtidos por meio das medidas identificadas no USTC com os resultados obtidos nos testes cognitivos. **Método:** Foram formados dois grupos: um grupo de 09 atletas pugilistas assintomáticos e um grupo controle composto por 12 indivíduos saudáveis, não pugilistas. A USTC foi utilizada para avaliar as seguintes estruturas cerebrais: velocidade média da artéria cerebral média (VM ACM) e índice de pulsatilidade (IP), largura do terceiro ventrículo (LTV), avaliação do lobo temporal medial (MTA) e ecogenicidade da substância negra (SN). Os participantes também foram submetidos a uma bateria de testes cognitivos, composta pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM), Digit Span direto (DS-D) e inverso (DS-I), Trail Making Test (TMT-A e TMT-B) e Hopkins Verbal Learning Test – Revised (HVLT) imediato (HVLT-I) e tardio (HVLT-T). **Resultados:** Todos os indivíduos possuíam 12 ou mais anos de escolaridade, a média de idade no grupo de pugilistas era 31,2 anos e 30,6 anos no grupo controle. Nas medidas avaliadas pela USTC as médias foram respectivamente no grupo de pugilistas e controles: VM ACM 56,0 e 58,8 cm/s, IP 0,92 e 0,90, LTV 0,29 e 0,27 cm, MTA 0,72 e 0,72 cm e SN 0,107 e 0,103 cm². E nos testes cognitivos as medianas foram respectivamente no grupo de pugilistas e controles: MEEM 29 e 30, DS-D 8 e 9, DS-I 5 e 6, TMT-A 27 e 19, TMT-B 52 e 38, HVLT-I 23 e 30 e HVLT-T 9 e 12. **Conclusão:** O estudo demonstra que há diferenças entre os dois grupos nas estruturas avaliadas pela USTC e nos testes cognitivos realizados. Ainda são necessários mais estudos, com melhores evidências e acompanhamento longitudinal, para confirmar esses achados e, potencialmente, estabelecer a USTC como uma ferramenta útil na detecção precoce de alterações estruturais também em indivíduos assintomáticos expostos aos riscos.

Autor correspondente: Filipe Brito Ferraz da Silveira (filipebritoferraz@hotmail.com)

Palavras-chave: Pugilista; Testes Cognitivo; Ultrassonografia Transcraniana;

1125202

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

ARTIFICIAL INTELLIGENCE PERFORMANCE IN NEUROBLASTOMA

Daniel Rodrigo Serbena¹; Isabela Cieslack²; Augusto Lack³; Pedro Simões⁴; Ricardo Ricardi⁵; Gabriela Cieslack⁶; Fernando Sluschenski⁷; Juliana Bonini⁸;

Introdução: Neuroblastoma is a rare and lethal pediatric cancer characterized by a complex clinical presentation and a poor prognosis. Artificial intelligence (AI) is a statistical tool that has proven effective in the automation of problems with high-dimensional data. These problems include complex patterns present in imaging exams or prognosis survival. **Objetivo:** The objective of this systematic review and meta-analysis was to synthesize evidence on the role of AI in the diagnosis, risk stratification, prognosis, and genomic characterization. **Método:** A systematic review and meta analysis following PRISMA methodology was realized and with a PROSPERO registration CRD42024539475. Two independent blinded reviewers performed study selection, risk-of-bias assessment using a modified QUADAS-II tool, data extraction with a third reviewer resolving conflicts. Five databases, Embase, Scopus, PsycInfo, Pubmed and Web of Science. Inclusion criteria were built upon the PICO strategy. Models were categorized as Machine Learning Models (MLM) or Hybrid Nomograms (HN), and subgroup differences were assessed through meta-regression while accounting for clustered effect sizes. **Resultados:** The search yielded a total of 3,742 articles, of which 3,387 articles were screened after the removal of 355 duplicates. 3,233 were excluded for not meeting inclusion criteria and 144 studies were assessed in full-text reading and 91 did not fit inclusion criteria. Therefore, 53 articles were included in this review. For differential diagnosis, AUC values were 0.821 (95% CI: 0.797–0.843), 0.868 (95% CI: 0.183–0.995), and 0.83 (95% CI: 0.73–0.93, n=2) for HN, MLM, and Rad, respectively. For risk stratification, AUC values were 0.873 (95% CI: 0–1), 0.814 (95% CI: 0.073–0.996), and 0.724 (95% CI: 0.569–0.848, n=2) for HN, MLM, and Rad, respectively. Pathology classification was evaluated only by MLM, yielding an AUC of 0.85 (95% CI: 0.79–0.91). For chemotherapy response prediction, HN and MLM achieved AUCs of 0.68 (95% CI: 0.62–0.74) and 0.77 (95% CI: 0.71–0.84), respectively. Finally, for metastasis prediction, AUC values were 0.798 (95% CI: 0.667–0.887) and 0.8 (95% CI: 0.149–0.989) for HN and MLM, respectively. **Conclusão:** AI has demonstrated proof-of-concept across NB clinical domains, matching or exceeding radiologist and conventional marker performance in prognosis. However, clinical adoption remains premature given limitations in external validation, calibration, dataset size, retrospective study design, and pediatric-specific model development.

Autor correspondente: Daniel Rodrigo Serbena (friyushi@gmail.com)

Palavras-chave: Câncer; Machine Learning; Pediatria;

1125780

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Associação entre escolaridade materna e microcefalia em nascidos vivos no Brasil: estudo epidemiológico de base populacional

Anelise Klein Di Domenico¹; Jayana Teixeira Maciel¹; Patrícia Vanzing da Silva¹; Júlia Gabriela Pohl¹; Bruna Elis Martiny¹; Vitória Fenali¹; Ana Luisa Kronmeyer¹; Adriana de Oliveira Hingel¹; Miria Elisabete Bairros de Camargo¹;

Introdução: Malformações congênitas cranianas causam um grande impacto no neurodesenvolvimento. Entre elas, a microcefalia caracteriza-se pela redução do perímetro cefálico e pode estar associada a diferentes etiologias, incluindo fatores genéticos, infecciosos e ambientais. Determinantes sociais de saúde têm sido apontados como relevantes nessa ocorrência como o visto durante a epidemia da Síndrome congênita do Zika nos anos 2015 e 2016. Nesse contexto, a escolaridade materna constitui importante indicador socioeconômico, estando relacionada às condições de vida e ao acompanhamento pré-natal. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar a ocorrência de microcefalia em nascidos vivos no Brasil entre 2015 e 2024 segundo a escolaridade materna. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa utilizando dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram incluídos os nascidos vivos registrados no período de 2015 a 2024 sendo comparados aos identificados por meio do CID Q02 registrado na Declaração de Nascido Vivo. Os casos de microcefalia foram estratificados conforme escolaridade materna nas categorias: nenhuma, 1–7 anos, 8–11 anos e 12 anos ou mais de estudo. Foram calculadas taxas de ocorrência por 10.000 nascidos vivos e realizada análise de tendência temporal com correlação de Pearson. **Resultados:** No período analisado foram registrados 27.896.503 nascidos vivos e 6.704 casos de microcefalia no Brasil. Observou-se pico de ocorrência em 2016, com 2.216 casos e taxa de 7,63 por 10.000 nascidos vivos, seguido de redução nos anos subsequentes, com taxas variando entre 1,04 e 1,76 por 10.000 nascidos vivos entre 2017 e 2024. A análise temporal demonstrou correlação negativa significativa entre o ano e a taxa de microcefalia ($r = -0,70$; $p = 0,02$), indicando redução progressiva da ocorrência após o período epidêmico. Em relação à escolaridade materna, a maior proporção de casos ocorreu entre mães com 8–11 anos de estudo (64,3%), seguidas por 1–7 anos (22,8%) e ≥ 12 anos (12,2%), enquanto mães sem escolaridade representaram 0,7% dos registros. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a influência do contexto epidemiológico recente e sugerem que fatores sociais, como a escolaridade materna, devem ser considerados na ocorrência de microcefalia.

Autor correspondente: Anelise Klein Di Domenico (anelisesklein@gmail.com)

Palavras-chave: Escolaridade materna; Microcefalia; Zika vírus;

1125684

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Caracterização de casos suspeitos de doença de Creutzfeldt-Jakob em Minas Gerais (2019-2024)

Edmundo Rinolino Magalhães Flores¹; Maira Cardoso Aspahan¹; Mauricio Leão de Rezende¹; Eva Lidia Arcoverde Medeiros¹; Ricardo Luiz Fontes Moreira²

Introdução: As doenças priônicas são condições neurodegenerativas raras causadas pela deposição da proteína PrPsc, resultando em disfunção neuronal progressiva sem resposta inflamatória tecidual. A doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), a forma mais comum (85% dos casos), caracteriza-se por demência rapidamente progressiva, com sintomas como mioclonia, ataxia e mutismo acintico, e incidência anual de 1-2 casos por milhão, mais frequente após 60 anos. Diante da raridade e limitações diagnósticas no Brasil, estudos descritivos são necessários para auxiliar no reconhecimento precoce. **Objetivo:** Caracterizar e comparar perfis clínico-epidemiológicos e laboratoriais de casos suspeitos de DCJ notificados em Minas Gerais (2019-2024), considerando diferenças entre casos compatíveis (confirmados/prováveis) e não compatíveis (descartados), e fatores associados à confirmação diagnóstica. **Método:** Estudo observacional transversal e analítico com dados secundários do sistema estadual de vigilância epidemiológica da DCJ. Incluídos 57 casos notificados à Secretaria de Estado de Saúde. Foram excluídos casos sem demência rapidamente progressiva ou classificados como possíveis. Foram consideradas variáveis sociodemográficas (idade, sexo), clínicas (mioclonia, ataxia, mutismo acintico, distúrbios visuais/cerebelares, sinais piramidais/extrapiramidas, transtornos psiquiátrico e de sono) e laboratoriais (eletroencefalograma, proteína 14-3-3 no liquor, ressonância magnética). Os casos foram reclassificados em compatíveis (n=25) e não compatíveis (n=32). **Resultados:** Observou-se mediana de idade similar (67 anos [IQ 57-72] vs. 62 anos [IQ 56-72]; p=0,623) e sexo masculino ligeiramente mais frequente nos compatíveis (56,0% vs. 46,9%; p=0,829). Sinais neurológicos mais frequentes nos compatíveis foram distúrbios cerebelares (76,0% vs. 43,8%; OR=4,07; p=0,014), ataxia (76,0% vs. 34,4%; OR=6,04; p=0,002), mutismo acintico (56,0% vs. 21,9%; OR=4,54; p=0,008). RM típica (75,0% vs. 22,2%; p=0,003), EEG típico (73,7% vs. 15,4%; p=0,001), proteína 14-3-3 positiva (88,2% vs. 30,4%; OR=0,06; p<0,001) apresentaram diferenças significativas entre os grupos. **Conclusão:** Casos compatíveis de DCJ apresentam maior frequência de sinais clássicos, tais como ataxia e mutismo acintico, além de demência. Achados típicos em RM, EEG e proteína 14-3-3 apoiaram as hipóteses testadas e reforçaram a utilidade desses biomarcadores para confirmação diagnóstica em contextos clínicos e epidemiológicos.

Autor correspondente: Edmundo Rinolino Magalhães Flores (edmagalhaesf@gmail.com)

Palavras-chave: Demencia; Doença de Creutzfeldt-Jakob; Epidemiologia;

1125522

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Carga hospitalar das doenças neurológicas no SUS em Porto Alegre: análise de internações, custos, permanência e mortalidade

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Flávia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; Davi Azevedo Da Costa¹; Andressa Pricila Portela¹;

Introdução: As doenças neurológicas representam importante causa de hospitalização e consumo de recursos nos sistemas de saúde. A análise da carga hospitalar dessas condições permite compreender seu impacto assistencial e econômico, contribuindo para o planejamento de políticas públicas. **Objetivo:** Avaliar a carga hospitalar das principais doenças neurológicas atendidas pelo Sistema Único de Saúde em Porto Alegre, considerando internações, custos hospitalares, tempo de permanência e mortalidade. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram analisadas internações registradas no município de Porto Alegre entre 2021 e 2025 para doenças do sistema nervoso. Avaliaram-se número de internações, valor total das internações, média de permanência hospitalar e óbitos segundo diagnóstico principal. **Resultados:** No período analisado ocorreram 23.213 internações por doenças do sistema nervoso no município. A epilepsia foi a principal causa de hospitalização, com 8.433 internações e 111 óbitos. O acidente vascular cerebral apresentou elevado impacto econômico, com custos hospitalares superiores a 10 milhões de reais no período analisado. A doença de Alzheimer apresentou o maior tempo médio de permanência hospitalar, aproximadamente 21,9 dias. Doenças inflamatórias do sistema nervoso central também apresentaram internações prolongadas e mortalidade relevante. No total, foram registrados 685 óbitos hospitalares relacionados a doenças neurológicas. **Conclusão:** As doenças neurológicas representam importante carga hospitalar no SUS em Porto Alegre, com impacto significativo em termos de internações, custos e utilização de leitos hospitalares. Condições como epilepsia e acidente vascular cerebral destacam-se como importantes determinantes de hospitalização e consumo de recursos, reforçando a importância de estratégias de prevenção e manejo adequado dessas doenças no sistema de saúde.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: doenças neurológicas; Epidemiologia; hospitalização;

1125007

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Carga hospitalar de doenças neurológicas potencialmente evitáveis no SUS em Porto Alegre: análise de AVC, epilepsia e traumatismo cranioencefálico

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch²; Flávia Vasoncellos Peixoto³; Vittoria Mascarello⁴; Andressa Priscila Portela⁵; Davi Azevedo Da Costa⁶;

Introdução: Doenças neurológicas representam importante causa de hospitalização e consumo de recursos nos sistemas de saúde. Entre essas condições, algumas apresentam potencial significativo de prevenção por meio do controle de fatores de risco cardiovasculares, manejo ambulatorial adequado e medidas de segurança para prevenção de traumas. **Objetivo:** Avaliar a carga hospitalar associada a doenças neurológicas potencialmente evitáveis no Sistema Único de Saúde em Porto Alegre. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram analisadas internações registradas no município de Porto Alegre entre 2021 e 2025 relacionadas a acidente vascular cerebral, epilepsia e traumatismo cranioencefálico. Avaliaram-se número de internações, custos hospitalares, média de permanência e óbitos segundo diagnóstico principal. **Resultados:** No período analisado ocorreram 13.823 internações por acidente vascular cerebral, 8.433 por epilepsia e 5.037 por traumatismo cranioencefálico, totalizando 27.293 hospitalizações. Essas condições foram responsáveis por custos hospitalares superiores a 48 milhões de reais. O acidente vascular cerebral apresentou maior impacto clínico e econômico, com média de permanência de 8,9 dias e 1.438 óbitos hospitalares. O traumatismo cranioencefálico gerou mais de 15 milhões de reais em custos e média de permanência de 7,4 dias, com 318 óbitos. A epilepsia apresentou média de permanência de 6,3 dias, custos próximos de 9,8 milhões de reais e 111 óbitos no período. **Conclusão:** Doenças neurológicas potencialmente evitáveis representam importante carga hospitalar no SUS em Porto Alegre, com elevado número de internações, mortalidade relevante e significativo impacto econômico. Estratégias voltadas ao controle de fatores de risco para acidente vascular cerebral, ao manejo adequado da epilepsia e à prevenção de traumatismos cranioencefálicos podem contribuir para redução de hospitalizações, mortalidade e custos no sistema de saúde.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: doenças neurológicas; hospitalização; prevenção;

1125942

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Causas e Fatores Associados à Mortalidade de Pacientes com Esclerose Múltipla no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: um estudo retrospectivo de 20 anos

Manoella Kessler Gomes Rodrigues¹; Rodrigo Jung Fleck²; Denise Leal dos Santos³; Alessandro Finkelsztejn⁴; José Roberto Goldim⁵; Luciano Palmeiro Rodrigues⁶;

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica que pode levar à incapacidade progressiva e aumentar o risco de complicações associadas à mortalidade. **Objetivo:** Realizar levantamento em prontuários sobre causas e fatores associados à mortalidade de pacientes com esclerose múltipla no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de 20 anos. **Método:** Estudo retrospectivo dos óbitos de pacientes com diagnóstico de EM (CID-10: G35), no HCPA, entre 2003 e 2023. Foram identificados 30 óbitos não nominais de pacientes com EM por meio de consulta ao Centro de Ciências de Dados, com posterior identificação dos respectivos prontuários e coleta de variáveis demográficas e clínicas mediante nova consulta. Foram incluídos pacientes com EM, ≥18 anos, de ambos os sexos, que vieram a óbito durante internação no HCPA. A coleta de dados ocorreu de junho a dezembro de 2024. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (CAAE 78846724.7.0000.5327). **Resultados:** Dos 30 casos identificados, 18 foram excluídos por alteração de diagnóstico durante o acompanhamento ou por dados insuficientes para análise. Assim, foram analisados 12 prontuários, correspondendo a 14,6% dos óbitos hospitalares por EM registrados no Sistema Único de Saúde em Porto Alegre no período. Dos 12 pacientes, nove eram mulheres (75%), a maioria era branca (91,7%) e onze (91,7%) já apresentavam restrição de mobilidade prévia. Quanto ao tipo de EM, houve distribuição equivalente entre as formas primariamente progressiva, secundariamente progressiva e surto-remissão (33,3% cada). Apenas cinco prontuários continham dados do escore EDSS, cuja mediana foi 7,5. A média de idade no óbito foi de 56,5 anos, com tempo médio de diagnóstico de 17,1 anos e de internação de 23,9 dias. As principais causas de internação foram: agudização de sintomas da EM (33,3%), infecção respiratória (16,7%) e infecção do trato urinário (ITU) (16,7%). As causas diretas de óbito mais prevalentes, conforme sumário hospitalar, foram septicemia não especificada (25%) e broncopneumonia (BCP) (25%). As comorbidades mais frequentes foram ITU de repetição, osteoporose e distúrbios de deglutição (33,3% cada), além de bexiga neurogênica (25%). **Conclusão:** As causas de óbito mais frequentes foram septicemia e BCP. Por meio da caracterização do perfil clínico e demográfico e das causas de óbito em pacientes com EM, este estudo pode auxiliar na identificação de fatores de risco e no desenvolvimento de estratégias preventivas.

Autor correspondente: Manoella Kessler Gomes Rodrigues (manoella.k@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: causas de morte; Esclerose Múltipla; mortalidade;

1125777

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Cobertura vacinal e incidência de meningite meningocócica no Brasil no período pré e pós-pandemia de COVID-19

Elisângela Mascarello¹; Amanda da Silva Araújo¹; Argel Luiz Wendel Goulart¹; Cristiano Mendes Ribeiro¹; Isabella da Silva Marinho¹; Leonardo Augusto Schreiner¹; William Fardo Cardoso¹; Victor Hugo Wilhelm Annes¹; Amauri Dalla Corte¹; Thais Gabriela Weiss¹

Introdução: A meningite meningocócica (MM), causada por *Neisseria meningitidis*, é uma infecção aguda de elevada letalidade e potencial de surtos, associada a rápida evolução clínica e risco de sequelas neurológicas permanentes. A vacina meningocócica C, incorporada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2010, promoveu redução significativa da sua incidência no Brasil. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a cobertura vacinal contra meningococo C e a incidência de MM no Brasil entre 2015 e 2025, comparando os períodos pré, durante e pós-pandemia. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados nacionais do SINAN/DATASUS (casos), SI-PNI/DATASUS (2015–2022) e painéis oficiais do Ministério da Saúde (2023–2025) para cobertura vacinal, além de estimativas populacionais do IBGE. Calcularam-se taxas de incidência por 100.000 habitantes e compararam-se os períodos pré-pandêmico (2015–2019), pandêmico (2020–2021) e pós-pandêmico (2022–2025). Avaliou-se a correlação entre cobertura vacinal e incidência pelo coeficiente de Spearman, considerando defasagem temporal de um ano. **Resultados:** Foram confirmados 4.464 casos de MM no período analisado. A incidência média foi de 0,24/100.000 no período pré-pandêmico, reduzindo para 0,07/100.000 durante a pandemia (–70,8%) e elevando-se novamente no pós-pandemia, atingindo 0,26/100.000 em 2025, valor semelhante ao pré-pandêmico. A cobertura vacinal apresentou declínio progressivo, de 98,2% em 2015 para 72,2% em 2021, com recuperação parcial subsequente (91,1% em 2023 e 90,5% em 2025), ainda abaixo da meta $\geq 95\%$. Observou-se distribuição inversa entre cobertura e incidência, com associação negativa moderada com defasagem temporal ($\rho = -0,62$; $p = 0,041$). **Conclusão:** No período pandêmico, houve redução simultânea da cobertura vacinal e da incidência de MM, possivelmente influenciada por medidas não farmacológicas de controle da transmissão e eventual subnotificação. Nesse sentido, pode-se inferir que o isolamento social compulsório neste período e, portanto, uma menor exposição está relacionado com a redução descrita. No período pós-pandêmico, a reocorrência de incidência equivalente ocorreu paralelamente à manutenção de coberturas abaixo da meta preconizada, o que pode comprometer a proteção coletiva e favorecer novos surtos. Os achados reforçam a necessidade de estratégias sustentadas de recuperação vacinal e fortalecimento da vigilância epidemiológica no Brasil.

Autor correspondente: Elisângela Mascarello (mascarelloelisangela@gmail.com)

Palavras-chave: cobertura vacinal; Covid-19; Meningite meningocócica;

1125667

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Coeficiente de mortalidade por neoplasias malignas do sistema nervoso central em crianças: análise ecológica.

Fernanda Matielo Vanz¹; Daniel Borges Barbosa Santos²; Júlia Palhares de Biase³; Eduarda Beloch⁴; Luma Santos Arruda⁵; Isabela Pontremoli Vieira Rosa Bez⁶; Eduarda Andrade Rodrigues Martinez⁷; Laíla Milena Nery Silva⁸; Emanuela Lira Milhomem⁹;

Introdução: As neoplasias malignas do sistema nervoso central (SNC) em crianças representam importante desafio na oncologia pediátrica devido à alta gravidade, risco de sequelas e impacto na mortalidade. O diagnóstico pode ser dificultado por sintomas iniciais inespecíficos, o que pode atrasar a identificação e comprometer o prognóstico. No Brasil, a análise da mortalidade por essas patologias é um indicador sensível da eficácia do sistema de saúde. Desse modo, compreender a dinâmica epidemiológica desses tumores é essencial para o planejamento de políticas públicas e alocação de recursos em oncologia pediátrica. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a evolução temporal da mortalidade por neoplasias malignas do sistema nervoso central em crianças de 0 a 14 anos no Brasil. **Método:** Estudo ecológico e comparativo de base populacional, realizado a partir de dados secundários extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), proveniente do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foi analisada a mortalidade por neoplasias malignas do sistema nervoso central (SNC) em crianças de 0 a 14 anos no Brasil no período de 2011 a 2024. As análises foram estratificadas por faixa etária, sexo e região do país. **Resultados:** Entre 2011 e 2024, registraram-se 6.759 óbitos por neoplasias malignas do sistema nervoso central (C70–C72) em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, correspondendo a coeficiente médio de mortalidade de 1,08 por 100.000 habitantes. A série histórica demonstrou estabilidade global, com pico em 2014 (1,17/100.000) e menor valor em 2020 (0,97/100.000), representando redução aproximada de 17% em relação ao maior coeficiente observado. Comparando o início e o final do período, o coeficiente variou de 1,01 para 0,99 por 100.000 habitantes, correspondendo a redução discreta de cerca de 2%. A queda mais evidente foi observada em 2020, coincidindo com o período da pandemia de COVID-19. **Conclusão:** A mortalidade por neoplasias malignas do sistema nervoso central em crianças no Brasil manteve-se relativamente estável entre 2011 e 2024, com coeficientes próximos de 1 óbito por 100.000 habitantes e discreta redução ao longo do período. Apesar disso, esses tumores seguem como importante causa de mortalidade pediátrica, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e fortalecimento da rede de atenção em oncologia pediátrica.

Autor correspondente: Fernanda Matielo Vanz (fernandamatielovanz@gmail.com)

Palavras-chave: Mortalidade infantil; Oncologia pediátrica; Tumores sistema nervoso central;

1125272

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

CRISE CONVERSIVA ASSOCIADA AO PROCESSO DE LUTO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ASPECTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS

ANTONIA KALINY OLIVEIRA DE ARAUJO¹; RAFAEL BRAGA CAVALCANTE²; LUCIANA MARTINS QUIXADÁ¹; MARÍLIA MIRANDA MENDONÇA³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 10 anos, órfão de mãe durante a pandemia de COVID-19, com perda do avô paterno e longa internação do pai pelo mesmo motivo. Após esses eventos, desenvolveu quadro de ansiedade, acompanhada de falas de culpa, pensamentos sobre morrer, expressos ao relatar o desejo de ir morar com a mãe falecida e regressão da aprendizagem. Manifestou crises convulsivas caracterizadas por rigidez tônica associada à hemiparesia à direita, sem perda da consciência e com preservação da percepção do ambiente. No início do acompanhamento, o paciente chega com quadro de (CID-10:F41.0; CID-10:Z63.4 e CID-10:F43.1), apresentando prejuízo nas atividades de vida diária (AVDs), comportamento hipercinético, dificuldade de concentração, interesses restritos e repetitivos, ecolalia, compulsão alimentar e movimentos desordenados, sem controle voluntário da motricidade grossa e fina, caracterizados por movimentos abruptos ao sentar, levantar e manipular objetos (pegar e soltar) e baixa assiduidade escolar. Observou-se também instabilidade da marcha, com desequilíbrios e comprometimento do controle da sialorreia. Durante o acompanhamento multidisciplinar, foi realizado diagnóstico diferencial, considerando: Transtorno do Espectro Autista (CID-11:6A02); Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (CID-11 6A05) e Transtorno de Pânico (CID-11:6B01). O caso justifica-se por apresentar crise convulsiva em criança associada a luto múltiplo, um quadro pouco descrito na ciência, evidenciando lacunas sobre essa relação. **Discussão:** O manejo psicoterapêutico foi conduzido por Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), com enfoque em reestruturação cognitiva, enfrentamento do luto, recuperação de funções cognitivas e treinamento de habilidades sociais. Foram utilizadas estratégias, incluindo mindfulness, psicoeducação, orientação familiar, e atividades voltadas ao desenvolvimento motor e funcional, como tarefas manuais (colagem, recorte, pintura, desenho, uso do movimento de pinça e escovação), exercícios funcionais (uso do toalete, sentar, levantar, pegar, segurar e organizar materiais). Faz uso de medicamentos com ajustes mensais. **Comentários Finais:** O quadro foi interpretado como crise convulsiva associada a luto e eventos estressantes, em que o luto atuou como fator de maior expressão clínica dos sintomas neurológicos funcionais. O paciente apresenta melhora significativa, demonstrando resposta positiva às intervenções psicoterapêuticas e medicamentosas, além da assiduidade nas atividades escolares.

Autor correspondente: ANTONIA KALINY OLIVEIRA DE ARAUJO (kalinyoliveira730@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Crise convulsiva; luto;

1124270

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Déficits oculomotores associam-se a variações no padrão de varredura visual na síndrome de Rett

**Jucineide Silva Xavier¹; Paulo Guirro Laurence²; Fernanda Tebexreni Orsati³; Kate-
rina Jucineide Lukasova⁴; José Salomão Schwartzman⁵; Elizeu Coutinho Macedo⁶;**

Introdução: A síndrome de Rett é uma condição genética que acomete predominantemente meninas e cursa com comprometimentos graves das habilidades motoras, cognitivas e de linguagem. Tais alterações limitam de forma importante a comunicação funcional e dificultam a avaliação por instrumentos convencionais. Nesse cenário, o rastreamento ocular desponta como uma abordagem promissora para investigar processos cognitivos e motores de maneira mais sensível. **Objetivo:** Analisar o padrão de varredura visual (scanpath) e o controle oculomotor de meninas com síndrome de Rett durante uma tarefa de vocabulário receptivo, bem como examinar sua associação com indicadores clínicos. **Método:** O estudo incluiu 14 meninas com síndrome de Rett e 11 pares com desenvolvimento típico (grupo controle). Foram utilizados a Escala de Kerr, o Teste de Vocabulário por Figuras Peabody (PPVT-4) e o rastreamento ocular. Durante o PPVT-4, um conjunto inicial de 12 pranchas com quatro imagens cada foi apresentado por 5 segundos para exploração visual livre. Em seguida, a mesma prancha foi reapresentada por 5 segundos, e as participantes foram instruídas a identificar a figura correspondente à palavra-alvo. **Resultados:** Três estratégias de varredura visual foram identificadas: padrão predominantemente horário, padrão predominantemente anti-horário e padrão desestruturado. As participantes com síndrome de Rett apresentaram os três tipos de trajetória visual, enquanto o grupo controle mostrou predominantemente padrões horário e anti-horário. Verificou-se associação entre maiores escores na Escala de Kerr, especialmente nos itens motores, e a ocorrência de padrão de varredura desestruturado, sugerindo que maior gravidade clínica se relaciona a pior organização do scanpath e a comprometimento do controle oculomotor. **Conclusão:** Os achados indicam que a análise do scanpath pode fornecer marcadores relevantes do controle oculomotor na síndrome de Rett. Essa abordagem pode contribuir para o aprimoramento da avaliação clínica e para o planejamento de estratégias de comunicação alternativa mais sensíveis às particularidades dessa população.

Autor correspondente: Jucineide Silva Xavier (jucixavierpsico@gmail.com)

Palavras-chave: Eye-tracking; scanpath; Síndrome de Rett;

1123589

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Desafios do diagnóstico tardio de meningite tuberculosa pediátrica: uma série de casos

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Marina Ottmann Boff¹; Marina Maestri Denardin¹; Júlia Pinheiro Machado¹; Stella Ribeiro Schuch¹; Martina Alana Lodi¹; Gabriela de Oliveira Centofante¹; Alexandre Gireli Colcete³;

Apresentação do Caso: Caso 1: Paciente sexo masculino, 4 anos, admitido por dor abdominal em cólica, febre e vômitos há 7 dias, constipação há 14 dias e inapetência. Inicialmente diagnosticado com infecção urinária e gastrointestinal. Apesar do tratamento, a febre persistiu e após 5 dias surgiram crises convulsivas (CC). Tomografia computadorizada (TC) de crânio inicial sem alterações; avaliação neurocirúrgica sugeriu convulsões secundárias à sepse. Houve piora clínica com rebaixamento do nível de consciência, necessitando ventilação mecânica. Identificada hidrocefalia, foi realizada derivação ventricular externa (DVE). O líquido confirmou *Mycobacterium tuberculosis* por PCR. Instituído RHZE (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) e corticosteroides, houve resposta clínica favorável, regressão da hidrocefalia e retirada da DVE. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 13 anos, admitida na emergência com cefaleia há 10 dias, alterações comportamentais e CC. Coleta de Líquido Cefalorraquidiano (LCR) sugeriu meningite bacteriana, e a terapia empírica com ceftriaxona e vancomicina foi iniciada. Entretanto, por piora clínica, uma nova punção lombar (PL) revelou PCR para *M. tuberculosis* positivo. Devido ao diagnóstico de MTB, o tratamento com RHZE foi iniciado, promovendo melhora clínica. Caso 3: Paciente do sexo feminino, 2 anos, transferida por apresentar febre e sintomas respiratórios há 20 dias, sem melhora. O quadro evoluiu com uma CC, e a TC de crânio revelou hidrocefalia importante e difusa. Uma PL e a inserção de uma derivação ventricular externa (DVE) foram realizadas. O PCR do líquido identificou a MTB. O tratamento com RHZE foi iniciado, com melhora progressiva. Ressonância Magnética de segmento não demonstrou alterações prévias. **Discussão:** A meningite tuberculosa (MTB), de início insidioso e sintomas inespecíficos, favorece atrasos diagnósticos, iatrogenias e complicações neurológicas graves. Nos casos analisados, todos os pacientes apresentaram CCs, dois evoluíram com hidrocefalia e necessitaram de DVE. Os achados reforçam fragilidades no controle da tuberculose, associadas à queda da cobertura vacinal da BCG, falhas na coordenação do cuidado e barreiras diagnósticas. **Comentários Finais:** A MTB em pediatria permanece um desafio, devendo ser considerada no diagnóstico de meningites subagudas ou refratárias; seu enfrentamento exige reconhecimento precoce, políticas preventivas, coordenação dos serviços de saúde, condutas adequadas e capacitação profissional.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Diagnóstico tardio; Meningite tuberculosa; Pediatria;

1125122

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Determinantes clínicos e terapêuticos da remielinização na esclerose múltipla remitente-recorrente avaliados por mapeamento de mielina por q-space.

Eduardo Uberti Pereira¹; Gustavo Lopes da Costa¹; Rafael Canani Sommer¹; Mirna Wetters Portuguese¹; Daissy Liliana Mora Cuervo¹; Giordani Rodrigues Dos Passos¹; João Vitor Oliveira Lopes¹; Sofia Gross Castro¹; Douglas Kazutoshi Sato¹; Jaderson Costa da Costa¹;

Introdução: Na esclerose múltipla, a desmielinização compromete a integridade da substância branca, enquanto a remielinização não é adequadamente detectada por métodos convencionais de ressonância magnética. O mapeamento de mielina por q-space é uma das sequências de ressonância magnética avançada que permite avaliar adequadamente a variação do conteúdo de mielina lesional. **Objetivo:** Investigar como variáveis clínicas, demográficas e terapêuticas influenciam a dinâmica da mielina em pacientes com EMRR, utilizando o mapeamento Q-Space, avaliando o valor lesional quantitativo de NLD ao longo do tempo. O estudo visa correlacionar o biomarcador de difusão leptocúrtica normalizada com o grau de comprometimento e recuperação das lesões desmielinizantes in vivo. **Método:** Este estudo analisou uma coorte prospectiva de pacientes com esclerose múltipla remitente-recorrente acompanhados por 12 meses após início da terapia modificadora da doença. Lesões desmielinizantes foram segmentadas em ressonâncias seriadas para extração do normalized lesion density (NLD) por difusão q-space e sua associação com variáveis clínicas e radiológicas foi avaliada por modelo linear misto. **Resultados:** A análise incluiu 19 pacientes com esclerose múltipla remitente-recorrente, totalizando 1.122 lesões acompanhadas por até 12 meses após o início da terapia modificadora da doença. A média de idade foi de $31,4 \pm 7,7$ anos, com predominância feminina e EDSS basal mediano de 1,5. As lesões localizaram-se principalmente nas regiões justacortical, periventricular e subcortical. Observou-se aumento significativo do normalized lesion density (NLD) ao longo do seguimento ($\beta = 0,0299$; $p < 0,001$), indicando recuperação da mielina e com maior aumento em pacientes tratados com medicações de alta eficácia, contudo foi menor em indivíduos mais velhos e do sexo masculino. Lesões periventriculares apresentaram menor NLD basal, enquanto lesões com realce por gadolínio mostraram tendência a maior aumento ao longo do tempo, com importante variabilidade entre pacientes. **Conclusão:** O mapeamento de mielina por q-space, por meio do normalized lesion density (NLD), permite quantificar in vivo a remielinização na esclerose múltipla remitente-recorrente. A recuperação da mielina foi maior com terapias de alta eficácia e menor em pacientes mais velhos e do sexo masculino, reforçando o NLD como biomarcador promissor de regeneração tecidual.

Autor correspondente: Eduardo Uberti Pereira (uberti.e@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Mapeamento da mielina no espaço q; Remielinização;

1124960

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Disseminação Hematogênica da Tuberculose em Lactente: Tuberculose Miliar e Neurotuberculose em Relato de Caso

Júlia da Silva de Quadros¹; Gabriela Pieniz Deboni¹; Lorenzo Zambenedetti Bagatini¹; Andressa Luise Matte¹; Jessica Kirjner¹; Ana Caroline de Souza Keppel¹; Skarlett Ribeiro Raitez¹; Valentina Dezordi Stolte²; Ana Amélia Canova Ritterbusch³; Skhar Rubens Ribeiro Raitez³; Marina Gasparetto Vivian¹; Isadora Munaretto Reolon¹;

Apresentação do Caso: Lactente do sexo feminino, 3 meses, previamente hígida, nascida a termo, com pré-natal materno incompleto, apresentou febre persistente, tosse e desconforto respiratório. Após múltiplos atendimentos e antibioticoterapia empírica sem resposta, evoluiu com cianose perioral, hipotonia e vômitos. Durante internação pediátrica, radiografia de tórax evidenciou padrão micronodular difuso bilateral sugestivo de tuberculose miliar, confirmado por tomografia de tórax. Neuroimagem demonstrou ventriculomegalia, realce leptomeníngeo basal e lesões nodulares cerebelares, compatíveis com neurotuberculose. O líquido cefalorraquidiano (LCR) apresentou hipoglicorraquia, hiperproteínorraquia e pleocitose, e a PCR foi positiva para *Mycobacterium tuberculosis* no líquido e no lavado gástrico, com sensibilidade à rifampicina. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, anisocoria, postura de descerebração e crises convulsivas, necessitando ventilação mecânica. Foi iniciado tratamento com esquema RHZ, associado a levofloxacino, amicacina intravenosa e corticoterapia, permanecendo em cuidados intensivos. **Discussão:** A tuberculose miliar resulta da disseminação hematogênica do *Mycobacterium tuberculosis* após falha na contenção imunológica inicial, podendo acometer múltiplos órgãos, incluindo o sistema nervoso central. Em lactentes, a imaturidade do sistema imune e a maior permeabilidade da barreira hematoencefálica aumentam a suscetibilidade ao desenvolvimento de meningite tuberculosa e outras formas de neurotuberculose. O processo inflamatório leva à formação de exsudato basal, vasculite e obstrução da circulação líquórica, podendo resultar em hidrocefalia, eventos isquêmicos e elevado risco de sequelas neurológicas. O diagnóstico baseia-se na correlação entre achados clínicos, padrão micronodular difuso na imagem torácica, alterações líquóricas e confirmação microbiológica. A evolução rápida para insuficiência respiratória, rebaixamento do nível de consciência e crises convulsivas observada neste caso evidencia o curso potencialmente fulminante da doença em lactentes. **Comentários Finais:** A associação entre tuberculose miliar e neurotuberculose pode evoluir rapidamente em lactentes. A suspeição precoce diante de febre persistente e falha terapêutica, aliada à neuroimagem e à confirmação molecular, é essencial para diagnóstico e tratamento oportunos, reduzindo mortalidade e sequelas neurológicas.

Autor correspondente: Júlia da Silva de Quadros (juliaquadros0406@rede.ulbra.br)

Palavras-chave: lactente; Neurotuberculose; Tuberculose miliar;

1124680

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Distonia generalizada de início precoce associada à variante patogênica do gene PRKRA: relato de caso

Caroline Werneck Felipe¹; Yaritza Suhett Caiado²; Ana Carolina Stefenoni Ribeiro³; Isabela Dias pereira¹; Lucas Souza Mendes¹; Amanda Ellen Ferreira Silva¹; Ana Luísa Pedrosa de Menezes¹; Letticia Magalhães Silva Doné¹; Gustavo Vargas Barbosa⁴;

Apresentação do Caso: Paciente de 39 anos, sexo masculino, filho de pais consanguíneos, apresentou início de sintomas aos seis anos de idade, caracterizados por dificuldade em atividades motoras finas, como escrever, vestir-se e manipular objetos. Aos dez anos, os sintomas passaram a interferir com a marcha, evoluindo para generalização do quadro aos treze anos, com instalação progressiva de posturas distônicas, dificuldade para correr e brincar, além de limitação funcional crescente. Na idade adulta, evoluiu com distonia generalizada envolvendo membros superiores, tronco e musculatura orofacial, associada a disfonia, disfagia para sólidos e dependência progressiva para atividades básicas da vida diária. A marcha tornou-se instável, com movimentos de torção do tronco, necessidade de dispositivos auxiliares e quedas frequentes. O exame neurológico evidenciou distonia intensa, exacerbada por movimentos voluntários, espasticidade em membro superior esquerdo e resposta plantar extensora bilateral. Biópsia muscular revelou achados compatíveis com miopatia mitocondrial, com alterações ultraestruturais sugestivas de distúrbio da cadeia respiratória. A investigação genética identificou variante provavelmente patogênica em homozigose no gene PRKRA, compatível com distonia tipo 16, de herança autossômica recessiva. Não houve resposta terapêutica à levodopa. O paciente apresentou melhora funcional discreta após aplicação de toxina botulínica, especialmente em membro superior esquerdo, mantendo dor controlada, porém com progressão da dependência funcional. **Discussão:** A distonia tipo 16 é uma condição genética rara, associada a variantes no gene PRKRA, frequentemente relacionada a distonia de início precoce, curso progressivo e padrão generalizado. A associação com disfunção mitocondrial, como observado neste caso, amplia o espectro fenotípico da doença e contribui para a complexidade clínica. A ausência de resposta à levodopa, a piora com movimento voluntário e a evolução funcional desfavorável são características descritas nesse subtipo. **Comentários Finais:** Este relato descreve uma forma rara de distonia generalizada de início precoce associada à variante patogênica do gene PRKRA, com importante impacto funcional e evolução progressiva. O reconhecimento desse fenótipo é essencial para evitar atrasos diagnósticos, orientar investigação genética adequada e planejar intervenções sintomáticas individualizadas.

Autor correspondente: Caroline Werneck Felipe (carolinewerneck.f@gmail.com)

Palavras-chave: Distonia generalizada | PRKRA | Doença genética rara;

1121865

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Doença de Huntington como diagnóstico diferencial de episódio maníaco em pronto-socorro psiquiátrico: relato de dois casos

Natália Alves Regis¹; Leonardo Antunes Paschoareli¹;

Apresentação do Caso: Caso 1: Paciente masculino, 52 anos, com diagnóstico prévio de Doença de Huntington (DH) confirmado por teste genético, admitido em hospital geral por aceleração de pensamento, irritabilidade, aumento de autoestima, insônia e alterações de sensopercepção há duas semanas. Em uso de Diazepam, Risperidona, Ácido Valproico, Venlafaxina e Lamotrigina, foi encaminhado para internação psiquiátrica visando estabilização clínica. Caso 2: Paciente feminina, 54 anos, com histórico de irritabilidade e impulsividade há 6 anos, evoluiu com agitação psicomotora e agressividade. Recentemente apresentou conflitos com vizinhos e comportamento frangofílico em delegacia. Durante avaliação hospitalar, observaram-se movimentos incoordenados em membros, associados a histórico familiar de DH. Fazia uso de Quetiapina, sendo introduzida Sertralina e Risperidona em pronto-socorro. Paciente foi encaminhada para internação hospitalar visando estabilização clínica e confirmação diagnóstica genética. **Discussão:** Os casos evidenciam a sobreposição clínica entre manifestações psiquiátricas da DH e episódios maníacos do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). No primeiro, sintomas compatíveis com mania surgiram em paciente com diagnóstico já estabelecido; no segundo, quadro comportamental e motor associado a histórico familiar levantou suspeita de DH, inicialmente interpretada como episódio maníaco. A DH é enfermidade genética, hereditária e progressiva, causada pela expansão do trinucleotídeo CAG no gene HTT. Apresenta-se por alterações motoras (coreia, distonia), cognitivas (déficit de memória e funções executivas) e psiquiátricas (irritabilidade, impulsividade, depressão, sintomas psicóticos). As manifestações psiquiátricas podem simular TAB, especialmente quando sinais motores e história familiar não são valorizados. Em pronto-socorro, onde prevalece a necessidade de estabilização rápida, a confusão diagnóstica pode ocorrer. **Comentários Finais:** Considerar DH como diagnóstico diferencial diante de sintomas sugestivos de mania é fundamental. A anamnese detalhada, com investigação familiar e avaliação de sinais motores, direciona o raciocínio clínico e evita que uma condição neurodegenerativa seja tratada como transtorno psiquiátrico primário. O diagnóstico correto permite abordagem multidisciplinar, aconselhamento genético e suporte integral ao paciente e à família.

Autor correspondente: Natália Alves Regis (nataliaaregis@outlook.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Doença de Huntington; Transtorno afetivo bipolar;

1124787

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Encefalite Autoimune por Anti-Receptor NMDA em Criança Após Infecção por Influenza A: Um Relato de Caso

João Pedro Menegasso¹; Cássia Elisa Marin¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, caucasiana, 3 anos, previamente hígida, apresentou síndrome gripal com teste positivo para Influenza A, com febre, tosse, rinorreia e congestão nasal, evoluindo com resolução completa após tratamento sintomático. Aproximadamente 20 dias após a recuperação iniciou irritabilidade, agressividade, episódios de choro inconsolável e dificuldade para iniciar o sono. Posteriormente apresentou regressão de marcos do desenvolvimento, incluindo perda do controle esfinteriano, prejuízo da linguagem e ataxia da marcha. Evoluiu de fala com palavras isoladas para afasia motora e perda completa da fala. Durante a hospitalização apresentou redução do nível de consciência, perda da interação com o ambiente, discinesias generalizadas, crises epiléticas focais com movimentos mastigatórios e desvio ocular, além de disautonomia com flutuações da frequência cardíaca e pressão arterial. Foi transferida para UTI para investigação de meningoencefalite. Punção lombar, ressonância magnética de encéfalo e coluna e extensa investigação laboratorial sérica foram sem alterações. A pesquisa de anticorpos de superfície neuronal por imunohistoquímica, imunofluorescência e cell-based assay foi positiva para anticorpos anti-NMDA, confirmando o diagnóstico. Recebeu metilprednisolona intravenosa por cinco dias, imunoglobulina intravenosa (2 g/kg) e rituximabe, além de levetiracetam, fenobarbital e risperidona. Evoluiu com melhora clínica progressiva. Após 43 dias de UTI foi transferida para enfermaria e submetida a gastrostomia percutânea, recebendo alta posteriormente com melhora neurológica significativa. **Discussão:** A encefalite por anticorpos anti-NMDA é atualmente a causa mais comum de encefalite autoimune em crianças. Embora cerca de 40% dos casos ocorram em pacientes menores de 18 anos, a apresentação em idade tão precoce é incomum. Crianças menores de 12 anos tendem a apresentar predominantemente manifestações neurológicas, como crises epiléticas, distúrbios do movimento e regressão do desenvolvimento. Aproximadamente metade dos pacientes apresenta pródrômo viral. Associações com HSV, EBV e SARS-CoV-2 são bem descritas, enquanto Influenza A é raramente relatada como fator precipitante. **Comentários Finais:** Este caso destaca apresentação em idade incomumente precoce e associação temporal com infecção por Influenza A, ampliando o espectro de possíveis gatilhos infecciosos da encefalite anti-NMDA e reforçando a importância de suspeição diagnóstica diante de regressão neurológica subaguda em crianças.

Autor correspondente: João Pedro Menegasso (menegasso.1211@gmail.com)

Palavras-chave: Encefalite autoimune; Imunoterapia; Pediatria;

1125750

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Encefalite mimetizando transtorno psiquiátrico primário: a importância do diagnóstico diferencial neuropsiquiátrico

Camila Purnhagen Broering¹; Jane Cintra Peixoto De Vasconcelos¹; Roberta Candal de Macedo Shibaki Souza¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 44 anos, com histórico de uso crônico de álcool, foi encaminhado para avaliação hospitalar após alteração comportamental progressiva há cerca de um mês, com piora importante na última semana, em que apresentou episódio relatado como semelhante a uma convulsão. Familiares observavam desinibição social marcante, insônia, comportamentos desorganizados como andar despido em locais públicos e a ingestão de papel higiênico retirado do lixo. Não havia história prévia de transtornos psiquiátricos ou episódios com características maniformes, contudo, fazia uso diário importante de álcool, o que na internação hospitalar, somado aos sintomas observados, fez-se necessária a internação psiquiátrica. Na admissão encontrava-se parcialmente desorientado no tempo, com discurso por vezes tangencial. Exames laboratoriais iniciais não evidenciaram alterações significativas. Tomografia de crânio não demonstrou alterações agudas. Permaneceu cerca de uma semana internado com a psiquiatria, com permanência de desorientação temporal, que levou a solicitação da ressonância magnética, a qual evidenciou hiper-sinal em estruturas límbicas. A análise do líquido cefalorraquidiano demonstrou pleocitose discreta e IgG para herpes reagente. Foi instituído tratamento com aciclovir associado a manejo sintomático com haloperidol e diazepam. Durante a internação manteve flutuações cognitivas e comportamentais, levantando-se hipótese de meningoencefalite límbica de etiologia infecciosa ou autoimune.

Discussão: A meningoencefalite límbica pode manifestar-se inicialmente por sintomas neuropsiquiátricos, frequentemente mimetizando transtornos psiquiátricos primários. Alterações como desinibição comportamental, hipersexualidade, distúrbios do sono e comportamentos alimentares atípicos podem decorrer do comprometimento das estruturas límbicas. No presente caso, a apresentação com alterações comportamentais exuberantes levou inicialmente à hipótese de episódio maniforme ou transtorno por uso de álcool. Entretanto, a associação com crise convulsiva e alterações cognitivas, somadas posteriormente ao líquido e na neuroimagem direcionaram a etiologia para neurológica. **Comentários Finais:** O caso evidencia a importância da investigação de causas orgânicas em quadros psiquiátricos de início agudo, especialmente quando associados a alterações cognitivas, convulsões ou evolução clínica atípica. O reconhecimento precoce da meningoencefalite límbica permite instituir tratamento específico e reduzir a morbidade neurológica.

Autor correspondente: Camila Purnhagen Broering (camila.p.broering@hotmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; meningoencefalite límbica; sintomas neuropsiquiátricos;

1121871

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Enxaqueca e Outras Síndromes de Algas Cefálicas em São Paulo: Análise Epidemiológica de Internações (2014–2024)

Thairone Souza Rozendo¹; Felipe Sambini²; Yasmin da Silva Moura³; Greice Miranda de Oliveira⁴; Lígia Luana Freire da Silva⁵; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli⁶;

Introdução: As cefaleias primárias, em especial a enxaqueca, representam uma das principais causas de incapacidade global, segundo a Organização Mundial da Saúde, com forte impacto na qualidade de vida, produtividade e uso dos serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas no município de São Paulo, entre 2014 e 2024, com análise de tendência temporal, sexo, idade e raça/cor, destacando implicações para a saúde pública e para estratégias de diagnóstico e manejo precoce. **Método:** Estudo descritivo baseado no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) com diagnóstico de enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas (CID-10: G43–G44), no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram ano de atendimento, sexo, faixa etária, caráter de atendimento e cor/raça. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 4.182 internações em São Paulo, com predomínio do sexo feminino (66,9%, n=2.798), em relação ao masculino (33,1%, n=1.384). O número de internações foi maior em 2017 (469 casos) e 2015 (409 casos). Houve queda importante em 2020 (269 internações), possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre os atendimentos hospitalares. A partir de 2021 observou-se recuperação gradual, estabilizando-se em torno de 350–375 casos anuais. Em relação ao caráter de atendimento: 92,6% (n=3.873) ocorreram em caráter de urgência, enquanto apenas 7,4% (n=309) foram eletivas, indicando que grande parte dos pacientes busca o hospital em crises agudas não controladas. A maior concentração foi observada entre 20 e 49 anos (2.230 internações, 53,3%), fase de maior produtividade econômica. Casos em crianças também foram registrados, incluindo 39 internações em menores de 5 anos. Houve predominância de pacientes brancos (44,9%) e pardos (32,7%), seguidos de pretos (6,1%). Em 16% dos registros não havia informação preenchida. **Conclusão:** As internações por enxaqueca e cefaleias em São Paulo refletem a alta carga dessas condições, com predomínio feminino, impacto na faixa economicamente ativa e elevado número de atendimentos de urgência. A queda abrupta em 2020 evidencia a influência de fatores externos na busca por atendimento, enquanto a persistência de casos graves sugere lacunas no manejo ambulatorial e na prevenção de crises.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Cefaleia; Enxaqueca; Epidemiologia;

1122052

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Enxaqueca em Mulheres no Brasil: Perfil Epidemiológico de Internações (2018–2024)

Elen Ji Chang¹; Karine Mayra Braz Santana Pinto²; Gabriela Laraia Pinheiro de Medeiros³; Greice Miranda de Oliveira⁴; Yasmin da Silva Moura⁵; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁶; Lígia Luana Freire da Silva⁷;

Introdução: A enxaqueca é uma das doenças neurológicas mais incapacitantes no mundo, com forte predomínio em mulheres, especialmente em idade reprodutiva, influenciada por fatores hormonais e ambientais. Apesar da alta prevalência, há escassez de estudos brasileiros que caracterizem o perfil hospitalar da doença em mulheres. Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por enxaqueca em mulheres no Brasil entre 2018 e 2024, com enfoque em tendências temporais, distribuição regional, idade e caráter de atendimento. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por enxaqueca em mulheres no Brasil entre 2018 e 2024, com enfoque em tendências temporais, distribuição regional, idade e caráter de atendimento. **Método:** Estudo descritivo a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) registradas com diagnóstico de enxaqueca (CID-10: G43), no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024, considerando apenas pacientes do sexo feminino. **Resultados:** Foram registradas 41.612 internações femininas por enxaqueca no período. A distribuição regional: maior concentração na Região Sudeste (12.867 casos; 30,9%) e Sul (10.403; 25%), seguidas pelo Nordeste (29,3%). Houve crescimento progressivo a partir de 2019 (7.796 casos), atingindo pico em 2023 (7.876). Em 2020 observou-se queda para 5.629, compatível com o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a procura por serviços hospitalares. Houve predomínio de urgência (95%), frente a apenas 5% eletivos, sugerindo baixa efetividade do manejo preventivo e subdiagnóstico precoce. Houve o predomínio em mulheres 20–49 anos (57,5% do total; n=23.085), período de maior impacto socioeconômico. Casos também ocorreram em idades extremas, incluindo 48 internações em menores de 1 ano e mais de mil em mulheres ≥80 anos. **Conclusão:** As internações femininas por enxaqueca no Brasil são expressivas, especialmente nas regiões Sudeste e Sul, com maior impacto em mulheres jovens e de meia-idade. O predomínio de atendimentos de urgência sugere falhas no diagnóstico precoce e na prevenção, reforçando a necessidade de protocolos específicos no SUS para manejo ambulatorial e acesso a terapias preventivas eficazes. Este achado destaca a enxaqueca como um importante problema de saúde da mulher, com potencial de impacto na produtividade, qualidade de vida e custos hospitalares.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Enxaqueca; Epidemiologia; Saúde da mulher;

1125819

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE PARKINSON EM INDIVÍDUOS COM 60 ANOS OU MAIS NO BRASIL (2021–2025): ANÁLISE REGIONAL

Anna Carolina Santos da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch²; Flávia Vasconcellos Peixoto³; Vittoria Mascarello⁴; Davi Azevedo Da Costa⁵; Andressa Pricila Portela⁶; Jessica Kirjner⁷;

Introdução: A doença de Parkinson é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva que afeta principalmente indivíduos idosos e está associada a importante impacto funcional e assistencial. A análise das internações hospitalares permite compreender sua distribuição epidemiológica e possíveis desigualdades regionais. **Objetivo:** Analisar a distribuição temporal e regional das internações por doença de Parkinson em indivíduos com 60 anos ou mais no Brasil entre 2021 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS – DATASUS). Foram analisadas internações por doença de Parkinson em indivíduos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, considerando o número anual de internações e a distribuição por macrorregião. **Resultados:** Em 2025, foram registradas 870 internações, sendo 33 no Norte (3,8%), 137 no Nordeste (15,7%), 427 no Sudeste (49,1%), 223 no Sul (25,6%) e 50 no Centro-Oeste (5,7%). Em 2024, ocorreram 895 internações, sendo 24 no Norte (2,7%), 143 no Nordeste (16,0%), 434 no Sudeste (48,5%), 254 no Sul (28,4%) e 40 no Centro-Oeste (4,5%). No ano de 2023, foram registradas 806 internações, sendo 31 no Norte (3,8%), 107 no Nordeste (13,3%), 377 no Sudeste (46,8%), 246 no Sul (30,5%) e 45 no Centro-Oeste (5,6%). Em 2022, ocorreram 689 internações, sendo 24 no Norte (3,5%), 110 no Nordeste (16,0%), 296 no Sudeste (43,0%), 225 no Sul (32,7%) e 34 no Centro-Oeste (4,9%). Por fim, em 2021, foram registradas 555 internações, sendo 29 no Norte (5,2%), 81 no Nordeste (14,6%), 246 no Sudeste (44,3%), 169 no Sul (30,5%) e 30 no Centro-Oeste (5,4%). **Conclusão:** Observou-se aumento das internações entre 2021 (555) e 2024 (895), com discreta redução em 2025 (870). A região Sudeste concentrou a maior proporção de casos em todos os anos (43,0%–49,1%), enquanto Norte e Centro-Oeste apresentaram as menores participações. Esses achados sugerem diferenças regionais possivelmente relacionadas à distribuição populacional e ao acesso ao diagnóstico e ao cuidado especializado.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: “Doença de Parkinson”;

1124968

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Evento paroxístico semelhante a crise epiléptica em criança com tumor de Wilms e histórico de torcicolo paroxístico da infância

Yaritza Suhett Caiado¹; Caroline Werneck Felipe²; Letticia Magalhães Silva Doné²; Ana Luísa Pedrosa de Menezes²; Amanda Ellen Ferreira Silva²; Lucas Souza Mendes²; Isabela Dias Pereira²; Ana Carolina Stefenoni Ribeiro²; Gustavo Vargas Barbosa²;

Apresentação do Caso: Paciente, 2 anos e 9 meses, sexo feminino, com diagnóstico prévio de tumor de Wilms unilateral não metastático, subtipo histológico blastematoso, apresentava antecedente de torcicolo paroxístico da infância diagnosticado aos quatro meses de idade após investigação neurológica. Em outubro de 2024 apresentou episódio caracterizado por desvio conjugado do olhar e da cabeça, seguido de perda de tônus, palidez e sonolência subsequente, sem movimentos clônicos associados. Suspeitou-se de crise epiléptica, iniciando tratamento com levetiracetam. Na ocasião, foram realizados exames de tomografia e ressonância magnética de crânio, sem alterações relevantes, além de vídeo-eletroencefalograma com traçado dentro da normalidade. Após tratamento para o tumor renal, não houve recorrência de episódios convulsivos nem novos eventos típicos de torcicolo paroxístico. A mãe relata apenas episódios esporádicos de hipertonia transitória em membro superior esquerdo, com resolução espontânea após poucos segundos. Em avaliação neurológica recente, a criança encontrava-se alerta, ativa e sem déficits neurológicos focais. O exame neurológico mostrou tônus, força e reflexos preservados globalmente. Eletroencefalograma realizado em sedação anestésica demonstrou traçado de sono dentro dos padrões de normalidade. **Discussão:** O torcicolo paroxístico da infância é uma condição benigna rara caracterizada por episódios recorrentes de inclinação cervical, frequentemente acompanhados de manifestações autonômicas e alterações oculomotoras. No presente caso, a ocorrência de episódio com desvio ocular e perda de tônus levantou inicialmente a hipótese de crise epiléptica. Entretanto, a ausência de recorrência clínica, associada a exames eletroencefalográficos e de neuroimagem normais, sugere a possibilidade de evento circunstancial ou manifestação atípica de distúrbio paroxístico benigno da infância. A presença de diagnóstico oncológico recente pode aumentar a complexidade da investigação neurológica, uma vez que crises epilépticas podem ocorrer em associação a alterações metabólicas, infecciosas ou relacionadas ao tratamento. **Comentários Finais:** Este relato destaca o desafio diagnóstico dos eventos paroxísticos na infância, particularmente em pacientes com doença sistêmica concomitante. O reconhecimento de condições benignas, como o torcicolo paroxístico da infância, é fundamental para evitar tratamentos desnecessários e orientar adequadamente o seguimento neurológico.

Autor correspondente: Yaritza Suhett Caiado (yscaiado@gmail.com)

Palavras-chave: Crise epiléptica; Torcicolo paroxístico da infância; Tumor de Wilms;

1124934

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Impacto da cobertura vacinal na taxa de internações e mortalidade por meningite e encefalite no Brasil: estudo ecológico de série temporal

Gabriela Pieniz Deboni¹; Lorenzo Zambenedetti Bagatini²; Júlia da Silva de Quadros³; Andressa Luise Matte⁴; Jessica Kirjner⁵; Ana Caroline de Souza Keppel⁶; Valentina Dezordi Stolte⁷; Skarlett Ribeiro Raitez⁸; Skhar Rubens Ribeiro Raitez⁹; Ana Amélia Canova Ritterbusch¹⁰;

Introdução: Meningites e encefalites são importantes causas de morbimortalidade no Brasil, especialmente na população pediátrica. Parte dessas doenças é imunoprevenível, como as causadas por *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, vírus do sarampo e *Haemophilus influenzae* tipo b. A ampliação da vacinação reduziu hospitalizações nas últimas décadas; entretanto, desde 2016 há queda progressiva das coberturas, intensificada na pandemia de COVID-19, com potencial risco de reemergência das doenças. **Objetivo:** Analisar a associação entre a cobertura vacinal das vacinas meningocócica C, pneumocócica 10-valente, tríplice viral e *Haemophilus influenzae* tipo b e as taxas de internação e mortalidade por meningite e encefalite no Brasil, entre 2010 e 2022. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e analítico, de série temporal, com dados secundários do SI-PNI, SIH/SUS, SIM e IBGE. A unidade de análise foi o Brasil. A variável independente foi a cobertura vacinal anual (%). As variáveis dependentes foram as taxas de internação por meningite (CID-10 G00–G03), encefalite (G04) e mortalidade, por 100.000 habitantes. Realizaram-se análises descritivas, de tendência temporal e regressão linear ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram identificados dois períodos com comportamentos distintos: fase inicial (2010–2016) marcada por elevadas coberturas vacinais e redução consistente das internações por etiologias imunopreveníveis, e fase subsequente (2017–2022) mostrando declínio vacinal e mudança no padrão epidemiológico. Durante 2020–2021 observou-se queda simultânea nas internações e coberturas, possivelmente influenciada pela pandemia. Em 2022, verificou-se aumento das internações após período de baixa cobertura. As taxas de mortalidade apresentaram maior variabilidade ao longo da série, com elevação proporcional no período pandêmico. **Conclusão:** Observou-se que períodos de alta cobertura vacinal estiveram associados à redução das internações por meningites imunopreveníveis no Brasil. O declínio das coberturas a partir de 2016, intensificado durante a pandemia, coincidiu com posterior aumento das internações, sugerindo impacto epidemiológico da redução vacinal. A mortalidade apresentou maior oscilação, com elevação proporcional nos anos de maior fragilidade do sistema de saúde. Os resultados reforçam a necessidade de manter as altas coberturas vacinais e fortalecer a vigilância para prevenir o aumento dos casos e reduzir a morbimortalidade.

Autor correspondente: Gabriela Pieniz Deboni (gabrielapienizdeboni@gmail.com)

Palavras-chave: cobertura vacinal; encefalite; Meningite;

1122750

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Importância do diagnóstico diferencial em psicose aguda: relato de encefalite autoimune anti-NMDA

ALINE HERINGER MACHADO¹; THAIS MARTINS OLIVEIRA RODRIGUES¹; ANA CAROLINA SANTOS OLIVEIRA¹; DIEGO FERNANDO MATIAS OLIVA²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 19 anos, previamente hígida, sem antecedentes psiquiátricos, sem relato de uso de substâncias psicoativas, medicamentos ou suplementos, apresentou ansiedade, insônia, taquicardia e parestesia em mão, com múltiplas passagens por serviços de emergência, inicialmente interpretadas como transtorno ansioso. Em poucos dias, apresentou desorganização comportamental, discurso religioso exacerbado, ideias persecutórias, alucinações auditivas e agitação psicomotora, sendo internada para investigação de transtorno psicótico. Exames complementares iniciais não evidenciaram alterações. O quadro evoluiu com flutuação do nível de consciência, sendo necessária contenção física e farmacológica. Houve crise convulsiva generalizada e rebaixamento do nível de consciência, com intubação orotraqueal e internação em unidade de terapia intensiva. Investigação laboratorial ampliada, exames de imagem e análise inicial do líquido não identificaram alterações estruturais ou infecciosas, entretanto, instituiu-se tratamento antimicrobiano empírico. Diante da piora clínica e apresentação atípica, levantou-se a hipótese de encefalite autoimune, com transferência para hospital de alta complexidade e início de imunoterapia com imunoglobulina intravenosa. O quadro apresentou melhora progressiva, com alta hospitalar e recuperação funcional plena. O diagnóstico de encefalite autoimune anti-NMDA foi confirmado pela identificação de autoanticorpos no líquido. **Discussão:** Primeiros episódios psicóticos representam desafio diagnóstico, sobretudo quando associados a condições neurológicas subjacentes. As encefalites autoimunes podem apresentar-se com sintomas psiquiátricos na ausência de febre, rebaixamento do nível de consciência ou alterações iniciais relevantes no líquido e na neuroimagem. Na encefalite autoimune anti-NMDA, essa apresentação pode anteceder manifestações neurológicas, cursando com evolução subaguda e mimetizando transtornos psicóticos primários. Tal apresentação fundamenta a relevância da investigação etiológica ampliada em quadros psicóticos de início agudo e com evolução atípica, especialmente em populações jovens. **Comentários Finais:** A evolução favorável evidencia o impacto positivo de uma condução clínica integrada sobre o prognóstico funcional. O atraso entre o surgimento dos primeiros sintomas e o estabelecimento do diagnóstico definitivo de encefalite autoimune permanece uma questão relevante e preocupante.

Autor correspondente: ALINE HERINGER MACHADO (alinehmachado1@gmail.com)

Palavras-chave: adulto jovem; Encefalite autoimune; psicose aguda;

1125744

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO BRASIL (2021-2025): UMA ANÁLISE DE MORBI-MORTALIDADE REGIONAL

Anna Carolina Santos da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch¹; Flávia Vasconcellos Peixoto¹; Vittoria Mascarello¹; Davi Azevedo Da Costa¹; Andressa Pricila Portela¹;

Introdução: A tuberculose do sistema nervoso central (TB-SNC) apresenta elevados índices de morbimortalidade e risco de sequelas neurológicas. Sua análise epidemiológica é fundamental para identificar falhas na detecção precoce e subsidiar políticas públicas voltadas ao controle das formas graves da doença. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal das internações por TB-SNC no Brasil, no período de 2021 a 2025, e descrever a mortalidade sob a perspectiva regional. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (TABNET/DATASUS) e do Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Analisou-se o número de internações, taxa de mortalidade e macrorregião de ocorrência. **Resultados:** Registraram-se 1.852 internações por TB-SNC no período: 15,5% em 2021; 17,3% em 2022; 21,8% em 2023; 23,4% em 2024 e 22,0% em 2025. A taxa de mortalidade anual foi de 10,1% (2021), 14,6% (2022), 9,2% (2023), 10,2% (2024) e 10,8% (2025), com média de 11,0%. Observa-se aumento das internações após 2021, com pico em 2024, possivelmente relacionado à retomada diagnóstica pós-pandemia de COVID-19, à melhoria na notificação ou ao aumento real de casos graves. A mortalidade permaneceu estável, sugerindo que o aumento de internações não foi acompanhado por elevação proporcional da letalidade. Regionalmente, 50,2% das internações ocorreram no Sudeste, 18,0% no Nordeste, 15,4% no Sul, 9,2% no Norte e 7,3% no Centro-Oeste. A mortalidade foi de 11,3% no Sudeste; 11,2% no Nordeste; 9,7% no Sul; 12,0% no Norte e 9,4% no Centro-Oeste. O Sudeste apresentou concentração de casos superior à sua proporção populacional (42%), enquanto o Nordeste apareceu sub-representado (18% das internações para 27% da população). Tais achados refletem disparidades na capacidade diagnóstica e na disponibilidade de serviços de alta complexidade. O Norte registrou a maior letalidade, em contraste com as menores taxas no Sul e no Centro-Oeste, evidenciando desigualdades no acesso ao tratamento oportuno. **Conclusão:** O aumento progressivo das hospitalizações, com pico em 2024, reafirma a TB-SNC como um grave problema de saúde pública. A disparidade entre a concentração de casos no Sudeste e a alta letalidade no Norte revela iniquidades no acesso a tecnologias diagnósticas e ao suporte terapêutico. É de extrema importância fortalecer a vigilância e descentralizar o manejo especializado para reduzir a morbimortalidade nacional.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Brasil; Epidemiologia; Tuberculose do Sistema Nervoso Central;

1125174

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Manifestação Neuropsiquiátrica Inicial de Encefalite Autoimune Anti-NMDA Paraneoplásica: Relato de Caso

Débora Nóbrega Lima¹; Beatriz Cantieri Almeida¹; Mariah Baldini Peixoto¹; Ana Luísa Amaral Pereira Brandão¹; Daniela Mendes Chiloff¹; Vanessa Albuquerque Citeiro¹; Diego Fernando Matias Oliva¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 27 anos, previamente hígida, com diagnóstico recente de TDAH e uso de lisdexanfetamina há 1 mês, sem histórico de transtornos do humor, psicose ou uso de substâncias. Apresentou quadro agudo de agitação psicomotora, redução da necessidade de sono, desorientação alopsíquica e discurso desconexo. Em uma semana, evoluiu com piora da desorganização, heteroagressividade, taquicardia e crises convulsivas generalizadas. A investigação inicial revelou TC e RM de crânio normais e líquido com pleocitose linfomononuclear leve. Diante da piora clínica e rebaixamento do nível de consciência, foi submetida a intubação orotraqueal e internação em UTI. O EEG evidenciou padrão extreme delta brush (ondas delta rítmicas com atividade beta superposta), sugestivo de encefalite autoimune anti-NMDA. Instituída imunoterapia combinada (pulso-terapia, imunoglobulina e rituximabe) e rastreamento neoplásico, que identificou lesão em ovário esquerdo (O-RADS 4). Após anexectomia, confirmado teratoma ovariano maduro, e tratamento medicamentoso, a paciente apresentou melhora progressiva, sucesso no desmame ventilatório e remissão da sintomatologia, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial. **Discussão:** A Encefalite Autoimune Anti-NMDA decorre da produção de anticorpos contra o receptor N-metil-D-aspartato, resultando em disfunção límbica e extra límbica. Sua relevância é crítica pelo predomínio em mulheres jovens e apresentação que mimetiza transtornos psicóticos primários. No caso relatado, a velocidade de progressão e a atipicidade foram os principais sinais de alerta para etiologia orgânica. Estudos indicam que em 50% dos pacientes a RM é normal, reforçando a importância do EEG e da clínica. Ademais, a literatura aponta que 58% das pacientes adultas portadoras do diagnóstico em pauta apresentam teratoma ovariano. Diferente de outras encefalites, a anti-NMDA possui maior chance de resposta se tratada precocemente. O protocolo adotado — imunoterapia de primeira e segunda linhas associada à exérese tumoral — corrobora com diretrizes atuais para melhor prognóstico. **Comentários Finais:** A evolução favorável observada evidencia o impacto de uma condução clínica integrada. O atraso no diagnóstico, entretanto, permanece um desafio relevante. Assim, em quadros psiquiátricos agudos atípicos, deve-se priorizar a investigação de causas orgânicas, especialmente a encefalite anti-NMDA em mulheres em idade reprodutiva, objetivando o início precoce da terapêutica.

Autor correspondente: Débora Nóbrega Lima (debnlima@gmail.com)

Palavras-chave: Encefalite autoimune; psicose aguda; Teratoma ovariano;

1125561

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Manifestações neurológicas na síndrome da taquicardia postural ortostática (POTS): uma revisão de escopo

Jessica Kirjner¹; Beatriz Savioli Ribeiro²; Eduarda Tonel Schröder³; Luísa Maciel dos Santos⁴; Ana Caroline de Souza Keppel⁵; Gabriela Pieniz Deboni⁶;

Introdução: A síndrome da taquicardia postural ortostática é um distúrbio autonômico caracterizado por elevação anormal da frequência cardíaca ao assumir a posição ortostática, associada a sintomas sistêmicos e neurológicos debilitantes, especialmente em mulheres jovens. Manifestações cognitivas, fadiga, tontura, cefaleia e brain fog são frequentes, possivelmente decorrentes de hipoperfusão cerebral, disfunção autonômica central e processos inflamatórios. Apesar do crescente interesse científico sobre a síndrome, ainda existem lacunas na compreensão integrada dos mecanismos envolvidos em suas manifestações neurológicas. **Objetivo:** Revisar e sintetizar evidências sobre manifestações neurológicas na POTS, incluindo sintomas clínicos, achados de neuroimagem e mecanismos fisiopatológicos. **Método:** Revisão de escopo conduzida conforme PRISMA-ScR, com busca nas bases PubMed e Cochrane Library utilizando os descritores “postural orthostatic tachycardia syndrome” e “neurological manifestations”, incluindo publicações de 2021 a 2026. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, com síntese descritiva dos dados. Foram incluídos estudos observacionais, clínicos e revisões que investigaram manifestações neurológicas em pacientes com POTS. **Resultados:** Manifestações neurológicas são comuns, destacando comprometimento cognitivo, dificuldade de concentração, lentificação do processamento mental, cefaleia e migrânea. Estudos de neuroimagem evidenciam hipoperfusão no córtex pré-frontal e áreas sensório motoras, alterações estruturais cerebrais e disfunção da rede autonômica central. Hipovolemia, disfunção vascular e hiperatividade simpática contribuem para a redução do fluxo sanguíneo cerebral e surgimento de sintomas cognitivos, correlacionando-se com maior carga sintomática e pior qualidade de vida. A literatura também aponta associação entre alterações do fluxo sanguíneo cerebral e prejuízo da função executiva, sugerindo participação de múltiplos mecanismos fisiopatológicos na gênese dessas manifestações. **Conclusão:** Os achados sintetizados nesta revisão destacam heterogeneidade metodológica entre os estudos disponíveis, bem como escassez de investigações que integrem dados clínicos, cognitivos e de neuroimagem. O avanço do conhecimento depende da padronização de critérios, métodos de avaliação e do aprofundamento das investigações sobre os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, com implicações diretas para o manejo clínico e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas em POTS.

Autor correspondente: Jessica Kirjner (jeskirjner@gmail.com)

Palavras-chave: Brasil; Disautonomia; Manifestações Neurológicas; Síndrome da Taquicardia Postural Ortostática;

1125814

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

More Than Memory Loss: When Emotional Lability and Subacute Cognitive Decline Unmask Anti-LGI1 Autoimmune Encephalitis

Vanessa Dantas Andrade Almeida¹; Candida Driemeyer¹; Julia Santos Soares¹; Amanda Fernandes Klajn Mayca¹; Lucas Araujo Almeida¹; Vitorio Serafim¹; Marli-se Castro Ribeiro¹; Alexandre Balzano Maulaz²;

Apresentação do Caso: A 67-year-old male physician with a history of ischemic cardiovascular disease developed subacute cognitive decline characterized by forgetting professional appointments and previously experienced events, along with progressive emotional lability. Initially, the symptoms were interpreted as a possible affective disorder or early degenerative cognitive impairment. Weeks after the onset of cognitive changes, he began to present brief, recurrent involuntary orofacial and lingual movements, followed by episodes involving the upper limb, consistent with faciobrachial dystonic seizures. These events were observed during neurological examination. Laboratory tests revealed antinuclear antibodies (ANA) at a titer of 1:640 and significant hyponatremia (serum sodium 127 mEq/L). Brain magnetic resonance imaging and cerebrospinal fluid analysis showed no relevant structural or infectious abnormalities; oligoclonal bands were negative. Immunological testing identified anti-LGI1 antibodies, confirming the diagnosis of autoimmune encephalitis. The patient received pulse therapy with methylprednisolone combined with intravenous immunoglobulin, resulting in progressive improvement in memory, stabilization of mood, and remission of motor seizures. Rituximab was subsequently introduced, leading to normalization of serum sodium levels and sustained clinical stability. **Discussão:** Anti-LGI1 antibody-associated encephalitis frequently presents with recent memory impairment and behavioral changes as early manifestations, which may precede faciobrachial dystonic seizures—features considered highly suggestive of this etiology. Hyponatremia is a common finding and may represent an important diagnostic clue. An initial presentation predominantly characterized by cognitive and behavioral symptoms may lead to misdiagnosis as a primary psychiatric disorder or a neurodegenerative dementia syndrome, particularly when initial neuroimaging is normal. Early recognition is essential, as response to immunotherapy is often substantial and may result in significant clinical recovery. **Comentários Finais:** Autoimmune encephalitis, particularly anti-LGI1, should be included in the differential diagnosis of subacute cognitive decline associated with emotional changes and brief motor seizures, even when initial investigations are unrevealing. Early treatment may lead to substantial recovery.

Autor correspondente: Vanessa Dantas Andrade Almeida (vdantas16@gmail.com)

Palavras-chave: Anti-LGI1; Autoimmune encephalitis; Faciobrachial dystonic seizures;

1125244

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Mortalidade hospitalar associada à encefalite viral no Brasil: análise de dados do SIH/SUS

Lara Willers Lobato¹; Pedro Antonio Paludo Menna Barreto¹; Eduarda Diedrich¹; Juliana Koste Volken²; Julio da Silva Miranda³

Introdução: Encefalite viral é um conjunto de infecções do sistema nervoso central caracterizadas por inflamação do parênquima cerebral, uma emergência neurológica associada a elevada morbimortalidade e risco de sequelas permanentes. No Brasil, compreender seu impacto no Sistema Único de Saúde (SUS) é importante para orientar a alocação de recursos e o planejamento de políticas públicas. Assim, análises temporais podem esclarecer o comportamento clínico e epidemiológico dessa condição no contexto hospitalar brasileiro. **Objetivo:** Analisar a morbidade e a mortalidade hospitalar associadas à encefalite viral (CID-10 A86) no Brasil, além de descrever a tendência temporal das internações, a distribuição regional dos casos, o perfil etário dos pacientes e o tempo médio de permanência hospitalar. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações registradas sob o código CID-10 A86 (Encefalite viral não especificada) entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número de internações, óbitos, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência, região e faixa etária. Utilizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram registradas 22.055 internações por encefalite viral (CID-10 A86) no SUS e 1.232 óbitos, com taxa média de mortalidade hospitalar de 5,59% em 10 anos. O maior número de internações ocorreu em 2019, com 2.452 internações no total, com redução nos anos subsequentes durante pandemia de COVID-19 e novo aumento em 2022, como descrito na Tabela 1. As internações foram mais frequentes em crianças, sobretudo entre 1–4 anos (3.533), entretanto, a mortalidade hospitalar apresentou aumento progressivo conforme faixa etária, com pico em maiores de 80 anos (16,03%), conforme Tabela 2. A região sudeste foi a que apresentou maior mortalidade hospitalar, mas o maior número de internações se concentrou na região nordeste, conforme a Tabela 3. **Conclusão:** A encefalite viral representa relevante carga para o sistema público de saúde brasileiro, associada a longos períodos de internação e mortalidade relevante. Embora as internações sejam mais comuns em crianças, a letalidade é maior em adultos. A redução de registros em 2020–2021 sugere possível subdiagnóstico ou mudança na busca por atendimento durante a pandemia, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e manejo adequado dos grupos de maior risco.

Autor correspondente: Pedro Antonio Paludo Menna Barreto (pedropmb@outlook.com)

Palavras-chave: encefalite viral; Epidemiologia; mortalidade hospitalar;

1125266

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Mortalidade por neoplasia maligna do encéfalo no Brasil: análise epidemiológica de 2008 a 2025

Haimee Sousa Fontgalland¹; Paulo Levi Bezerra Martins¹; Ana Jessyca Campos Sousa²;

Introdução: As neoplasias malignas do sistema nervoso central podem acometer o encéfalo e a medula espinhal, sendo cerca de 88% localizadas no cérebro. Embora raras, apresentam elevada mortalidade e maior prevalência em homens adultos e idosos. Diante do aumento da expectativa de vida e das desigualdades regionais no Brasil, torna-se relevante analisar o perfil epidemiológico dessas neoplasias para melhor compreensão de seus desfechos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por neoplasia maligna do encéfalo no Brasil entre 2008 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da plataforma TabNet. Foram analisados óbitos registrados entre janeiro de 2008 e dezembro de 2025 por neoplasia maligna do encéfalo (CID-10), considerando as variáveis sexo, faixa etária e região do país. **Resultados:** No período analisado foram registrados 34.155 óbitos por neoplasia maligna do encéfalo. Observou-se maior ocorrência no sexo masculino (52,89%) em comparação ao feminino (47,11%). Houve tendência de aumento ao longo do período, passando de 1.385 óbitos em 2008 para 2.382 em 2025, com discreta redução entre 2020 e 2021. Em relação à faixa etária, predominou a população idosa (60 anos ou mais), com 15.480 óbitos (45,32%), seguida por adultos de 30 a 59 anos (41,60%), com destaque para a faixa de 50–59 anos. Crianças até 14 anos corresponderam a 7,41% dos óbitos e jovens de 15 a 29 anos a 5,67%. Quanto à distribuição regional, o Sudeste concentrou a maior proporção de mortes (46,51%), seguido do Sul (21,59%), Nordeste (19,65%), Centro-Oeste (7,12%) e Norte (5,13%). **Conclusão:** Observou-se aumento progressivo da mortalidade por neoplasia maligna do encéfalo no Brasil no período analisado, com maior impacto em homens, especialmente entre adultos de 50–59 anos e idosos, além de maior concentração nas regiões Sudeste e Sul. Esses achados reforçam a importância de estratégias de vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno e fortalecimento da rede de atenção oncológica, visando reduzir a mortalidade associada a essa neoplasia.

Autor correspondente: Haimee Sousa Fontgalland (haimeeswork@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Neoplasias encefálicas;

1123726

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Mudança de lateralidade na cefaleia em salvas associada a traumatismo cranioencefálico grave: relato de caso

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Luísa Nardin Gutschow¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Marina Ottmann Boff¹; Marina Maestri Denardin¹; Flavia Moreira Fachini¹; Amanda Giordani Cardon³; Luisa Grosbelli⁴;

Apresentação do Caso: A 67-year-old male physician with a history of ischemic cardiovascular disease developed subacute cognitive decline characterized by forgetting professional appointments and previously experienced events, along with progressive emotional lability. Initially, the symptoms were interpreted as a possible affective disorder or early degenerative cognitive impairment. Weeks after the onset of cognitive changes, he began to present brief, recurrent involuntary orofacial and lingual movements, followed by episodes involving the upper limb, consistent with faciobrachial dystonic seizures. These events were observed during neurological examination. Laboratory tests revealed antinuclear antibodies (ANA) at a titer of 1:640 and significant hyponatremia (serum sodium 127 mEq/L). Brain magnetic resonance imaging and cerebrospinal fluid analysis showed no relevant structural or infectious abnormalities; oligoclonal bands were negative. Immunological testing identified anti-LGI1 antibodies, confirming the diagnosis of autoimmune encephalitis. The patient received pulse therapy with methylprednisolone combined with intravenous immunoglobulin, resulting in progressive improvement in memory, stabilization of mood, and remission of motor seizures. Rituximab was subsequently introduced, leading to normalization of serum sodium levels and sustained clinical stability. **Discussão:** Anti-LGI1 antibody-associated encephalitis frequently presents with recent memory impairment and behavioral changes as early manifestations, which may precede faciobrachial dystonic seizures—features considered highly suggestive of this etiology. Hyponatremia is a common finding and may represent an important diagnostic clue. An initial presentation predominantly characterized by cognitive and behavioral symptoms may lead to misdiagnosis as a primary psychiatric disorder or a neurodegenerative dementia syndrome, particularly when initial neuroimaging is normal. Early recognition is essential, as response to immunotherapy is often substantial and may result in significant clinical recovery. **Comentários Finais:** Autoimmune encephalitis, particularly anti-LGI1, should be included in the differential diagnosis of subacute cognitive decline associated with emotional changes and brief motor seizures, even when initial investigations are unrevealing. Early treatment may lead to substantial recovery.

Autor correspondente: Vanessa Dantas Andrade Almeida (vdantas16@gmail.com)

Palavras-chave: Anti-LGI1; Autoimmune encephalitis; Faciobrachial dystonic seizures;

1125303

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Neuralgia do pudendo refratária com resposta à eletroacupuntura

HENRIQUE MITER DE PAULA¹;

Apresentação do Caso: Apresentação do Caso: Mulher de 47 anos, advogada há 22 anos, com rotina predominantemente sentada e prática prévia de ciclismo recreativo por 3 anos. Aos 44 anos passou a apresentar dor em queimação e sensação de peso em região anal com piora ao sentar. A dor evoluiu de forma progressiva, tornando-se contínua, intensa e limitante para o desempenho profissional e atividades diárias. Após cerca de 1 ano de sintomas, foi diagnosticada com neuralgia do pudendo com base no quadro clínico e eletroneuromiografia. Iniciou-se manejo farmacológico otimizado, com analgésicos simples (dipirona, paracetamol), anti-inflamatórios, analgésicos opioides de baixa potência (tramadol, codeína) e múltiplos adjuvantes para dor neuropática (gabapentina, pregabalina, amitriptilina, nortriptilina, desvenlafaxina e canabidiol), além de aplicações intramusculares de betametasona mensais por 4 meses, sem alívio significativo dos sintomas. Nos seis meses mais recentes, o quadro evoluiu com dispareunia, irradiação da dor para região vaginal e início de incontinência urinária. Medidas não farmacológicas, como fisioterapia pélvica, pilates e osteopatia, não proporcionaram melhora relevante. Diante da refratariedade terapêutica, a paciente iniciou sessões semanais de eletroacupuntura. A partir da terceira sessão, passou a relatar ausência completa de dor imediatamente após o procedimento, seguida de alívio expressivo da dor anal e vaginal, dispareunia e incontinência urinária por até quatro dias, com recidiva gradual dos sintomas antes da sessão seguinte. **Discussão:** Discussão: A neuralgia do pudendo é uma causa rara de dor pélvica crônica a qual parcela dos pacientes permanece com dor refratária. Neste caso, a falha de diversas classes farmacológicas e intervenções físicas convencionais ilustra a complexidade do manejo da dor neuropática. A resposta consistente à eletroacupuntura sugere que essa técnica pode atuar como modalidade complementar de neuromodulação em dor neuropática refratária, em consonância com evidências que descrevem efeito analgésico e modulação de vias nociceptivas centrais e periféricas em modelos de dor neuropática. **Comentários Finais:** Comentários Finais: Este relato apresenta um caso de neuralgia do pudendo refratária a múltiplas estratégias farmacológicas e não farmacológicas, que evoluiu com melhora clínica relevante após a introdução de sessões semanais de eletroacupuntura. A experiência destaca a eletroacupuntura como potencial alternativa terapêutica para dores neurológicas.

Autor correspondente: HENRIQUE MITER DE PAULA (henriquemiter05@gmail.com)

Palavras-chave: dor neuropática; eletroacupuntura; neuralgia do pudendo;

1123371

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Neuroinflamação Sistêmica: O Papel das Citocinas Endócrinas na Dor Crônica Associada a Transtornos Psiquiátricos

João Dorival Lucas Costa Filho¹; Heike Felipe Rangel Dias Zanchetta²;

Introdução: A dor crônica apresenta elevada prevalência mundial e frequentemente ocorre em associação com transtornos psiquiátricos, especialmente depressão maior e transtornos de ansiedade. Essa comorbidade está relacionada a pior prognóstico clínico, maior incapacidade funcional e maior utilização de recursos em saúde. Evidências recentes da psiconeuroimunologia sugerem que a interação entre essas condições é mediada por mecanismos biológicos compartilhados, com destaque para a neuroinflamação sistêmica e a atividade de citocinas pró-inflamatórias capazes de modular tanto a sinalização nociceptiva quanto circuitos neurais envolvidos na regulação do humor. **Objetivo:** Analisar criticamente as evidências científicas acerca do papel da neuroinflamação sistêmica, com ênfase na atividade das citocinas pró-inflamatórias, na fisiopatologia da dor crônica associada a transtornos psiquiátricos. **Método:** Realizou-se revisão narrativa da literatura com busca nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO. Foram utilizados descritores relacionados a neuroinflamação, citocinas, dor crônica, depressão, micróglia e via da quinurenina. Foram incluídos estudos clínicos, experimentais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados predominantemente nos últimos vinte anos. Trabalhos sem relação direta com mecanismos neuroinflamatórios ou citocina-mediados foram excluídos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram associação consistente entre níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias, especialmente interleucina-6, fator de necrose tumoral alfa e interleucina-1 beta, e maior intensidade de dor e gravidade de sintomas depressivos. Evidências neurobiológicas indicam que a inflamação periférica pode induzir ativação microglial e sensibilização central em regiões cerebrais relacionadas ao processamento da dor e à regulação emocional. Além disso, a ativação da via da quinurenina reduz a disponibilidade de serotonina e gera metabólitos neuroativos associados à amplificação nociceptiva e à desregulação do humor. **Conclusão:** A neuroinflamação sistêmica constitui mecanismo fisiopatológico relevante na interface entre dor crônica e transtornos psiquiátricos. A compreensão desse eixo imunoneuroendócrino amplia perspectivas para estratégias terapêuticas integradas, baseadas em biomarcadores inflamatórios e intervenções direcionadas à modulação da inflamação.

Autor correspondente: Heike Felipe Rangel Dias Zanchetta (dr.heikefelipe@icloud.com)

Palavras-chave: Citocinas; Dor Crônica; neuroinflamação;

1125628

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Neuropsychiatric deterioration and dysautonomia in a presumed anti-NMDA receptor autoimmune encephalitis: a case report

Laíse Koenig de Lima Lunkes¹; Giovanna Bortolini¹; Sabrina Moraes Rohregger¹; Sofia Joaquim Pimenta da Silva¹; Pietra Cani Linzmeier¹; Hannah Bang¹; Felipe Fanine de Souza¹; Ariane Fernandes Alves¹; Alexia Zattar¹; Yasmin Ramalho Mandarinho¹; Carla Heloísa Cabral Moro¹; Alexandre Luiz Longo¹; Rodrigo Harger¹;

Apresentação do Caso: A 19-year-old female patient, previously healthy, was admitted with left-sided paresthesia, distal muscle weakness in the left upper limb, dysarthria, and headache. Following admission, she developed stereotyped movements of the left hand, orofacial dyskinesias and tonic movements in the left upper limb, during the episodes she remained conscious. Behavioral changes such as aggressiveness were also noted. Neuroimaging showed no abnormalities; cerebrospinal fluid analysis revealed pleocytosis with a mixed cytologic profile; electroencephalography demonstrated moderate, diffuse, and persistent background slowing, recording five focal-onset seizures. She progressed with neuropsychiatric deterioration, psychotic symptoms, and refractory seizures despite anti-seizure medications; despite management of other symptoms, she evolved to status epilepticus requiring ventilatory support. She subsequently developed drug-induced hepatitis confirmed by biopsy. A presumptive diagnosis of anti-NMDAR autoimmune encephalitis was established based on the clinical presentation. Immunomodulatory therapy was initiated with plasmapheresis, intravenous immunoglobulin (IVIG), and cyclophosphamide. Paraneoplastic screening was negative, including for ovarian teratoma. She was discharged functionally independent for daily activities, with outpatient follow-up and residual irritability episodes. **Discussão:** Anti-NMDA receptor autoimmune encephalitis affects young women, it can be associated with multiple neoplasias, especially with ovarian teratoma. It is defined as a progressive cerebral inflammation related to the production of autoantibodies against the GluN1 subunit of the NMDA receptor. Its syndromic manifestation follows a prodromal phase, followed by psychiatric symptoms, a catatonic phase, a hyperkinetic phase, and gradual recovery. The clinical diagnosis follows the Graus Criteria, which established a tiered structure of "Possible, Probable, and Definite." The goal of treatment is complete recovery, utilizing corticosteroids, IVIG, or plasmapheresis as first-line therapy; psychiatric symptoms are treated adjuvantly with antipsychotics or benzodiazepines. **Comentários Finais:** Anti-NMDAR autoimmune encephalitis is a distinctive form of encephalitis, with clinical variability depending on disease stage and progression. Clinical diagnosis based on the Graus Criteria is essential for prognosis and early treatment.

Autor correspondente: Laíse Koenig de Lima Lunkes (laiselk@hotmail.com)

Palavras-chave: Anti-NMDAR Encephalitis; Autoimmune encephalitis;

1125864

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Not Just Depression: Neuropsychiatric Lupus Presenting with Cognitive Decline

Vanessa Dantas Andrade Almeida¹; Candida Driemeyer¹; Julia Santos Soares¹; Amanda Fernandes Klajn Mayca¹; Vitorio Serafim¹; Lucas Araujo Almeida¹; Marli-se Castro Ribeiro¹;

Apresentação do Caso: A 56-year-old woman, smoker, with hypertension, diabetes mellitus, and a previous diagnosis of depression, had systemic lupus erythematosus (SLE) diagnosed one year earlier (ANA 1:640, homogeneous nuclear pattern). She was receiving prednisone, hydroxychloroquine, and azathioprine. Over six months, she developed progressive cognitive decline, initially attributed to depressive disorder, cutaneous rash and digital clubbing. She also experienced an episode of transient left hemiparesis. Four months after the onset of cognitive symptoms, she was hospitalized with occipital headache, vertigo, and gait instability. Infectious and paraneoplastic investigations were negative, including blood cultures and cerebrospinal fluid analysis without significant abnormalities. Brain computed tomography revealed a left parieto-occipital hypodensity. Magnetic resonance imaging showed multiple T2/FLAIR hyperintense lesions in the subcortical white matter, right thalamus, midbrain, and cerebellum, suggesting multifocal inflammatory involvement compatible with neuropsychiatric lupus. Pulse therapy with methylprednisolone (1 g/day for five days) was initiated, leading to significant clinical improvement, particularly in cognitive function and gait, and the patient was discharged for outpatient follow-up. **Discussão:** Neuropsychiatric lupus represents one of the most challenging manifestations of SLE and may present with cognitive impairment, depressive symptoms, anxiety, psychosis, and focal neurological deficits. The overlap between primary psychiatric disorders and organic central nervous system involvement frequently delays diagnosis. It remains largely a diagnosis of exclusion, requiring the investigation of infectious, metabolic, vascular, and paraneoplastic causes. Neuroimaging findings are heterogeneous and often nonspecific, reinforcing the need to integrate clinical, immunological, and radiological data. Early recognition is essential to allow prompt immunosuppressive treatment and prevent irreversible neurological damage. **Comentários Finais:** In patients with SLE presenting with subacute cognitive or behavioral changes, neuropsychiatric lupus should be considered even in the presence of a prior psychiatric diagnosis. A multidisciplinary approach is essential for timely diagnosis and improved functional outcomes.

Autor correspondente: Lucas Araujo Almeida (lucasaraujoalmeida15@gmail.com)

Palavras-chave: Cognitive impairment; Neuropsychiatric lupus; Psychiatric misdiagnosis;

1125510

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2021 A 2025

Epidemiologia; Meningite Bacteriana; Vigilância epidemiológica;

Introdução: A meningite bacteriana é uma infecção aguda das meninges, causada principalmente por *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*. Destaca-se pela evolução rápida e potencial gravidade, manifestando-se frequentemente por febre, cefaleia, rigidez de nuca e alterações do estado mental. Em crianças pequenas, os sinais clínicos podem ser inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico precoce. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia da meningite bacteriana no Rio Grande do Sul (RS). **Método:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, considerando as variáveis faixa etária, sexo, ano de notificação, critérios diagnósticos e evolução dos casos. **Resultados:** No RS, foram notificados 2.048 casos de meningite entre 2021 e 2025. Entre 2021 e 2023, observou-se aumento nas notificações, atingindo 649 casos em 2023, seguido por redução para 412 casos, representando decréscimo de 36,5%. Entre as crianças infectadas, predominou a etnia branca, correspondendo a 86% das notificações. Em relação às faixas etárias, crianças menores de 1 ano representaram 33% dos casos, seguidas pelas de 1 a 4 anos (29%), 5 a 9 anos (20%), 10 a 14 anos (10%) e 15 a 19 anos (6%). Observou-se discreta predominância no sexo masculino (10%). O critério diagnóstico mais utilizado foi o quimiocitológico, presente em 68% das notificações. Entre os casos registrados, ocorreram 81 óbitos por meningite e 1.651 evoluíram para cura, enquanto 287 não apresentaram descrição da evolução. **Conclusão:** A meningite permanece como importante problema de saúde pública no Rio Grande do Sul. Observou-se maior ocorrência da doença em crianças menores de 5 anos, especialmente em menores de 1 ano, evidenciando maior vulnerabilidade nessa faixa etária. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, com ênfase na ampliação da cobertura vacinal, no diagnóstico precoce e na vigilância epidemiológica contínua, além do aprimoramento da qualidade dos registros para subsidiar ações efetivas de saúde pública.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Citocinas; Dor Crônica; neuroinflamação;

1125960

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR MIASTENIA GRAVIS NO BRASIL: ANÁLISE DESCRITIVA DE 2015 a 2025

Jayana Teixeira Maciel¹; Vitório Serafim²; Viviane Müller³; Gabriela Bezerra Sorato²; Camila Pereira de Souza⁴; Jade Freitag Vargas⁵; Henrique Werner Balbinot⁶; Guilherme da Rosa Raya⁷; Laura Carolina Nardi Motta⁸; Rodrigo de Cezaro Cavaler Juvêncio⁹;

Introdução: A miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune caracterizada pela produção de anticorpos contra componentes da junção neuromuscular, comprometendo a contração muscular efetiva e gerando fraqueza. As formas de apresentação e os níveis de gravidade dessa condição são diversos, havendo risco de ocorrência de crises miastênicas graves com evolução para insuficiência respiratória, associadas a maior mortalidade. Além disso, a MG pode contribuir para desfechos fatais, associando-se a diferentes comorbidades, como neoplasias tóxicas, doenças autoimunes e complicações sistêmicas complexas. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade por MG no Brasil entre 2015 e 2025. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo baseado em dados fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), extraídos do Sistema de Informação de Mortalidade. Foram incluídos óbitos classificados sob o código G70.0 da CID-10. **Resultados:** Durante o período analisado, foram registrados 1.456 óbitos por MG no Brasil, correspondendo a 0,00944% da mortalidade total. Observou-se discreto predomínio da mortalidade no sexo feminino (51,79%). No que concerne à idade, houve maior concentração dos casos na faixa etária de 70 a 79 anos (25,62%) e em indivíduos com 80 anos ou mais (24,18%). Faixas etárias abaixo de 40 anos representaram proporção expressivamente menor. Em análise regional, o Sudeste apresentou o maior número absoluto de óbitos, com 743 registros (51,03%), seguido pelo Nordeste, com 283 (19,44%), e pelo Sul, com 239 (16,41%). O Centro-Oeste contabilizou 114 ocorrências (7,83%). Em contraste, a Região Norte apresentou o menor quantitativo, com 77 casos (5,29%), correspondendo à menor proporção de óbitos entre as macrorregiões. Destacou-se a variação anual no número de mortes, com 161 óbitos em 2015 e 90 óbitos em 2025, representando uma redução de aproximadamente 44,1%. Em relação à raça/cor, predominaram indivíduos brancos (70,47%) e pardos (21,57%). **Conclusão:** A mortalidade por MG no Brasil apresentou baixa participação na mortalidade geral, com predomínio em idosos e maior concentração no Sudeste, possivelmente refletindo a distribuição populacional e diferenças regionais de acesso ao diagnóstico e tratamento. Observou-se redução dos óbitos ao longo do período analisado, podendo estar associada a avanços no manejo da doença. Esses achados podem auxiliar no planejamento de políticas públicas voltadas à redução da mortalidade por doenças neuromusculares.

Autor correspondente: Jayana Teixeira Maciel (jayanateixeira19@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; miastenia gravis; mortalidade;

1125524

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Perfil epidemiológico e tendência temporal das internações por encefalite viral no Brasil entre 2021 e 2025

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Júlia Oriques Bersch²; Flávia Vasconcellos Peixoto³; Vittoria Mascarello⁴; Davi Azevedo Da Costa⁵;

Introdução: A encefalite viral é uma condição neurológica potencialmente grave, associada a elevada morbidade e mortalidade. A análise de dados hospitalares contribui para compreender o impacto da doença no sistema de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por encefalite viral no Brasil entre 2021 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as internações registradas com diagnóstico de encefalite viral no período de 2021 a 2025. Avaliaram-se número de internações, óbitos hospitalares, sexo, distribuição regional e tempo médio de permanência. **Resultados:** No período analisado foram registradas 10.095 internações por encefalite viral no Brasil. Observou-se aumento das hospitalizações ao longo do tempo, passando de 1.647 casos em 2021 para 2.201 em 2024. Foram registrados 480 óbitos hospitalares no período, correspondendo a taxa de mortalidade aproximada de 4,8%. O sexo masculino representou cerca de 53% das internações e 58% dos óbitos. A região Nordeste concentrou o maior número de hospitalizações, seguida pelas regiões Sudeste e Sul. O tempo médio de permanência hospitalar foi de aproximadamente 10 dias. **Conclusão:** As internações por encefalite viral apresentaram aumento no Brasil entre 2021 e 2025, com mortalidade hospitalar relevante e leve predominância masculina. A duração média das hospitalizações evidencia o impacto da doença na utilização de recursos hospitalares do sistema público de saúde.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: encefalite viral; Epidemiologia; hospitalização;

1125840

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Psicose de início tardio associada à rápida deterioração motora e cognitiva com teste genético negativo para doença de Huntington: relato de caso e desafios de diagnóstico

Nicolle da Silva Ramos¹; Mabel Maria Sousa Figueiredo²; Thiago Rodrigues de Castro³; Guilherme Luis Fernandes⁴; Eduarda Nogueira Possato¹; Stella de Macedo¹;

Apresentação do Caso: Homem, 51 anos, iniciou quadro de isolamento social aos 49 anos, com humor deprimido e choro frequente. Em consulta psiquiátrica, iniciou sertralina 50 mg/dia, sem seguimento posterior. Evoluiu com hipossônia por até 7 dias, prejuízo do autocuidado, hiporexia, sentimento de culpa e alucinações auditivas que ordenam ações de autoexterminio e heteroagressão. Realizou múltiplas tentativas de autoexterminio e passou a ser acompanhado no CAPS, com introdução de risperidona até 6 mg/dia, lítio até 900 mg/dia e aumento progressivo da sertralina até 200 mg/dia. Após essa terapêutica surgiram tremores, quedas frequentes e desequilíbrio. Posteriormente ocorreu a 1ª internação psiquiátrica por agitação, agressividade, discurso desorganizado e delírios de culpa. Investigação clínica ampla não evidenciou alterações laboratoriais relevantes; a ressonância magnética mostrou atrofia frontal e discreta atrofia de gânglios da base. Recebeu diagnóstico de esquizofrenia e alta com quetiapina 800 mg/dia, com remissão dos sintomas psicóticos. Teve recaída precoce, introduzindo-se olanzapina até 20 mg/dia. Em seguimento ambulatorial evoluiu com mutismo, hipomímia, ataxia, rigidez, levantando hipótese de catatonia e levando a internação. Com o quadro neuropsiquiátrico progressivo associado às alterações de imagem e à presença de histórico familiar, passou-se a considerar hipótese diagnóstica de doença de Huntington. **Discussão:** Na internação, considerou-se esquizofrenia refratária e iniciou clozapina, suspensa após 1 dia devido à elevação de troponina e CK-MB. A troponina permaneceu elevada mesmo sem a medicação. Nesse período, identificou-se antecedente familiar de doença de Huntington em tios paternos. Diante da associação de sintomas psiquiátricos graves, alterações motoras progressivas, declínio cognitivo e diminuição do núcleo caudado na ressonância magnética, levantou-se a hipótese de doença de Huntington. Entretanto, o teste genético para expansão do gene HTT foi negativo, direcionando a outras hipóteses diagnósticas. **Comentários Finais:** O caso evidencia a complexidade diagnóstica de quadros neuropsiquiátricos progressivos semelhantes à doença de Huntington. Atualmente o paciente apresenta rápida deterioração funcional, com dependência para atividades básicas, ataxia importante, mutismo e dificuldade de deambulação. A investigação de etiologias neurodegenerativas raras permanece em andamento.

Autor correspondente: Nicolle da Silva Ramos (colly2001x@gmail.com)

Palavras-chave: Deterioração Cognitiva e Motora; Doença de Huntington; Psicose de Início Tardio;

1123382

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Traumatismo cranioencefálico grave com exposição de massa encefálica em paciente pediátrico: relato de caso

Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente¹; Fernanda Noschang da Rocha Colcete²; Marina Ottmann Boff¹; Marina Maestri Denardin¹; Julia Pinheiro Machado¹; Luiza Grosbelli³; Martina Alana Lodi¹; Thomas Frigeri³;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 4 anos, vítima de colisão automobilística lateral, apresentou traumatismo craneoencefálico grave, crise epiléptica inicial e Glasgow 9 na cena. Admitido após 2 horas, intubado e hemodinamicamente estável. A tomografia de crânio evidenciou fratura cominutiva frontotemporoparietal direita com afastamento de fragmentos, pneumoencéfalo discreto, contusão hemorrágica encefálica direita e extrusão de tecido encefálico, sem desvio de linha média. Foi submetido à craniotomia descompressiva com remoção de fragmentos ósseos, hemostasia e reconstrução dural. Evoluiu com bom controle da pressão intracraniana, porém apresentou falha de extubação por estenose de vias aéreas superiores no 4º pós-operatório. Extubado no 8º dia, com hemiparesia direita predominante em membro superior. Houve melhora neurológica progressiva, atingindo Glasgow 15 no 15º dia, com deambulação assistida. Transferido para enfermaria com programação de cranioplastia em 6 meses e seguimento neuropediátrico. **Discussão:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) grave é causa relevante de morbidade e mortalidade na infância, frequentemente associado a mecanismos de alta energia, como acidentes de trânsito. Lesões cranianas abertas com exposição de massa encefálica são incomuns e estão associadas a fraturas cranianas complexas, maior risco infeccioso e pior prognóstico neurológico. Nesses casos, a abordagem neurocirúrgica precoce é fundamental para controle da pressão intracraniana e prevenção de lesões cerebrais secundárias. No caso apresentado, a craniotomia descompressiva associada à remoção de fragmentos ósseos e reconstrução dural permitiu adequado controle da pressão intracraniana e evolução neurológica favorável. O caso destaca que, mesmo em TCE aberto grave com extrusão de tecido encefálico, o manejo cirúrgico precoce e a monitorização intensiva podem contribuir para desfechos neurológicos satisfatórios em pacientes pediátricos. **Comentários Finais:** Este caso destaca que o manejo neurocirúrgico precoce, associado à monitorização intensiva, é fundamental no tratamento do TCE grave pediátrico com exposição de massa encefálica. Apesar da gravidade inicial, a abordagem adequada possibilitou controle efetivo da pressão intracraniana e evolução neurológica favorável, reforçando a importância da intervenção cirúrgica oportuna nesses casos.

Autor correspondente: Mariana Mont'Serrat Fuso Prudente (mariana.fuso@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Craniotomia descompressiva; Neurotrauma; Traumatismo cranioencefálico;

1125509

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Unmasking the Great Masquerader: Neuroimaging of General Paresis in Neurosyphilis

Samir Andres Ramirez Ojeda¹; Murilo Gonçalves Braga¹; Melissa Hoffmann Fagundes¹; Lara Eduarda Costa¹; Leonardo Machado dos Santos¹; William Alves Martins¹;

Apresentação do Caso: A 38-year-old female presented with a 3-month history of behavioral changes initially attributed to a psychiatric disorder. Neurological examination revealed cognitive impairment, sensory ataxia, and pyramidal tetraparesis with exaggerated deep tendon reflexes. Serum VDRL was reactive (1/64). Cerebrospinal fluid analysis demonstrated reactive VDRL (1/32) and positive FTA-Abs, confirming neurosyphilis. HIV testing was negative. Brain MRI demonstrated diffuse cerebral atrophy associated with frontotemporal hyperintensities. Serological and CSF findings were compatible with syphilitic meningoencephalitis. The patient was treated with intravenous crystalline penicillin. Follow-up VDRL in serum and CSF became negative. Symptoms stabilized with slight improvement in motor function, although severe behavioral disinhibition and frontal lobe syndrome persisted.

Discussão: Neurosyphilis is a chronic infection of the central nervous system caused by *Treponema pallidum*, capable of producing a wide spectrum of neurological and psychiatric manifestations. Early stages primarily involve the cerebrospinal fluid, meninges, and vascular structures, whereas later stages affect cerebral and spinal cord parenchyma. Because of its diverse clinical presentations, neurosyphilis has historically been described as the "great masquerader". Psychiatric manifestations such as behavioral changes, psychosis, or cognitive decline may represent the initial presentation, frequently leading to misdiagnosis. Neuroimaging findings are variable but may include cortical atrophy and signal abnormalities in frontotemporal regions. **Comentários Finais:** Neurosyphilis may mimic several psychiatric and neurological disorders. Recognition of characteristic clinical findings together with suggestive neuroimaging patterns is essential for early diagnosis. Diffuse cortical atrophy associated with patchy frontotemporal hyperintensities on MRI should raise suspicion, particularly in patients with progressive cognitive and behavioral changes. Early diagnosis allows appropriate treatment and may prevent further neurological deterioration.

Autor correspondente: Murilo Gonçalves Braga (murilo.goncalves@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: General paresis; Neuroimaging; Neurosyphilis;

1123391

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Neurológicos

Visual Snow – uma apresentação neuropsiquiátrica atípica para além de escotomas na cefaleia

TAINA DE ARAUJO¹; RENATA GOMES LONDERO¹;

Apresentação do Caso: DV, 38 anos, masculino, economista, procura consultório médico com alteração visual persistente do tipo neve visual, sensação episódica de ver fogos de artifício e sombras ao olhar para luz branca, não relacionadas a episódios de cefaleia. Em uso de Atenolol 25mg, Desvenlafaxina 100 mg, Depakote 500mg. Praticante de natação regularmente. Paciente com quadro de enxaqueca episódica infrequente desde a infância em acompanhamento com neurologista. Iniciou em 2006, após fatores estressores pessoais, com neve visual e também alterações do tipo fogos de artifício não associadas aos episódios de cefaleia, sem estigmas de aura levantando hipótese de alteração visual a esclarecer. Fez uso neste período de várias medicações – sendo eles: paroxetina, pregabalina, depakote, gabapentina e lexapro, com controle parcial dos sintomas. Em 2022, teve retorno dos sintomas visuais. Em 2023 após tentativa de diminuição do depakote teve aumento dos sintomas visuais. Realizada investigação neuroftalmológica de transtorno orgânico porém sem alterações (eletroencefalograma, ressonância nuclear magnética normais). Em 2024 paciente iniciou lamotrigina 400 mg sem melhora dos sintomas após 5 meses de uso. Dose de depakote aumentada até 1 grama por dia com presença de efeitos adversos de aumento de peso, cansaço e mal estar. Entretanto, não foi retirada a medicação pelo fato de ter sido a mais efetiva na redução dos sintomas visuais. Fez tentativa do uso de diamox 500 mg com presença de formigamento. Indicada avaliação com psiquiatria e aventada hipótese de transtorno de humor adjacente. Atualmente com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar em uso de Lítio 900 mg/dia, Depakote 250mg e Desvenlafaxina 50 mg/dia. Após firmarmos o diagnóstico de neve visual, com a orientação sobre a benignidade do sintoma, o paciente conseguiu retomar atividades da vida diária mesmo sem remissão completa do quadro. **Discussão:** A condição de neve visual é um distúrbio visual persistente caracterizado por pontos pequenos em todo o campo visual, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e por vezes não reconhecida. **Comentários Finais:** Caracterizar os vários distúrbios visuais, impacto na qualidade de vida e comorbidades associadas é essencial para o cuidado longitudinal desses pacientes e seguimento neuropsiquiátrico adequado. A melhora do sintoma se associa também ao entendimento da benignidade do quadro.

Autor correspondente: TAINA DE ARAUJO (taainadearaujo@gmail.com)

Palavras-chave: Cefaleia; Transtornos de Humor; Visual Snow;

1121944

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

A microbiota intestinal e o eixo intestino-cérebro no transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão integrativa

Luís Otávio Santos Camargo¹

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) apresenta alta prevalência e elevada carga funcional, sendo frequentemente acompanhado por sintomas gastrointestinais (GI). Evidências sugerem que a disbiose intestinal e alterações no eixo intestino-cérebro contribuem para a fisiopatologia do TEA, tornando a microbiota um alvo terapêutico promissor. **Objetivo:** Sintetizar as evidências sobre a relação entre microbiota intestinal, sintomas GI e características comportamentais do TEA, bem como avaliar intervenções que modulam a microbiota. **Método:** Realizou-se revisão integrativa na base PubMed (03/11/2022), com os descritores ((Autism Spectrum Disorder) AND (Gastrointestinal Microbiome)) AND (Brain-Gut Axis), incluindo artigos em inglês (2012–2022) que abordassem TEA, microbiota intestinal e eixo intestino-cérebro. Seguindo o protocolo PRISMA 2020, 17 estudos clínicos, de revisão ou metanálises foram incluídos. A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos não randomizados foram avaliados utilizando a ferramenta ROBINS-I (Risk Of Bias In Non-randomized Studies – of Interventions), da Cochrane. **Resultados:** Crianças com TEA apresentaram menor diversidade microbiana e alterações em filos como Bacteroidetes e Firmicutes, associadas à maior frequência e gravidade de constipação, diarreia e dor abdominal, correlacionadas à permeabilidade intestinal e à intensidade dos sintomas do espectro. Probióticos reduziram sintomas GI e, em alguns estudos, comportamentos característicos do TEA a curto prazo. Seis estudos com transplante de microbiota fecal (TMF) relataram melhora clínica GI e comportamental, com manutenção dos efeitos em seguimento prolongado em um deles. Porém, todos os estudos apresentaram risco de viés sério ou crítico em múltiplos domínios, evidenciando tanto confundidores (dieta, terapias comportamentais, uso prévio de probióticos/medicamentos), quanto vieses de mensuração dos desfechos, dependente de relatos subjetivos e sem cegamento, fragilizando a inferência causal. **Conclusão:** A revisão indica que a disbiose intestinal está intimamente ligada aos sintomas GI e possivelmente aos comportamentos do TEA, e que a modulação da microbiota por probióticos e TMF é uma estratégia promissora, embora ainda incipiente. São necessários ensaios clínicos bem controlados, com padronização metodológica e abordagens interprofissionais, para estabelecer a eficácia, segurança e aplicabilidade clínica dessas intervenções no manejo integrado do TEA.

Autor correspondente: Luís Otávio Santos Camargo (luisotaviosantoscarnargo@gmail.com)

Palavras-chave: Eixo intestino-cérebro; Transtorno do Espectro Autista;

1122643

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Adolescência em risco: escalada das intoxicações por tentativa de suicídio no Brasil (2010–2025)

Eleonora Balzan Fleck¹; Árleson Renato Luz Costa²;

Introdução: A adolescência é um período crítico para o surgimento e a intensificação de comportamentos autolesivos. A intoxicação exógena configura-se como o principal meio empregado nas tentativas de suicídio nessa faixa etária, refletindo tanto fatores psicossociais quanto a disponibilidade de agentes potencialmente letais. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas por tentativa de suicídio em adolescentes brasileiros entre 2010 e 2025. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Incluíram-se adolescentes de 10 a 19 anos com intoxicação exógena cuja circunstância foi tentativa de suicídio. Foram analisadas variáveis de ano, região, faixa etária, sexo, raça/cor, agente tóxico e evolução. As taxas foram calculadas por 100.000 adolescentes utilizando estimativas populacionais do IBGE. **Resultados:** As notificações aumentaram de 3.541 (10,3/100.000) em 2010 para 31.183 (106,2/100.000) em 2025 — crescimento aproximado de dez vezes na taxa no período. A elevação foi consistente ao longo da série e proporcionalmente mais intensa entre adolescentes de 10–14 anos (+864%) do que entre 15–19 anos (+756%), indicando avanço do fenômeno em idades cada vez mais precoces. Medicamentos constituíram o principal agente tóxico em toda a série histórica. Embora Sudeste e Nordeste concentrem maior número absoluto de registros, a Região Sul apresentou as maiores taxas ao longo do período, alcançando 141,3/100.000 em 2025. Observou-se predomínio feminino persistente (≈80% dos casos). Foram registrados 1.079 óbitos por intoxicação exógena. Apesar da menor frequência de tentativas entre meninos, a letalidade proporcional foi superior no sexo masculino, evidenciando maior gravidade relativa dos casos. **Conclusão:** Entre 2010 e 2025, as tentativas de suicídio por intoxicação exógena em adolescentes brasileiros cresceram de forma expressiva e sustentada, com expansão marcada nas faixas etárias mais precoces. O predomínio feminino nas notificações contrasta com maior letalidade proporcional entre meninos, revelando complexidade nas dinâmicas de gênero. A magnitude e a aceleração do fenômeno impõem urgência à implementação de políticas estruturadas de prevenção, fortalecimento da rede de saúde mental e estratégias de restrição ao acesso a substâncias potencialmente letais.

Autor correspondente: Eleonora Balzan Fleck (eleonorafleck27@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Intoxicação Exógena; Tentativa de suicídio;

1125346

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Análise Epidemiológica do Suicídio no Brasil: Gênero, Métodos e Tendências (2015-2024)

Rogério da Silva Logrado Júnior¹; Diana Sampaio Ericeira¹; Caio Mendonça Goulart Coelho¹; Laíze Nogueira de Caldas Rocha¹; Kenneth Anderson Magalhães¹;

Introdução: O Suicídio é um fenômeno multifatorial e um grave problema de saúde pública. A compreensão dos métodos utilizados e do perfil demográfico das vítimas é essencial para a elaboração de políticas de prevenção eficazes. No Brasil, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) permite monitorar essas tendências, revelando disparidades marcantes entre prevalência e meios utilizados entre os Gêneros. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos óbitos por lesões auto-provocadas intencionalmente (CID-10 X60 à X84) no Brasil, comparando a prevalência de métodos entre os gêneros e identificando a prevalência de causas por Gênero entre os anos de 2015 e 2024. **Método:** Estudo descritivo com dados secundários obtidos via TABNET/DATASUS. As variáveis analisadas incluíram Gênero e Categoria CID-10. O período abrange dados finais até 2024, atualizados em 02/12/2025. **Resultados:** Foram registrados 140.908 óbitos no período. O sexo masculino apresenta uma mortalidade significativamente superior, com 110.388 casos (78,3%), contra 30.492 (21,6%) no feminino. O enforcamento (X70) é o método principal de Suicídio em ambos os sexos, totalizando 99.321 óbitos (81.691 homens e 17.611 mulheres). Métodos violentos como armas de fogo (X72-X74) são predominantemente masculinos, somando mais de 9.100 óbitos entre homens contra menos de 1.000 entre mulheres. Entre as mulheres, observa-se uma estabilidade em óbitos por arma de fogo, e, se os óbitos forem avaliados por unidade federativa, observa-se uma heterogeneidade do padrão de uso deste meio de autoextermínio, com estados em que há aumento sustentado, e estados com redução de seu uso. Os dados mostram um comportamento específico nas categorias de envenenamento (X60 à X64): nestas categorias, a diferença entre os gêneros diminui drasticamente. No entanto, no caso específico da categoria X61 (anticonvulsivantes/sedativos), as mulheres apresentam mais óbitos (1.632) do que os homens (1.021), o que vai ao encontro de outros estudos epidemiológicos semelhantes sobre métodos de Suicídio por Gênero. **Conclusão:** A análise dos dados revela que o Gênero segue sendo um determinante central na escolha do método e em sua letalidade, evidenciando que homens utilizam majoritariamente meios mais violentos e de difícil intervenção. Em contrapartida, o perfil feminino apresenta preferência por métodos com maior tempo de latência, como intoxicação, o que permite uma janela terapêutica maior para salvamento, justificando a menor taxa de mortalidade consumada em relação ao Gênero masculino.

Autor correspondente: Rogério da Silva Logrado Júnior (rogilog@hotmail.com)

Palavras-chave: Comportamento Suicida; Public Health Surveillance; Tentativa de suicídio;

1126032

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

ANSIEDADE FÍSICA COMO MANIFESTAÇÃO PREDOMINANTE NO SEXO FEMININO ENTRE PRÉ-ADOLESCENTES: IMPLICAÇÕES PARA O ATENDIMENTO EM URGÊNCIA

Erick Ritty Ribeiro¹; Gabriela Lago²;

Introdução: Sintomas físicos de ansiedade, como taquicardia, dor torácica, tontura e dispneia, são frequentes em crianças e adolescentes e representam causa comum de procura por serviços de urgência. Contudo, a origem ansiosa dessas manifestações é frequentemente negligenciada no atendimento emergencial, resultando em investigações extensas sem diagnóstico conclusivo e em oportunidades perdidas de intervenção em saúde mental. Na pré-adolescência, período de intensas mudanças hormonais e sociais, a somatização da ansiedade pode ser ainda mais pronunciada, especialmente no sexo feminino. **Objetivo:** Avaliar a distribuição dos subtipos de ansiedade entre os sexos em pré-adolescentes de dez a quatorze anos, com ênfase no componente de ansiedade física. **Método:** Estudo transversal com 284 estudantes de dez a quatorze anos, sendo 104 do sexo masculino e 180 do sexo feminino, de duas escolas públicas de um município do sul do Brasil. Aplicou-se a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças, instrumento de autorrelato validado para a população brasileira, com escala Likert de quatro pontos. Compararam-se as médias dos quatro subtipos entre os sexos pelo teste de Mann-Whitney: ansiedade física, ansiedade social, evitação de perigo e ansiedade de separação. **Resultados:** A ansiedade física foi o subtipo com maior disparidade entre os sexos. As meninas apresentaram média de 18,3 pontos contra 10,7 dos meninos, diferença de 7,6 pontos, com valor de p inferior a 0,001. Essa diferença superou a dos demais subtipos: ansiedade social com 4,9 pontos e ansiedade de separação com 2,1 pontos, ambas significativas, enquanto evitação de perigo não apresentou diferença significativa. A ansiedade física atingiu sua maior média geral aos quatorze anos, com 18,7 pontos, indicando padrão ascendente com a idade. Relatos espontâneos durante a coleta corroboram esses achados, com descrições de desmaios, dor torácica e atendimentos em urgência por crises ansiosas. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a ansiedade física é o subtipo mais discrepante entre os sexos na pré-adolescência, com predomínio expressivo no sexo feminino. Esse achado tem relevância clínica direta, pois sintomas somáticos de ansiedade são frequentemente atendidos em urgência sem considerar a etiologia psiquiátrica. Os dados reforçam a importância do rastreio em meninas com queixas físicas recorrentes e da capacitação de profissionais de emergência para reconhecer somatizações de origem ansiosa nessa população.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)**Palavras-chave:** Ansiedade; Saúde Mental do Adolescente; Somatic Symptom Disorder;

1123603

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Apresentação melancoliforme em quadro obsessivo grave: análise fenomenológica em relato de caso

Ana Beatriz Lima De Almeida¹; Afonso Santos Ferreira¹; Guilherme de Brito Tamaki¹;

Apresentação do Caso: Relata-se o caso de uma mulher de 67 anos cuja apresentação inicial sugeria quadro melancólico grave, manifestado por desnutrição extrema, retraimento social e marca da redução da iniciativa. A paciente foi internada com peso de 25 quilogramas e índice de massa corporal de 10, apresentando hiporexia, apatia, isolamento social e negligência do autocuidado. A evolução ocorreu ao longo de aproximadamente dois anos, com inversão do ciclo sono vigília e recusa alimentar importante, sem distorção de imagem corporal. Havia história prévia de retraimento social, rigidez comportamental e acúmulo de objetos, com intensificação dos sintomas após a morte do pai. Em 2019 apresentou episódio transitório de delírios persecutórios. Durante a internação foram instituídas medidas clínicas e tratamento inicial com venlafaxina e mirtazapina, sem resposta significativa. Posteriormente iniciou-se tratamento com clomipramina associada a olanzapina. A eletroconvulsoterapia não foi realizada devido à ocorrência de fratura óssea espontânea. Foram realizadas dezesseis sessões de cetamina por via endovenosa, com boa tolerabilidade. Observou-se ganho ponderal progressivo, remissão da aversão alimentar e maior disponibilidade para interação. No seguimento ambulatorial encontrava-se vigil e orientada, com discurso organizado e pensamento concreto. O humor era eufórico, com afeto hipomodulado. Persistiam hipobulia, anedonia e comprometimento da temporalidade, com referência a eventos remotos como recentes. **Discussão:** Do ponto de vista fenomenológico, o quadro expressava empobrecimento do campo vivencial, redução da iniciativa e estreitamento do horizonte temporal. Observava-se perda de continuidade biográfica e vivência de passividade diante dos acontecimentos. Identificou-se ainda possível alteração da evidência natural, caracterizada pela perda da autoevidência do mundo cotidiano, manifestada na estranheza diante da textura e dos sabores dos alimentos. Embora a experiência temporal evocasse tonalidade melancólica, não se observava retorno do passado sob a forma de culpa ou autorre-criação. O que predominava era uma paralisação do existir, com interrupção da continuidade da vida prática. **Comentários Finais:** Embora inicialmente o quadro sugerisse melancolia, a análise da estrutura da experiência indicou maior compatibilidade com organização obsessiva. A resposta terapêutica observada reforça o valor da compreensão psicopatológica fenomenológica na formulação diagnóstica e na orientação do tratamento.

Autor correspondente: Ana Beatriz Lima De Almeida (anabldealmeida@gmail.com)

Palavras-chave: cetamina intravenosa; Fenomenologia; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1122671

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Associação da exposição às mídias sociais e risco de suicídio na população pediátrica: implicações para os serviços de urgência e emergência

MARIA AUGUSTA BUTZEN SCHARDONG¹; Manuela Dorigatti Gargioni²; Ana Luiza Cassol³; Laura Maissiat Bacelo⁴; Telmo Laurence Acunha Solé Filho⁵; Camila Perelló Ferrúa⁶; Ana Carolina Jordao Cuimbra⁷;

Introdução: O suicídio constitui importante causa de mortalidade entre crianças e adolescentes, configurando-se como uma das principais causas de óbito na faixa etária de 10 a 24 anos. Entre 2011 e 2020, foi a segunda principal causa de morte nesse grupo nos Estados Unidos, totalizando 59.827 óbitos e, apresentando tendência crescente desde 2007. Portanto, fatores psicossociais contemporâneos, como a exposição às redes sociais — amplamente incorporadas ao cotidiano da população pediátrica —, recebem crescente atenção na literatura científica. **Objetivo:** Analisar a literatura sobre fatores de risco, apresentações clínicas e aspectos epidemiológicos do suicídio na população pediátrica, com ênfase na associação com a exposição às redes sociais e suas implicações para os serviços de urgência e emergência. **Método:** Em janeiro de 2026, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando a chave de busca “pediatric suicide”. Foram selecionados seis artigos pertinentes à temática. **Resultados:** O suicídio representa importante causa de mortalidade na população pediátrica, correspondendo à 10ª causa de morte entre crianças de 5 a 9 anos, à 2ª entre 10 e 14 anos e à 3ª entre 15 e 24 anos. Estudos conduzidos em serviços de emergência revelam risco elevado de comportamento suicida em até 28,8% dos pacientes pediátricos triados. Considerando que aproximadamente 97% dos adolescentes utilizam ao menos uma plataforma digital, associa-se a maior exposição às redes sociais a desfechos adversos em saúde mental, incluindo distúrbios do sono e manifestações clínicas associadas ao comportamento suicida, como ideação suicida, automutilação e tentativas de suicídio. Meta-análises indicam risco maior de comportamento suicida entre vítimas de cyberbullying, especialmente se associado ao bullying presencial. Ainda, observou-se aumento de até 29% nas taxas de suicídio após divulgação midiática de conteúdos sobre o tema, sugerindo efeito de contágio. **Conclusão:** O suicídio na população pediátrica é um relevante problema de saúde pública, resultante da interação entre fatores clássicos e contemporâneos, incluindo a exposição às redes sociais. Os serviços de urgência e emergência pediátrica têm papel estratégico na detecção precoce do risco, devendo incluir a investigação do uso de redes sociais e da ocorrência de cyberbullying. A triagem sistemática e o encaminhamento oportuno são essenciais para prevenção do comportamento suicida e promoção da saúde mental infantojuvenil.

Autor correspondente: MARIA AUGUSTA BUTZEN SCHARDONG (maria.schardong@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: redes sociais; Saúde da Criança; suicídio;

1125310

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À POPULAÇÃO TRANS: A EXPERIÊNCIA DO SERTRANS NO CEARÁ, BRASIL

LARISSA COSTA ARAUJO¹; LUÍS LOPES SOMBRA NETO²; JESSICA FERREIRA ALVES PIRES³; VICTOR REZENDE VERAS⁴;

Introdução: A ampliação do acesso e a qualidade dos cuidados para pessoas trans constitui um desafio relevante para os serviços de saúde, especialmente diante de barreiras sociais, institucionais e do estigma que historicamente afetam essa população. Nesse contexto, a organização de serviços especializados e multiprofissionais tem sido uma estratégia importante para promover cuidado integral e equitativo no campo da saúde pública. **Objetivo:** Relatar a experiência de um serviço multiprofissional especializado voltado à população trans. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o funcionamento do Sertrans, que ocorre no Hospital Universitário do Ceará, localizado em Fortaleza, Ceará, Brasil. O Sertrans é um serviço multiprofissional especializado no atendimento à população trans que conta com equipe multiprofissional composta por enfermagem, psicologia, serviço social, clínica geral, psiquiatria e endocrinologia, oferecendo acompanhamento longitudinal com acolhimento, avaliação clínica e psicossocial, acompanhamento em saúde mental e manejo hormonal para afirmação de gênero. **Resultados:** Atualmente, o serviço acompanha 687 pacientes encaminhados da Atenção Primária à Saúde, atendidos de forma integrada entre as diferentes especialidades, com fluxos de encaminhamento internos e discussão compartilhada de casos, com elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, que ocorre semanalmente. Na saúde mental, os principais diagnósticos psiquiátricos identificados foram: Disforia de Gênero, Transtorno de Personalidade Borderline, Transtornos de Ansiedade, Transtorno Depressivo Maior e Transtorno do Espectro Autista. A atuação multiprofissional tem possibilitado maior articulação entre dimensões biológicas, psicológicas e sociais, favorecendo o cuidado centrado na pessoa. Além disso, o serviço encontra-se em processo de organização estrutural e assistencial para iniciar a oferta de cirurgias de redesignação sexual para mulheres trans, ampliando a linha de cuidado conforme recomendações do Ministério da Saúde. **Conclusão:** A experiência demonstra que a atenção ofertada em serviço multiprofissional especializado pode contribuir para a qualificação do cuidado à população trans, fortalecendo estratégias de acesso, longitudinalidade e integralidade dos cuidados no Sistema Único de Saúde.

Autor correspondente: LARISSA COSTA ARAUJO (larissacostaa@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico; Equipe de Assistência ao Paciente; Pessoas Transgênero;

1125256

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Autoimmune Encephalitis in Childhood and Residual Neuropsychiatric Manifestations: A Case Report

Luciane Padilha Hernandes Montedo¹; Hélio de Melo Nascimento²; Carmen Catherine Tomás Rungo Nhandamo³; Hortência Cristina Quinhas Fernandes Lopes⁴; Késsia Pachêco Leal⁵; Nadine Anita Fonseca Aschoff⁶; Vanessa Machado Rios⁷; Victor Mardini⁸;

Apresentação do Caso: The acute and residual manifestations of autoimmune encephalitis can include mood symptoms, anxiety, attention deficits, behavioral changes, and cognitive impairment, affecting the child's mental health, in addition to causing emotional distress for family members. This work aims to highlight the presence of this diagnosis in children and adolescents who present to a psychiatrist with sudden onset psychiatric manifestations and no prior history of mental health problems. This work reports a clinical case of a 10-year-old child who remained for 22 days in the Child and Adolescent Psychiatry Inpatient Unit at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). The child received diagnosis and previous treatment for autoimmune encephalitis, which persisted eleven months after the acute episode. The sources of information for the reported history were provided by the patient's parents, teachers, healthcare professionals involved in the case, and through a review of her electronic medical record. A Free and Informed Consent Form was provided to the legal guardian. For the proposed discussion, a search was conducted on the PubMed, Scielo, and Google Scholar platforms using the keywords: "autoimmune encephalitis in children and adolescents," "autoimmune encephalitis in children and adolescents psychiatric symptoms," and "autoimmune encephalitis in children and adolescents psychological symptoms." There were no restrictions regarding the year, type of study, or language of the publications; original articles cited by the initially selected works were also consulted. **Discussão:** In brain processes of uncertain etiology, autoimmune mechanisms should be considered when symptoms develop rapidly, within a few days or weeks, accompanied by signs of inflammation in the cerebrospinal fluid or neuroimaging studies, and when clinical and immunological characteristics respond to immunotherapy. Psychiatric manifestations and behavioral changes remain present in the long term in a significant proportion of children and adolescents previously affected by autoimmune encephalopathy (AIE). **Comentários Finais:** Despite advances in the clinical characterization and understanding of the biological mechanism contributing to the pathogenesis of the disease, many challenges remain, and there is little data on long-term outcomes. This highlights the need for ongoing psychiatric care in the treatment of patients with childhood-onset AIE.

Autor correspondente: Hélio de Melo Nascimento (heliodemelo22@gmail.com)

Palavras-chave: Autoimmune encephalitis; Children and Adolescents; Psychiatric symptoms;

1125441

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Barreiras clínicas e socioculturais para o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta

NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ¹; MARCELO RIBEIRO MENDES JUNIOR¹; PEDRO COSER¹;

Introdução: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode persistir ao longo do ciclo vital, apresentando prevalência significativa na população adulta. Apesar do crescente reconhecimento do transtorno nessa fase da vida, muitos indivíduos permanecem sem diagnóstico por longos períodos. Fatores clínicos e socioculturais contribuem para esse atraso diagnóstico, dificultando o reconhecimento adequado do quadro e o acesso a intervenções terapêuticas. **Objetivo:** Analisar as principais barreiras clínicas e socioculturais associadas ao diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO e LILACS, considerando estudos publicados nos últimos cinco anos que abordaram diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos e fatores associados ao atraso diagnóstico. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram inicialmente identificados oitenta e dois estudos, dos quais dez foram selecionados para análise final. **Resultados:** A análise dos estudos permitiu identificar diferentes fatores que contribuem para dificuldades no reconhecimento do transtorno em adultos. Entre as barreiras clínicas destacam-se lacunas na capacitação profissional, dificuldades no diagnóstico diferencial com outros transtornos psiquiátricos e a persistência da concepção de que o transtorno se restringe à infância. No âmbito sociocultural, fatores como estigma, desconhecimento da população sobre o transtorno e interpretações sociais dos sintomas como traços de personalidade ou falhas individuais também influenciam o atraso diagnóstico. **Conclusão:** As barreiras clínicas e socioculturais exercem papel relevante na dificuldade de diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta. A ampliação da capacitação profissional e o aumento da conscientização sobre o transtorno são fundamentais para favorecer seu reconhecimento precoce e melhorar o acesso ao tratamento adequado.

Autor correspondente: NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ (natachaderiz@gmail.com)

Palavras-chave: adulto; Diagnóstico; TDAH;

1124756

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Barreiras e facilitadores da implementação inicial de um aplicativo voltado a saúde mental na Atenção Básica

Beatriz Atti;

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais em saúde mental na Atenção Básica exige articulação entre conhecimento científico, gestão pública e evidências clínicas. Sua sustentabilidade depende de governança local, adaptação contextual e estratégias de escalabilidade. **Objetivo:** Analisar barreiras e facilitadores da implementação inicial de um aplicativo de saúde mental em Unidades Básicas de Saúde de dois municípios brasileiros, com foco na coconstrução da implementação junto às equipes de saúde e na articulação com a rede municipal. **Método:** Estudo conduzido durante a implementação inicial do aplicativo CONEMO em dois municípios do estado de São Paulo. Após o estudo piloto realizado em duas Unidades Básicas de Saúde, a implementação inicial da intervenção foi ampliada com inclusão de uma terceira unidade em Indaiatuba e três unidades em Jaguariúna, totalizando seis unidades de Saúde. Foram realizados encontros presenciais, treinamentos com equipes e reuniões com gestores, além de escuta ativa de profissionais e usuários. Analisaram-se registros institucionais, relatos e indicadores do processo de implementação. **Resultados:** Até o momento, 118 usuários foram incluídos no estudo em andamento. As principais barreiras identificadas foram a sobrecarga das equipes, o receio de aumento de demanda e dificuldades na integração do aplicativo ao fluxo assistencial. Como facilitadores, destacaram-se o envolvimento da coordenação da Atenção Básica, a adoção de estratégia de implementação gradual, considerando as especificidades organizacionais de cada unidade e os ajustes iterativos nos processos de comunicação e encaminhamento, elementos relevantes para a futura escalabilidade municipal. **Conclusão:** A implementação inicial do aplicativo CONEMO evidenciou que a incorporação de tecnologias digitais na Atenção Básica é um processo adaptativo e negociado. Adequações contextuais, liderança local e envolvimento da gestão mostraram-se determinantes para a expansão da intervenção na rede.

Autor correspondente: Beatriz Atti (beatriz.atti@gmail.com)

Palavras-chave: Aplicativos móveis; Atenção Primária à Saúde; saúde mental;

1126048

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Biomarcadores em neuropsiquiatria: avanços e desafios rumo a diagnósticos mais precisos

DEBORA ALVES AMORIM;

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais em saúde mental na Atenção Básica exige articulação entre conhecimento científico, gestão pública e evidências clínicas. Sua sustentabilidade depende de governança local, adaptação contextual e estratégias de escalabilidade. **Objetivo:** Analisar barreiras e facilitadores da implementação inicial de um aplicativo de saúde mental em Unidades Básicas. Biomarcadores têm sido amplamente investigados na neurociência como medidas objetivas e mensuráveis capazes de refletir processos biológicos associados ao funcionamento do sistema nervoso central. No campo das condições neuropsiquiátricas, esses marcadores apresentam potencial para auxiliar no diagnóstico diferencial, na identificação precoce de alterações clínicas, no monitoramento da progressão de doenças e na avaliação da resposta a intervenções terapêuticas. O interesse crescente por biomarcadores reflete a necessidade de integrar dados biológicos e clínicos para aprimorar a precisão diagnóstica em saúde mental. **Objetivo:** Discutir evidências recentes sobre biomarcadores aplicados à investigação de condições neuropsiquiátricas e suas implicações para o diagnóstico e monitoramento clínico. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica sobre biomarcadores em neuropsiquiatria, considerando estudos que investigaram diferentes categorias de marcadores biológicos e sua associação com desfechos clínicos em transtornos mentais e doenças neurológicas. **Resultados:** A literatura descreve múltiplas classes de biomarcadores com potencial aplicação clínica. Biomarcadores genéticos têm sido investigados na identificação de variantes associadas ao risco para transtornos mentais. Biomarcadores bioquímicos, como neurotrofinas e citocinas inflamatórias, têm sido associados a processos de plasticidade neural e mecanismos fisiopatológicos de diferentes condições neuropsiquiátricas. Estudos envolvendo o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) indicam sua participação em processos de neuroplasticidade e possível relação com a resposta a intervenções psicoterapêuticas. Marcadores inflamatórios, como interleucinas, também têm sido investigados em doenças neurodegenerativas e transtornos mentais. Além disso, técnicas de neuroimagem estrutural e funcional têm contribuído para identificar padrões de alteração cerebral associados a diferentes quadros clínicos. **Conclusão:** Apesar do avanço das pesquisas, desafios importantes permanecem, incluindo questões relacionadas à validade, sensibilidade e reprodutibilidade dos biomarcadores. Evidências atuais sugerem que abordagens multimodais, integrando dados biológicos, neuropsicológicos e clínicos, podem representar um caminho promissor para aprimorar a precisão diagnóstica e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas personalizadas.

Autor correspondente: DEBORA ALVES AMORIM (alvesamorimdebora@gmail.com)

Palavras-chave: Biomarcadores; Diagnóstico; Neuropsiquiatria;

1126031

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Catatonía e epilepsia: relato de caso sobre descompensação neuropsiquiátrica associada à interrupção de anticonvulsivante

FERNANDA CAROLINA PEREIRA EISMANN¹; Adriana Maria Campos de Melo Figueiredo²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 60 anos, com histórico de epilepsia desde a infância segundo familiares mas nunca presenciada por equipe, acompanhado em serviço de saúde mental após episódios recorrentes de alteração comportamental. Foi avaliado no CAPS AD devido à piora progressiva do comportamento, apresentando discurso confuso e desconexo, maneirismos, estereotípias, ecolalia, ecopraxia, verbígeração e importante desorganização comportamental, incluindo retirada das roupas, rastejar no chão, negativismo e abordagem invasiva a outros pacientes. Possui histórico de etilismo crônico, em abstinência há cerca de quatro anos, e episódio depressivo prévio. No período anterior à descompensação, encontrava-se sem uso de fenobarbital por aproximadamente um mês devido a desabastecimento na rede pública. Há relato de piora clínica prévia com uso de antipsicóticos e melhor resposta a benzodiazepínicos e anticonvulsivantes. **Discussão:** O caso sugere síndrome catatônica possivelmente associada à epilepsia de lobo temporal. A literatura descreve relação entre epilepsia e manifestações psiquiátricas, incluindo sintomas psicóticos interictais ou pós-ictais e alterações comportamentais relevantes. Neste paciente, o antecedente de epilepsia de longa data, episódios semelhantes prévios e a descontinuação recente de anticonvulsivante reforçam a hipótese de descompensação neuropsiquiátrica associada ao controle inadequado das crises. A síndrome catatônica manifesta-se por alterações motoras, comportamentais e do discurso, sendo os benzodiazepínicos, especialmente o lorazepam, considerados tratamento de primeira linha. A epilepsia do lobo temporal é particularmente associada a fenômenos psicóticos, alterações de comportamento e quadros dissociativos ou catatônicos. Outro aspecto relevante é a necessidade de investigação diferencial entre transtornos psiquiátricos primários e manifestações psiquiátricas secundárias a doenças neurológicas. **Comentários Finais:** O caso evidencia a importância de considerar etiologias orgânicas em quadros psiquiátricos com apresentação atípica. A epilepsia, especialmente do lobo temporal, pode estar associada a manifestações psicopatológicas complexas, incluindo catatonía. O manejo adequado exige abordagem integrada entre psiquiatria e neurologia, com controle rigoroso da epilepsia, uso criterioso de psicofármacos e acompanhamento multiprofissional, visando reduzir recorrências e melhorar a estabilidade clínica do paciente.

Autor correspondente: FERNANDA CAROLINA PEREIRA EISMANN (fernandaeismann@hotmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Epilepsia; Transtornos mentais e comportamentais;

1125638

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Catatonía em Paciente com Esquizofrenia e Deficiência Intelectual Grave: Desafios Diagnósticos e Resposta ao Lorazepam

Marina Slongo¹; Gabriel Henrique Lazzarin Gavenas¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 51 anos, diagnóstico de esquizofrenia e deficiência intelectual aos 24 anos. Apresenta mutismo desde os 20 anos, sem causa definida, e dependente para atividades de vida diária. Múltiplas internações por comportamento auto e heteroagressivo. Foi internada em 2026 por recusa alimentar e emagrecimento há três meses, evoluindo no último mês com restrição ao leito. Apresentava desnutrição, necessidade de dieta por sonda, trismo e dificuldade de deglutição, além de anemia grave, leucopenia e plaquetopenia. Neurologista identificou parkinsonismo, suspendeu antipsicóticos e iniciou biperideno, com melhora parcial. A avaliação psiquiátrica evidenciou sinais sugestivos de catatonía, incluindo olhar fixo, estupor, rigidez, negativismo, catalepsia, caretas e gemido constante. A aplicação da Escala de Avaliação de Catatonía de Bush-Francis foi dificultada pela presença de sintomas basais semelhantes. Iniciou-se lorazepam 2 mg a cada seis horas e suspensão do biperideno. Em cinco dias observou-se melhora progressiva, com retomada da deambulação assistida, redução da rigidez e maior interação. Em sete dias, melhora significativa do negativismo, estupor, catalepsia e tremores, além de aceitação parcial via oral. **Discussão:**

A catatonía segue subdiagnosticada, especialmente em pacientes com esquizofrenia e deficiência intelectual. Neste caso, manifestações basais como mutismo, estereotípias e hipoatividade dificultaram a identificação da síndrome. A distinção entre sintomas crônicos e alteração aguda baseou-se principalmente na mudança do padrão relatada pela cuidadora e na maior intensidade dos sinais. A aplicação da Escala de Bush-Francis mostrou-se limitada, porém a presença de múltiplos sinais — alguns de maior especificidade, como flexibilidade cêrea, ainda que pontuando 1 na escala — associada à resposta terapêutica, sustentou o diagnóstico. Fatores clínicos como desnutrição e alterações hematológicas podem ter contribuído para a vulnerabilidade ao quadro. **Comentários**

Finais: O caso destaca a dificuldade diagnóstica da catatonía em pacientes com déficits cognitivos graves e sintomas psiquiátricos crônicos. A observação e relato cuidadosos são fundamentais para reconhecer mudanças no estado basal. O tratamento com lorazepam resultou em melhora rápida e significativa, confirmando o diagnóstico e evidenciando a importância do reconhecimento precoce da síndrome para evitar complicações e otimizar o prognóstico.

Autor correspondente: Marina Slongo (slongo.marina@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Deficiência Intelectual; Escala Bush-Francis;

1125948

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Cognições, comportamentos e saúde mental de homens inseridos em grupos incel, redpill e a manosfera: uma revisão de escopo

Giovanni Gonçalves DeToni¹; Reafael Medeiros Roriz²; Thiago Henrique Roza³;

Introdução: A saúde mental e comportamentos de homens vinculados a subculturas da “manosfera”, especialmente aqueles que se autodefinem como incels (do inglês involuntary celibacy), ganharam notoriedade recente na ciência e veículos de mídia (Broyd et al., 2023; Murphy, 2025; Ramaswamy, 2025). O debate trouxe à tona a necessidade de compreender a cognições, comportamentos e saúde mental dessa população. **Objetivo:** Descrever os dados conhecidos a respeito da saúde mental, das cognições e dos comportamentos de indivíduos vinculados às subculturas da manosfera ou que apresentem endosso a estas ideologias. **Método:** Trata-se de revisão escopo conforme Hilary Arksey e Lisa O'Malley (2005), seguindo orientações do Joanna Briggs Institute e relato segundo PRISMA-ScR. Foram incluídos estudos empíricos quantitativos revisados por pares sobre homens vinculados à manosfera e saúde mental. A busca foi realizada nas bases PubMed, Web of Science, PsycINFO e Embase. A seleção de resumos, textos integral e extração ocorrerá por dois revisores independentes, com síntese narrativa dos resultados. **Resultados:** Conforme apresentado em tabela do estudo: depressão, ansiedade, suicídio e solidão são maiores em grupos incel quando comparados à população geral. O isolamento social parece atuar como fontes de estresse e ruminação autocrítica. Há maiores taxas de transtorno do espectro autista. Também é encontrado maior taxa de baixa autoestima, visão negativista sobre o futuro, dificuldade em adiar gratificações. Predomina estilo de apego inseguro e locus de controle externo. Estratégias comumente adotadas são desengajamento comportamental e há menor nível de procura por suporte offline, incluindo rejeição à psicoterapia. Análises fatoriais mostram a presença de 3 domínios comuns: senso de fracasso, de rejeição e ressentimento. O modelo da Teoria dos 3Ns (Necessidades, Narrativas e Redes) ajuda a explicar como falhas na necessidades de pertencimento por meio do senso de rejeição encontra narrativas misóginas nas rede e fóruns online, que reforçam visões fatalistas da sociedade. Atitudes violentas representam percentual menor dessas comunidades. **Conclusão:** Vulnerabilidades psicossociais e maiores taxas de transtornos mentais estão presentes em grupos da subcultura de homens da manosfera, em especial naqueles que se autodeclaram incel. O ambiente online parece reforçar não só ideologias misóginas, mas também o sofrimento psíquico dessa população, o que demanda atenção de profissionais da saúde mental e políticas públicas voltadas a este público.

Autor correspondente: Giovanni Gonçalves DeToni (giovannigdetoni@gmail.com)

Palavras-chave: incel; manosphere; mental health;

1125442

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Comorbidades psiquiátricas e complexidade diagnóstica no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos

NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ¹; MARCELO RIBEIRO MENDES JUNIOR²; PEDRO COSER²;

Introdução: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode persistir ao longo do ciclo vital e apresenta prevalência significativa na população adulta. Estudos indicam que adultos com o transtorno frequentemente apresentam comorbidades psiquiátricas, especialmente transtornos de humor, ansiedade e transtornos por uso de substâncias. A presença dessas condições pode dificultar o reconhecimento do transtorno e contribuir para atrasos diagnósticos. **Objetivo:** Analisar a influência das comorbidades psiquiátricas na complexidade diagnóstica do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO e LILACS, considerando estudos publicados nos últimos cinco anos que abordaram comorbidades psiquiátricas e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram inicialmente identificados oitenta e dois estudos, dos quais dez foram selecionados para análise final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram elevada prevalência de comorbidades psiquiátricas em adultos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Transtornos de ansiedade, depressão, transtornos do humor e transtornos por uso de substâncias foram os mais frequentemente relatados. A sobreposição sintomática entre essas condições e os sintomas do transtorno pode dificultar o diagnóstico diferencial e favorecer abordagens clínicas centradas nas comorbidades, enquanto o transtorno subjacente permanece não reconhecido. Além disso, a presença de múltiplas comorbidades está associada a maior comprometimento funcional e maior complexidade no manejo clínico. **Conclusão:** As comorbidades psiquiátricas desempenham papel relevante na complexidade diagnóstica do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta. O reconhecimento dessa interação é fundamental para aprimorar a avaliação clínica e favorecer diagnóstico mais preciso e intervenções terapêuticas adequadas.

Autor correspondente: NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ (natachaderiz@gmail.com)

Palavras-chave: adulto; Comorbidades; TDAH;

1125475

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Comparação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse percebido entre dois grupos de pacientes com insuficiência cardíaca classificados de acordo com a fração de ejeção de ventrículo esquerdo

Cintia Sciamana¹; Fernanda Virginia Lima da Silva²; Maria Vitoria Franceschini³; Juliana Cristina Mllan Mattos⁴; Meliza Goi Roscani⁵; Guilherme Casale⁶; Camila Bianca Falasco Pantoni⁷;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada por alterações funcionais do coração, podendo alterar o fluxo sanguíneo e o débito cardíaco, a depender da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE). Esta fração, por sua vez, pode ser classificada como preservada, melhorada, levemente reduzida ou reduzida. É importante destacar que os sintomas de ansiedade e depressão são altamente prevalentes nessa população, bem como o alto índice de estresse relatado por esses pacientes. Esses transtornos mentais podem afetar negativamente a qualidade de vida do indivíduo e adesão ao tratamento destes pacientes. **Objetivo:** Comparar níveis de ansiedade, depressão e estresse percebido entre dois grupos de pacientes com IC, divididos de acordo com a FEVE **Método:** Estudo transversal realizado em um Hospital Universitário, com 20 pacientes diagnosticados com IC. Os participantes foram divididos em dois grupos de acordo com a FEVE: Grupo 1 (G1: n=9, com FEVE preservada e melhorada- 60±7%); e Grupo 2 (G2: n=11, com FEVE reduzida e levemente reduzida- 41±5%). Os instrumentos utilizados foram: Escala de Ansiedade e Depressão e Escala de estresse Percebido. O Software Jamovi foi empregado para a análise estatística e o teste t de Student não pareado foi utilizado para comparação das variáveis entre os grupos, com $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade em questão. **Resultados:** Os grupos apresentaram idade de 66,4±11,1 anos (G1) e 67,3±15,5 anos (G2), sem diferença estatística entre eles. Não houve diferença estatística entre os grupos para ansiedade (G1: 7,11±3,52, G2: 5,73± 2,41, $p=0,311$), depressão (G1: 6,00±3,54, G2: 6,36±3,47, $p=0,820$) e estresse percebido (G1: 34,22±4,89, G2: 32,91±7,58, $p=0,660$). **Conclusão:** Concluimos que, embora os transtornos mentais sejam frequentes na população portadora de IC, podendo a FEVE influenciar estes índices, em nossa amostra, não foi possível identificar diferença entre os grupos estudados.

Autor correspondente: Cintia Sciamana (cintiasciamana@estudante.ufscar.br)

Palavras-chave: Fração de Ejeção; Insuficiência Cardíaca; transtornos mentais;

1126063

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Comparação entre espectros diagnósticos e papel da atenção psicossocial na incapacidade laboral por sofrimento psíquico no Brasil: Um estudo transversal

Gabriela Cirqueira de Souza Barros¹; Luísa Socorro Rodrigues de Andrade²; Leonara Lima Libanio³; Guilherme Magalhães Carrilho⁴; Higor Lucas Borges Pereira⁵

Introdução: Os transtornos mentais representam importante causa de incapacidade funcional e afastamento laboral. No Brasil, a vigilância epidemiológica dessas condições é realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo DATASUS. Apesar da magnitude do problema, ainda são limitadas as análises comparativas sobre o potencial incapacitante entre diferentes espectros diagnósticos e o impacto do acompanhamento especializado em saúde mental. **Objetivo:** Comparar o risco de incapacidade laboral entre diferentes grupos diagnósticos psiquiátricos e avaliar a associação do acompanhamento em Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com esse desfecho. **Método:** Estudo transversal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), abrangendo notificações entre janeiro de 2022 e dezembro de 2025. Após exclusão de casos classificados como burnout (Z73.0), a fim de garantir homogeneidade, focando em espectros estritamente psiquiátricos da CID-10, e registros incompletos, foram analisadas 11.663 notificações. Os diagnósticos foram agrupados em transtornos ansiosos/estresse (F40–F48), transtornos do humor (F30–F39), psicoses (F20–F29), transtornos por uso de substâncias (F10–F19) e outros diagnósticos. O desfecho foi incapacidade laboral. Realizou-se regressão logística binária ajustada para idade e sexo, estimando odds ratios (OR) e intervalos de confiança de 95%. As análises foram realizadas no software R (versão 4.5). **Resultados:** Transtornos ansiosos representaram 58,9%, seguidos por transtornos do humor (19,9%) e outros diagnósticos (20,3%). A análise ajustada mostrou maior risco de incapacidade entre psicoses (OR=2,22; IC95%:1,28–4,07; p=0,006) e transtornos do humor (OR=2,02; IC95%:1,83–2,24; p<0,001), quando comparados aos transtornos ansiosos. Transtornos por uso de substâncias não apresentaram associação significativa (OR=1,12; IC95%:0,62–2,07). O acompanhamento em RAPS associou-se a menor risco de incapacidade (OR=0,93; IC95%:0,91–0,94; p<0,001). **Conclusão:** Observou-se uma hierarquia diagnóstica de incapacidade laboral, com maior impacto entre psicoses e transtornos do humor. O acompanhamento em RAPS mostrou associação protetora, sugerindo que a rede especializada desempenha papel relevante na preservação da funcionalidade ocupacional. Os achados reforçam a importância do fortalecimento da atenção psicossocial e priorização assistencial para transtornos mentais de maior gravidade funcional.

Autor correspondente: Gabriela Cirqueira de Souza Barros, (gahcirqueira@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico Psiquiátrico; Estatísticas de Sequelas e Incapacidade; Psiquiatria Ocupacional;

1123345

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Crise oculogírica em paciente com esquizofrenia: relato de caso

**MAURICIO SANTOS DE ASSIS¹; ANA BEATRIZ ARAUJO GOMES MEIRA LIMA¹; JULIO MA-
NOEL SOUZA PAULINO²; LEONARDO ALVES FERNANDES¹;**

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 25 anos, ensino fundamental incompleto, tabagista, com história de uso de substâncias psicoativas e diagnóstico de esquizofrenia há 8 anos, com 4 internações psiquiátricas prévias. Em 09/2025, foi admitido em hospital psiquiátrico por surto psicótico associado ao uso abusivo de crack, álcool e baixa adesão ao tratamento. Evoluiu com estabilização clínica em uso de clozapina 350mg/dia e ácido valproico 1000mg/dia. Após ser informado da previsão de alta hospitalar, apresentou episódio caracterizado por desvio bilateral do olhar para cima, com retorno intermitente ao contato visual com o examinador, repetidas vezes e de forma pausada, mantendo nível de consciência preservado. Diante do quadro, a alta hospitalar foi suspensa. Nos dias subsequentes o paciente manteve estabilidade clínica. Entretanto, ao ser novamente informado sobre nova previsão de alta, apresentou episódio idêntico. Eletroencefalograma não evidenciou atividade epileptiforme ou outras alterações. Exames laboratoriais encontravam-se dentro da normalidade. Familiares negaram história prévia de eventos semelhantes. Após nova suspensão da alta hospitalar, foi realizada abordagem psicoeducativa e optou-se por não comunicar antecipadamente novas previsões de alta. Posteriormente, a alta foi realizada sem recorrência de novos episódios.

Discussão: No presente caso, alguns elementos tornaram menos provável a hipótese de crise oculogírica farmacologicamente induzida: o paciente encontrava-se em uso de clozapina, apresenta menor risco de sintomas extrapiramidais, e os episódios apresentaram relação temporal consistente com situações específicas de expectativa de alta hospitalar. Além disso, os exames complementares não demonstraram alterações neurológicas. Esses achados levantaram a hipótese de manifestação funcional, possivelmente relacionada à ansiedade e ao impacto emocional da perspectiva de retorno ao ambiente externo após período de internação. **Comentários Finais:** O caso ilustra a importância de avaliação clínica abrangente diante de fenômenos motores atípicos em pacientes psiquiátricos. Embora a crise oculogírica seja tradicionalmente associada a efeitos extrapiramidais de antipsicóticos, diagnósticos diferenciais devem ser considerados. A identificação de possível componente funcional permitiu abordagem terapêutica centrada em psicoeducação e manejo do contexto emocional, contribuindo para resolução do quadro.

Autor correspondente: MAURICIO SANTOS DE ASSIS (msdeassis@outlook.com)

Palavras-chave: Crise oculogírica; Transtorno neurológico funcional;

1123556

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Cuidado especializado em transtornos de ansiedade: modelo interdisciplinar integrado à atenção básica

Lucas Santos Argolo¹; Amanda Avelar Lima¹;

Introdução: Os transtornos de ansiedade figuram entre as condições psiquiátricas mais prevalentes e estão entre as demandas mais frequentes na atenção básica. A presença simultânea de sintomas psíquicos e somáticos torna seu manejo um desafio de integração entre diferentes abordagens clínicas. No Sistema Único de Saúde, dispositivos que articulem atenção especializada e atenção básica podem ampliar a resolutividade do cuidado e reduzir a cronificação do sofrimento psíquico. Ambulatórios vinculados a projetos de extensão universitária podem ainda associar assistência qualificada à formação prática de estudantes da área da saúde. **Objetivo:** Descrever a organização assistencial de um ambulatório interdisciplinar especializado em transtornos de ansiedade integrado à atenção básica e desenvolvido no contexto de um projeto de extensão universitária. **Método:** Estudo descritivo sobre a organização de um serviço voltado ao atendimento de pacientes encaminhados por unidades de saúde da família com queixas relacionadas à ansiedade. Os pacientes passam por acolhimento e triagem clínica realizada conjuntamente por profissionais da Psiquiatria e da Psicologia, com participação de estudantes de Medicina e Psicologia. Os casos são discutidos de forma interdisciplinar para definição de plano terapêutico individualizado. O acompanhamento terapêutico consiste em manejo psiquiátrico associado à psicoterapia breve fundamentada na terapia cognitivo-comportamental, com posterior contrarreferência para seguimento na atenção básica. **Resultados:** Entre maio e outubro de 2025 foram triados 36 pacientes, dos quais 20 apresentaram sintomas compatíveis com transtornos de ansiedade e foram admitidos para acompanhamento especializado. A atuação integrada entre Psiquiatria e Psicologia permitiu avaliações clínicas mais abrangentes e construção compartilhada de planos terapêuticos. A articulação com a atenção básica organizou fluxos de encaminhamento e continuidade do cuidado no território. O ambulatório também funcionou como espaço formativo, permitindo que estudantes vivenciassem práticas interprofissionais no cuidado em saúde mental. **Conclusão:** O ambulatório configura um modelo assistencial interdisciplinar que integra Psiquiatria, Psicologia, Atenção Básica e formação universitária. Mesmo em escala local, iniciativas desse tipo podem qualificar o manejo dos transtornos de ansiedade no território, contribuir para formação profissional integrada, bem como reduzir a morbidade e a cronificação associadas a essas condições.

Autor correspondente: Lucas Santos Argolo (lsargolo@uneb.br)

Palavras-chave: Lucas Santos Argolo¹; Amanda Avelar Lima¹;

1125088

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Culpa em Carne Viva: quando a obsessão adocece e a dor vira sentença

Gabriel Duarte de Freitas¹;

Apresentação do Caso: Homem, 60 anos, internado 48 horas após tentativa de suicídio por auto-agressão cervical, referindo motivação como “aliviar” dor escrotal excruciante. Desde 2020, crises cíclicas: pensamento intrusivo e dominante o impelia a encontro sexual extraconjugal; após o ato, culpa intensa, hipervigilância e convicção variável de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, sustentada por dúvida patológica (“janela”, “erro do teste”) apesar de sorologias repetidamente não reagentes. Minutos a horas depois, surgia dor genital abrupta e incapacitante, sem sinais locais e sem etiologia orgânica após investigação urológica e neurológica. Entre crises, assintomático. Negava substâncias e sintomas maniformes. Exame do estado mental: lúcido, cooperativo, autocuidado reduzido, humor deprimido; pensamento acelerado porém organizado, conteúdo centrado em doença, insight pobre e flutuante. Conduta e evolução: internação voluntária (alto risco), plano de segurança e apoio familiar. Instituíram-se paroxetina de liberação prolongada (12,5→50 mg), olanzapina (2,5→5 mg) e pregabalina (150 mg). Opióide foi usado por curto período com retirada progressiva; analgesia simples conforme necessidade. Associaram-se psicoeducação sobre exames e intervenções cognitivo-comportamentais para ruminação/checagem (interrupção de rituais, redirecionamento atencional e ativação comportamental). Na 2ª semana, reduziu a convicção e a dor; na 3ª, suspendeu-se o opioide com dor esporádica; na 4ª, remissão completa da dor e das intrusões, aceitação sustentada da sorologia negativa e alta sem ideação suicida. **Discussão:** Caso atípico pela dor genital extrema sem causa orgânica, padrão episódico pós-culpa sexual e desfecho suicida. Embora lembre “hipocondria”, a fenomenologia favorece espectro obsessivo: intrusões, dúvida patológica, checagem e insight variável, no contínuo com crença quase delirante sob estresse. Diferenciais: transtorno obsessivo-compulsivo com insight pobre, transtorno delirante somático e episódio depressivo maior. Implicação clínica: evitar reforço por testagens/tranquilizações repetidas e tratar simultaneamente dor, risco suicida e o circuito obsessivo. **Comentários Finais:** Em dor genital sem etiologia orgânica, associada a culpa e dúvida patológica, o risco suicida pode emergir como “saída” para cessar a dor. O manejo exige conter o risco, evitar checagens repetidas, tratar o circuito obsessivo com intervenção psicoterápica e farmacológica integrada com plano de segurança e seguimento regular.

Autor correspondente: Gabriel Duarte de Freitas (dr.gabrielduartedefreitas@gmail.com)

Palavras-chave: Culpa; Tentativa de suicídio; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1123121

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Da ameaça ao controle: uma proposta integrativa da ansiedade

Lucas Santos Argolo;

Introdução: A ansiedade constitui um dos principais desafios de integração na psiquiatria por reunir, no mesmo fenômeno clínico, manifestações psíquicas e somáticas. Essa coexistência levanta uma questão central: como os sintomas psíquicos da ansiedade se relacionam com sintomas somáticos? O problema reflete uma dificuldade mais ampla de integração dentro da própria disciplina da psiquiatria: a relação entre psicopatologia e neurobiologia. Enquanto a psicopatologia descreve a experiência vivida do paciente, a neurobiologia busca explicar os mecanismos biológicos subjacentes, frequentemente sem capturar o significado fenomenológico do estado ansioso. A definição dominante da ansiedade como resposta antecipatória à ameaça futura estrutura grande parte dos modelos neurobiológicos e cognitivo-comportamentais, mas não resolve plenamente essa fragmentação explicativa. **Objetivo:** Comparar o modelo dominante da ansiedade centrado na antecipação de ameaça com uma concepção alternativa baseada na noção de controle, avaliando seu potencial como princípio integrador entre os domínios psíquicos e somáticos. **Método:** Realizou-se uma análise conceitual de modelos contemporâneos de ansiedade na literatura neurobiológica e cognitivo-comportamental, contrastando-os com a abordagem enativa da cognição, que compreende os estados mentais como processos emergentes da dinâmica de interação entre organismo e ambiente. **Resultados:** A análise mostrou que a centralidade da ameaça se apoia em modelos que localizam a ansiedade em processos internos de antecipação cognitiva de perigo. Essa estrutura conceitual dificulta a integração entre descrições fisiológicas, comportamentais e fenomenológicas do fenômeno. A abordagem enativa permite reinterpretar a ansiedade como um estado afetivo emergente associado à necessidade de controle de ações futuras. Nesse modelo, o estado ansioso decorre de mobilizações corporais para ação que permanecem inibidas ou moduladas, produzindo uma dinâmica de prontidão que se manifesta simultaneamente em níveis fisiológicos, comportamentais e fenomenológicos. **Conclusão:** A redefinição da ansiedade em termos de controle oferece um princípio integrador capaz de articular diferentes níveis de descrição do fenômeno. Essa perspectiva amplia o entendimento da ansiedade além do paradigma da ameaça e pode contribuir para aproximar psicopatologia e neurobiologia na pesquisa e na prática clínica, além de esclarecer as práticas correntes diagnósticas e o entendimento dos achados empíricos do tratamento.

Autor correspondente: Lucas Santos Argolo (lsargolo@uneb.br)

Palavras-chave: Ansiedade; enativismo; integração

1122454

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Depressão em dois sistemas de saúde: carga, sexo e lacunas de cuidado no Brasil e nos Estados Unidos (2010–2022)

Greice Miranda de Oliveira¹; Marina do Nascimento Alves²; Cynthia Mochneck Smadeski³; Ligia Luana Freire da Silva⁴; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli⁵;

Introdução: A depressão é um transtorno mental comum e altamente incapacitante, associado a prejuízo funcional, piora de comorbidades clínicas e aumento do risco de suicídio. Em nível global, a depressão permanece entre as principais causas de anos vividos com incapacidade (YLD), com maior prevalência em mulheres e pico de carga em idade produtiva. **Objetivo:** Comparar Brasil e Estados Unidos quanto à carga da depressão no período de 2010 a 2022, considerando diferenças por sexo, tendência temporal e implicações do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. **Método:** Estudo ecológico, retrospectivo e comparativo (Brasil vs Estados Unidos), com recorte temporal de 2010–2022. A descrição da carga foi baseada em indicadores utilizados em sistemas globais de monitoramento em saúde mental, incluindo prevalência populacional estimada e medidas de carga (especialmente YLD/DALYs) oriundas de estimativas padronizadas e comparáveis internacionalmente (WHO Global Health Estimates/WHO GHO e Global Burden of Disease – GBD). As comparações por sexo foram realizadas conforme estratificações disponíveis nas fontes globais. **Resultados:** Em ambos os países, a depressão manteve alta relevância como causa de incapacidade, sem evidência de redução global sustentada do peso da doença nas últimas décadas, coerente com análises do GBD. O padrão por sexo mostrou maior carga em mulheres, consistente com a literatura internacional. No Brasil, evidências nacionais apontam aumento da prevalência de sintomas depressivos em anos recentes (pré-pandemia) e relevância dos transtornos depressivos como causas importantes de YLD no país. Nos Estados Unidos, dados populacionais reportam elevada prevalência de episódio depressivo maior, com predomínio em mulheres e maior frequência em adultos jovens. **Conclusão:** A depressão permanece como condição de alta carga incapacitante no Brasil e nos Estados Unidos entre 2010 e 2022, com maior impacto no sexo feminino e persistência de importante “gap” entre necessidade e acesso a cuidado efetivo. O fortalecimento do diagnóstico oportuno na atenção primária, integração com manejo de comorbidades, expansão de psicoterapia baseada em evidências e acesso contínuo a tratamento farmacológico, com foco em populações de maior risco, são estratégias centrais para reduzir incapacidade e desfechos indiretos associados.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Epidemiologia; Epigenética;

1125945

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Desafios diagnósticos na diferenciação entre transtorno do espectro autista e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade

Lucca Ramos Rombaldi;

Introdução: O transtorno do espectro autista e o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade são condições do neurodesenvolvimento frequentemente diagnosticadas na infância e que podem persistir ao longo da vida. Apesar de apresentarem critérios diagnósticos distintos, evidências indicam elevada comorbidade e sobreposição de sintomas, especialmente em atenção, funções executivas e interação social, o que pode dificultar o diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Analisar evidências da literatura científica sobre os principais desafios envolvidos no diagnóstico dessas condições. **Método:** Realizou-se uma síntese narrativa baseada em estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas e pesquisas clínicas que investigaram características clínicas compartilhadas e fatores associados às dificuldades na diferenciação entre esses transtornos. **Resultados:** A literatura aponta três principais desafios diagnósticos. O primeiro refere-se à sobreposição sintomatológica, pois ambos podem apresentar déficits de atenção, alterações em funções executivas, impulsividade, dificuldades de regulação emocional e interação social. O segundo desafio relaciona-se à comorbidade entre os transtornos, uma vez que estudos epidemiológicos em diferentes populações indicam que aproximadamente 10–15% das crianças com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade também apresentam transtorno do espectro autista, tornando o quadro clínico mais complexo e favorecendo diagnósticos incompletos ou tardios. O terceiro desafio envolve a escassa evidência de biomarcadores diagnósticos específicos. Embora pesquisas utilizem exames neuropsicológicos e mapeamentos do neurodesenvolvimento, incluindo estudos de neuroimagem, esses métodos ainda não permitem a identificação de marcadores biológicos definitivos para diagnóstico clínico, mantendo a avaliação comportamental e clínica como principal ferramenta diagnóstica. **Conclusão:** A sobreposição de sintomas, a presença de comorbidade e a ausência de biomarcadores diagnósticos confiáveis tornam a diferenciação entre transtorno do espectro autista e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade um processo clínico desafiador. Essas dificuldades podem contribuir para diagnósticos incompletos ou tardios e evidenciam a importância de avaliações clínicas cuidadosas e integradas. A compreensão desses fatores é essencial para aprimorar estratégias diagnósticas, favorecer a identificação precoce dessas condições e orientar intervenções mais adequadas ao longo do desenvolvimento.

Autor correspondente: Lucca Ramos Rombaldi (luccarombaldi@gmail.com)

Palavras-chave: Diagnóstico; transtorno do déficit de atenção/hiperatividade; Transtorno do Espectro Autista;

1126034

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Determinantes sociodemográficos e comportamentos de risco associados à incapacidade laboral por transtornos mentais no Brasil: Um estudo transversal

Gabriela Cirqueira de Souza Barros¹; Luísa Socorro Rodrigues de Andrade²; Leonara Lima Libanio³; Guilherme Magalhães Carrilho⁴; Higor Lucas Borges Pereira⁵;

Introdução: A incapacidade laboral por transtornos mentais representa um desafio relevante para a saúde ocupacional. Fatores comportamentais, como consumo de substâncias psicoativas e tabagismo, associados ao perfil sociodemográfico, podem influenciar a funcionalidade e a permanência do trabalhador no mercado de trabalho. **Objetivo:** Analisar associação entre variáveis sociodemográficas, hábitos comportamentais de risco (álcool, drogas, tabagismo), uso de psicofármacos e ocorrência de incapacidade laboral em trabalhadores notificados. **Método:** Estudo transversal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS, abrangendo notificações entre janeiro de 2022 e dezembro de 2025. A amostra incluiu 14.704 registros. A associação entre variáveis independentes (idade, sexo, tabagismo, etilismo, uso de drogas e uso de psicofármacos) e o desfecho foi inicialmente avaliada pelo teste Qui-Quadrado de Pearson com simulação de Monte Carlo. Posteriormente, realizou-se regressão logística binária multivariada ajustada por idade e sexo, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas no software R (versão 4.5). **Resultados:** A amostra apresentou predominância do sexo feminino (70,7%) e idade média de 39 anos. Nas análises bivariadas, tabagismo, consumo de álcool, uso de drogas e uso de psicofármacos apresentaram associação significativa com incapacidade laboral ($p < 0,001$). Na regressão logística multivariada, o tabagismo (OR = 1,05; IC95%: 1,03–1,07) e o uso de drogas (OR = 1,04; IC95%: 1,01–1,07) mantiveram associação positiva com o desfecho, enquanto o consumo de álcool não apresentou associação independente (OR = 1,02; IC95%: 0,99–1,06). O uso de psicofármacos associou-se inversamente à incapacidade laboral (OR = 0,89; IC95%: 0,87–0,91). Limitações incluem possível subnotificação no SINAN, heterogeneidade no preenchimento das fichas e ausência de informações socioeconômicas e ocupacionais detalhadas. **Conclusão:** Observou-se associação entre tabagismo e uso de drogas com maior chance de incapacidade laboral por transtornos mentais. Uso de álcool não apresentou associação significativa. Em contraste, o uso de psicofármacos apresentou associação inversa com o desfecho, possivelmente refletindo maior acesso ao cuidado ou acompanhamento em saúde. Estudos futuros devem incorporar variáveis socioeconômicas e ocupacionais para melhor compreender os determinantes da incapacidade em populações notificadas.

Autor correspondente: Gabriela Cirqueira de Souza Barros (gahcirqueira@gmail.com)

Palavras-chave: Estatísticas de Sequelas e Incapacidade; Fatores Comportamentais de Risco; Psiquiatria Ocupacional;

1125436*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos*

Diagnóstico tardio do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos: análise das barreiras diagnósticas, clínicas e socioculturais.

NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ¹; MARCELO RIBEIRO MENDES JUNIOR²; PEDRO COSER³;

Introdução: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno do neurodesenvolvimento amplamente reconhecido como uma condição que pode persistir ao longo do ciclo vital. Estimativas epidemiológicas globais indicam prevalência aproximada entre 2,5 e 3% na população adulta. Apesar dessa magnitude, evidências internacionais sugerem que grande parte dos adultos com o transtorno permanece sem diagnóstico ou tratamento adequado. Esse subdiagnóstico contribui para prejuízos substanciais no funcionamento acadêmico, ocupacional e nas relações interpessoais. **Objetivo:** Analisar as principais barreiras associadas ao diagnóstico tardio do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO e LILACS, considerando estudos publicados nos últimos cinco anos que abordaram diagnóstico tardio, barreiras diagnósticas e impacto funcional do transtorno em adultos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram inicialmente identificados oitenta e dois estudos, dos quais dez foram selecionados para análise final. **Resultados:** A síntese dos achados permitiu identificar três categorias temáticas principais associadas ao atraso diagnóstico: barreiras individuais, clínicas e socioculturais. Entre as barreiras individuais destacam-se estratégias compensatórias desenvolvidas ao longo da vida, baixa percepção dos sintomas e estigma internalizado. No âmbito clínico, lacunas na capacitação profissional e a persistência da concepção de que o transtorno se restringe à infância dificultam o reconhecimento do quadro em adultos. Barreiras estruturais e socioculturais, incluindo acesso limitado a serviços especializados e interpretações sociais dos sintomas como falhas pessoais ou traços de personalidade, também contribuem para o subdiagnóstico. **Conclusão:** O diagnóstico tardio do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos constitui fenômeno multifatorial que exige maior capacitação profissional e desenvolvimento de estratégias de identificação precoce.

Autor correspondente: NATACHA PALOMA SILVA DE RIZ (natachaderiz@gmail.com)

Palavras-chave: adulto; Diagnóstico tardio; TDAH;

1125806

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Diferenças no perfil clínico e nos desfechos hospitalares de internações psiquiátricas entre mulheres em idade fértil e pós-menopausa no Brasil

Manuela Mendel Rambo¹; Ana Carolina Baldi Pasqualini²; Eduardo Melo Brito³; Márcio Cruvinel Barbosa de Macêdo⁴; Renato Assmann Maccari⁵; Tomás Matter Wechsler⁶; Ana Luisa Suqueno⁷; Isadora Zortéa⁸;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais constituem importante causa de morbidade e hospitalização no Brasil. O sexo e o ciclo de vida feminino destacam-se como fatores que influenciam o perfil epidemiológico dessas internações. Na idade fértil, oscilações hormonais do ciclo reprodutivo podem aumentar a vulnerabilidade a alguns transtornos, enquanto no período pós-menopausa a redução do estrogênio, associada a mudanças neurobiológicas e ao maior acúmulo de doenças crônicas, influencia o padrão de adoecimento. **Objetivo:** Analisar diferenças no perfil clínico e padrões de internação psiquiátrica entre mulheres em idade fértil e mulheres em faixa etária compatível com pós-menopausa no Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Estudo observacional, ecológico e retrospectivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes a 2015–2026, disponibilizados pelo DATASUS. As internações foram estratificadas em dois grupos: mulheres em idade fértil (15–49 anos) e em faixa etária compatível com pós-menopausa (≥55 anos). **Resultados:** Entre 2016 e 2025, o tempo médio de permanência foi de 18,74 dias em mulheres de 15–49 anos e 37,36 dias em ≥60 anos. Nesse período, houve redução do tempo médio de internação de 25,48 para 14,9 dias (–41,52%) no grupo pré-menopausa e de 36,05 para 21,13 dias (–41,39%) no pós-menopausa. O custo médio das internações foi de R\$ 1.035,44 e R\$ 1.936,42, respectivamente. Entre as faixas etárias extremas, o custo aumentou de R\$ 616,72 (15–19 anos) para R\$ 2.514,35 (≥80 anos). Regionalmente, o maior custo ocorreu no Sudeste (R\$ 3.425,18 em ≥80 anos) e o menor no Norte (R\$ 398,66). No período analisado ocorreram 912.403 internações por transtornos mentais. Transtornos do humor foram os mais frequentes (366.199), seguidos por transtornos esquizofrênicos (273.015), transtornos por uso de substâncias (101.706), relacionados ao álcool (40.648), transtornos neuróticos e relacionados ao estresse (19.662) e retardo mental (16.065). Síndromes demenciais representaram 15.313 casos, com aumento progressivo com a idade. A mortalidade é ~0,08–0,29 entre 15–49 anos, enquanto ≥55 anos varia de ~0,56 a 14,12, evidenciando aumento acentuado após a menopausa. **Conclusão:** No período pré-menopausa, há maior concentração de internações por transtornos do humor, psicóticos e relacionados ao uso de substâncias. No pós-menopausa, observam-se maior tempo de permanência hospitalar, custos assistenciais, mortalidade intra-hospitalar e aumento progressivo das internações por síndromes demenciais.

Autor correspondente: Manuela Mendel Rambo (manuela.rambo@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Internações psiquiátricas; Menopausa; Saúde da mulher;

1122935

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Dificuldades diagnósticas e características psicopatológicas em paciente do espectro esquizo-obsessivo: um relato de caso

Marcelo Ribeiro Mendes Júnior¹; Thomas Maio Campos¹; Natacha Paloma Silva De Riz¹; Fernanda Nakabara Garozzo¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 24 anos, sexo feminino, com história de múltiplas internações psiquiátricas desde a infância, foi admitida em enfermaria psiquiátrica por grave prejuízo de autocuidado e retraimento social. Permanecera 45 dias reclusa, com negligência extrema de higiene, eliminação no leito, hipobulia, humor deprimido, afeto aplainado e psicomotricidade reduzida. O contato era difícil, com pensamento pouco acessível. Desde a infância apresentava sintomas excêntricos e mágico-paranoides, pseudoalucinações aos 11 anos e episódios de comportamento bizarro na adolescência, frequentemente associados à suspensão medicamentosa. Observaram-se rituais repetitivos graves: banhos prolongados por abertura/fechamento reiterado do registro, toques repetitivos em objetos e pessoas e imitação compulsiva de comportamentos de animal doméstico, acompanhados de intensa angústia quando impedidos. Havia também ideação persecutória e rigidez cognitiva. Formulou-se hipótese de episódio depressivo grave, sendo introduzidas sertralina e olanzapina, com remissão do humor e melhora funcional. Com maior organização psíquica, evidenciou-se sintomatologia obsessivo-compulsiva grave (Y-BOCS 20/20), além de crenças fantasiosas de tonalidade paranoide. Após titulação de sertralina até 200 mg/dia, houve redução significativa dos escores (8/12) e melhora global. **Discussão:** Aproximadamente 10-15% dos pacientes com TOC atendem aos critérios diagnósticos para transtorno de personalidade esquizotípica e estão associados a piores níveis de funcionamento e aprendizado, experiências psicóticas, pior insight, traços autísticos, comorbidades, como o transtorno depressivo maior. Por outro lado, o caso mostrou desafiadora a diferenciação entre obsessões com baixo insight e delírios, especialmente diante de rituais complexos e crenças fantasiosas. A presença de angústia associada às compulsões e a resposta a inibidor da recaptação de serotonina favoreceram a compreensão de parte dos fenômenos como obsessivo-compulsivos, enquanto o padrão persistente de pensamento mágico, suspeição e isolamento sugere traços esquizotípicos. **Comentários Finais:** A elucidação diagnóstica deste caso é complexa e a avaliação longitudinal é fundamental para ajuste terapêutico. É importante o reconhecimento da sobreposição e diferenças de sinais e sintomas psicopatológicos, bem como a habitual possibilidade de ambas as entidades estarem presentes em um mesmo indivíduo, para a intervenção adequada.

Autor correspondente: Marcelo Ribeiro Mendes Júnior (marcelormmmendes@gmail.com)

Palavras-chave: Transtorno da Personalidade Esquizotípica; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1126023

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

DISPARIDADE DE GÊNERO NOS NÍVEIS E SUBTIPOS DE ANSIEDADE EM PRÉ-ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS

Erick Ritty Ribeiro¹; Gabriela Lago¹;

Introdução: Os transtornos de ansiedade figuram entre as condições psiquiátricas mais frequentes na população pediátrica, com repercussões no desempenho escolar, nas interações sociais e na qualidade de vida. Estudos internacionais apontam que o sexo feminino apresenta maior vulnerabilidade a esses transtornos, porém dados nacionais estratificados por sexo e subtipo de ansiedade em pré-adolescentes permanecem escassos. Compreender essas diferenças é essencial para direcionar políticas de rastreio e intervenção precoce. **Objetivo:** Comparar a prevalência e o perfil de ansiedade entre os sexos em pré-adolescentes de dez a quatorze anos, avaliando o escore global e os subtipos mensurados pela Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças. **Método:** Estudo transversal com 284 estudantes de dez a quatorze anos, sendo 104 do sexo masculino e 180 do sexo feminino, de duas escolas públicas de um município do sul do Brasil. Aplicou-se a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças, instrumento de autorrelato validado para a população brasileira, com escala Likert de quatro pontos e nota de corte de 56 pontos. Foram analisados o escore total e quatro subtipos: ansiedade física, ansiedade social, evitação de perigo e ansiedade de separação. As comparações utilizaram o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Do total, 58,3% das meninas e 26,0% dos meninos apresentaram ansiedade patológica. A pontuação média total foi de 58,5 no sexo feminino e 43,7 no masculino. As diferenças foram significativas para ansiedade física, com médias de 18,3 e 10,7, ansiedade social, com médias de 16,3 e 11,4, e ansiedade de separação, com médias de 10,1 e 8,0, todas com valor de p inferior a 0,001. A evitação de perigo foi o único subtipo sem diferença significativa entre os sexos, com médias de 14,4 e 13,7 e valor de p igual a 0,237. A maior diferença absoluta ocorreu na ansiedade física, com 7,6 pontos, seguida pela ansiedade social, com 4,9 pontos. **Conclusão:** Os resultados confirmam uma marcante disparidade de gênero na ansiedade pré-adolescente, heterogênea entre os subtipos. A ausência de diferença na evitação de perigo sugere que esse componente pode ter base mais ligada ao desenvolvimento do que ao gênero. A predominância de sintomas físicos nas meninas tem implicações para serviços de urgência, onde queixas somáticas de origem ansiosa podem ser subdiagnosticadas. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de rastreio que considerem o sexo como variável norteadora.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Gênero; Saúde Mental do Adolescente;

1122935

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Dificuldades diagnósticas e características psicopatológicas em paciente do espectro esquizo-obsessivo: um relato de caso

Marcelo Ribeiro Mendes Júnior¹; Thomas Maio Campos¹; Natacha Paloma Silva De Riz¹; Fernanda Nakabara Garozzo¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 24 anos, sexo feminino, com história de múltiplas internações psiquiátricas desde a infância, foi admitida em enfermaria psiquiátrica por grave prejuízo de autocuidado e retraimento social. Permanecera 45 dias reclusa, com negligência extrema de higiene, eliminação no leito, hipobulia, humor deprimido, afeto aplainado e psicomotricidade reduzida. O contato era difícil, com pensamento pouco acessível. Desde a infância apresentava sintomas excêntricos e mágico-paranoides, pseudoalucinações aos 11 anos e episódios de comportamento bizarro na adolescência, frequentemente associados à suspensão medicamentosa. Observaram-se rituais repetitivos graves: banhos prolongados por abertura/fechamento reiterado do registro, toques repetitivos em objetos e pessoas e imitação compulsiva de comportamentos de animal doméstico, acompanhados de intensa angústia quando impedidos. Havia também ideação persecutória e rigidez cognitiva. Formulou-se hipótese de episódio depressivo grave, sendo introduzidas sertralina e olanzapina, com remissão do humor e melhora funcional. Com maior organização psíquica, evidenciou-se sintomatologia obsessivo-compulsiva grave (Y-BOCS 20/20), além de crenças fantasiosas de tonalidade paranoide. Após titulação de sertralina até 200 mg/dia, houve redução significativa dos escores (8/12) e melhora global. **Discussão:** Aproximadamente 10-15% dos pacientes com TOC atendem aos critérios diagnósticos para transtorno de personalidade esquizotípica e estão associados a piores níveis de funcionamento e aprendizado, experiências psicóticas, pior insight, traços autísticos, comorbidades, como o transtorno depressivo maior. Por outro lado, o caso mostrou desafiadora a diferenciação entre obsessões com baixo insight e delírios, especialmente diante de rituais complexos e crenças fantasiosas. A presença de angústia associada às compulsões e a resposta a inibidor da recaptação de serotonina favoreceram a compreensão de parte dos fenômenos como obsessivo-compulsivos, enquanto o padrão persistente de pensamento mágico, suspeição e isolamento sugere traços esquizotípicos. **Comentários Finais:** A elucidação diagnóstica deste caso é complexa e a avaliação longitudinal é fundamental para ajuste terapêutico. É importante o reconhecimento da sobreposição e diferenças de sinais e sintomas psicopatológicos, bem como a habitual possibilidade de ambas as entidades estarem presentes em um mesmo indivíduo, para a intervenção adequada.

Autor correspondente: Marcelo Ribeiro Mendes Júnior (marcelormmmendes@gmail.com)

Palavras-chave: Transtorno da Personalidade Esquizotípica; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1123482

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SUICIDE IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL FROM 1996 TO 2024

Alícia Superti Brasil Camejo¹;

Introdução: Suicide represents a major global public health issue and is associated with multiple social, psychological, and biological determinants. In Brazil, the state of Rio Grande do Sul has historically presented suicide mortality rates higher than the national average. Analyzing the temporal evolution of these deaths is essential to identify vulnerable populations and support the development of prevention strategies. **Objetivo:** To analyze the epidemiological profile and temporal evolution of suicide deaths in the state of Rio Grande do Sul, Brazil, between 1996 and 2024. **Método:** This is a descriptive epidemiological time-series study based on secondary data obtained from the Mortality Information System (SIM), available through the Brazilian Unified Health System database (DATASUS). Deaths classified as intentional self-harm (ICD-10 codes X60–X84) occurring between 1996 and 2024 in Rio Grande do Sul were included. The variables analyzed were sex, predominant age group, race/skin color, and annual number of deaths. Data were analyzed using descriptive statistics. **Resultados:** Between 1996 and 2024, a total of 34,077 suicide deaths were recorded in the state of Rio Grande do Sul. An overall increasing trend in the absolute number of cases was observed during the study period, rising from 950 deaths in 1996 to 1,548 in 2024, with a peak in 2023 (1,662 cases). A consistent predominance of males was observed throughout the series, accounting for approximately 78% of deaths. Regarding race/skin color, most deaths occurred among self-declared white individuals, reflecting the demographic characteristics of the state. Concerning age distribution, the predominant group in earlier years was 40–49 years, while in recent years the highest frequency shifted to individuals aged 50–59 years, suggesting an aging pattern among suicide victims. **Conclusão:** The findings indicate a progressive increase in suicide deaths in Rio Grande do Sul over the past decades, with a predominance among men, white individuals, and middle-aged adults. These results highlight the need to strengthen suicide prevention strategies and mental health policies targeting vulnerable populations, as well as expanding mental health actions within primary health care.

Autor correspondente: Alícia Superti Brasil Camejo (aliciacamejo@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiology; Rio Grande do Sul; Suicide;

1122351

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Epilepsia catamenial e transtorno disfórico pré-menstrual: Um relato de caso neuropsiquiátrico.

Clause Willdys Medeiros Dantas¹; Ingrid Cherie dos Santos Silva¹; Osvaldo Irineu Lopes de Araujo Costa¹; Natália Mangueira Barbosa¹; Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso²;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 24 anos, com antecedente de deficiência intelectual leve. Nega comorbidades clínicas. Há cerca de cinco anos, iniciou episódios de disforia menstrual, caracterizados por taquicardia, nervosismo e imobilidade. Internada em hospital municipal após quadro de mutismo e paresia de membros. Recebeu haloperidol, evoluindo com lentificação motora, desvio de rima labial e disfagia, e encaminhada a hospital psiquiátrico. Na internação, suspeitou-se de efeitos extrapiramidais induzidos pelo haloperidol, substituído por olanzapina, com melhora da motricidade. A mãe relatou que os episódios ocorriam apenas no período menstrual, com remissão após seu término. Alta com fluoxetina e olanzapina, seguimento ambulatorial em psiquiatria e encaminhamento à neurologia para investigação de epilepsia. No acompanhamento ambulatorial, encontrava-se estável, sendo suspensa a olanzapina e indicada avaliação ginecológica para bloqueio menstrual. Em um ciclo com atraso menstrual, apresentou sintomas ansiosos, sem manifestações motoras. Posteriormente, evoluiu com nova crise durante a menstruação, com rigidez de membros superiores e mandíbula, documentada em vídeo. O EEG evidenciou atividade paroxística generalizada, sendo iniciada lamotrigina 25 mg. A fluoxetina foi aumentada para 40 mg, melhorando os sintomas disfóricos. **Discussão:** O caso foi interpretado como Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM) associado à epilepsia catamenial, agravados pela deficiência intelectual. O TDPM representa a forma grave dos sintomas emocionais e físicos pré-menstruais, com prejuízo funcional significativo, que surgem na fase lútea e melhoram após a menstruação. O acompanhamento longitudinal, com observação dos sintomas durante e entre os ciclos menstruais, foi fundamental para o diagnóstico. Os ISRS são considerados tratamento de primeira linha, sendo a fluoxetina eficaz na redução dos sintomas ansiosos. A epilepsia catamenial corresponde ao aumento de crises epiléticas em fases específicas do ciclo menstrual, relacionada aos efeitos proconvulsivantes do estradiol e anticonvulsivantes da progesterona. O tratamento adequado da epilepsia e o manejo hormonal são fundamentais para o controle clínico. **Comentários Finais:** A sobreposição entre TDPM e epilepsia catamenial evidenciou a necessidade de uma abordagem integrada entre psiquiatria, neurologia e ginecologia. O relato ilustra os desafios diagnósticos e terapêuticos, ressaltando a importância do acompanhamento interdisciplinar e longitudinal.

Autor correspondente: Clause Willdys Medeiros Dantas (willdysmdantas@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Epilepsia; Saúde da mulher;

1125870

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Episódio maníaco com sintomas psicóticos precedendo o diagnóstico de leucemia linfóide aguda em adulto jovem: relato de caso

Nicolle da Silva Ramos¹; Guilherme Luis Fernandes²; Thiago Rodrigues de Castro²; Mabel Maria de Sousa Figueiredo²; Stella de Macedo¹; Eduarda Nogueira Possato¹

Apresentação do Caso: Homem de 20 anos, admitido em hospital após acidente automobilístico com traumatismo cranioencefálico leve. A tomografia de crânio não evidenciou alterações. Hemograma revelou leucócitos de 67.000/mm³ com 76% de blastos, sendo suspeitada e posteriormente confirmada leucemia linfóide aguda subtipo B. Foi solicitada avaliação psiquiátrica devido à agitação psicomotora. Na avaliação apresentava humor elevado, afeto lábil, pressão por fala, pensamento acelerado e conteúdo delirante envolvendo leitura de pensamento, compatível com síndrome maniforme com sintomas psicóticos. Familiares relataram início abrupto dos sintomas dois dias antes da internação, sem histórico psiquiátrico prévio, exceto uso recreativo de cannabis aos 14 anos e uso pontual de metilenodioximetanfetamina meses antes. Na hematologia foi iniciada corticoterapia; entretanto, o paciente já apresentava sintomas psicóticos antes do início dessa terapêutica. Foi ampliada investigação com sorologias, evidenciando VDRL sérico positivo (1:16). Análises seriadas do líquido cefalorraquidiano (LCR) não demonstraram pleocitose nem alterações bioquímicas relevantes, sem sinais claros de infiltração do sistema nervoso central por blastos. A primeira amostra de LCR foi colhida tardiamente, após o início da quimioterapia, o que pode justificar a ausência de blastos. O VDRL do LCR foi negativo e não havia sinais clínicos sugestivos de neurosífilis. O quadro psiquiátrico persistiu por cerca de quatro semanas, sendo tratado com risperidona e ácido valproico. Após a alta hospitalar o paciente suspendeu espontaneamente as medicações e, em reavaliação um mês depois, encontrava-se sem sintomas psiquiátricos, mantendo seguimento com a hematologia. **Discussão:** A relação entre doenças hematológicas e manifestações psiquiátricas ainda é pouco descrita. Neste caso, o episódio maníaco precedeu a corticoterapia e ocorreu sem lesão estrutural cerebral ou evidência de acometimento do sistema nervoso central. O LCR foi coletado após o início da quimioterapia, o que pode justificar a ausência de blastos. Além disso, o LCR não apresentou achados sugestivos de neurosífilis. Processos inflamatórios sistêmicos da leucemia aguda podem contribuir para alterações neuropsiquiátricas por mecanismos imunológicos. **Comentários Finais:** O caso destaca a importância da investigação clínica abrangente em quadros psiquiátricos de início abrupto em adultos jovens e sugere possível associação entre episódio maníaco psicótico e diagnóstico de leucemia linfóide aguda.

Autor correspondente: Nicolle da Silva Ramos (colly2001x@gmail.com)

Palavras-chave: Leucemia Linfóide Aguda; Mania; Psicose;

1124965

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Estudo epidemiológico da morbimortalidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no Rio Grande do Sul (2020 – 2025)

Anna Carolina Santos Da Silveira¹; Andressa Priscila Portela²; Flavia Vasconcellos Peixoto³; Vittoria Mascarello⁴; Julia Oriques Bersch⁵; Davi Azevedo Da Costa⁶;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais (TMC) representam importante causa de morbidade e utilização de serviços hospitalares no Brasil, impactando significativamente o sistema público de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares (IH) por TMC no estado do Rio Grande do Sul (RS) entre 2020 e 2025. **Método:** Estudo transversal, descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas as IH registradas no RS entre 2020 e 2025 sob o Capítulo V da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), correspondente aos TMC. As variáveis avaliadas incluíram número de IH por ano de processamento, sexo, faixa etária, óbitos e principais grupos diagnósticos segundo lista de morbidades da CID-10. **Resultados:** Entre 2020 e 2025 foram registradas 229.884 IH por TMC no RS. Observou-se aumento progressivo das IH ao longo da série temporal, passando de 34.574 em 2020 (15,0%) para 42.269 em 2025 (18,4%), representando crescimento aproximado de 22%. Predominância do sexo masculino (137.302; 59,7%), ao sexo feminino (92.582; 40,3%). Entre os diagnósticos, destacaram-se os transtornos de humor (75.219; 32,7%), seguidos pelos TMC decorrentes do uso de outras substâncias psicoativas (63.610; 27,7%) e pelos transtornos relacionados ao uso de álcool (35.220; 15,3%). Também foram registrados esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes (37.006; 16,1%), retardo mental (2.849; 1,2%), demência (2.653; 1,2%) e transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes (1.798; 0,8%). Notou-se predominância masculina nos transtornos associados ao uso de álcool (88,5%) e uso de outras substâncias psicoativas (77,6%), enquanto os transtornos de humor apresentaram maior frequência no sexo feminino (65,9%). Quanto à faixa etária, a maior concentração de IH ocorreu entre 30 e 39 anos (50.224; 21,9%), seguida pelas faixas de 20 a 29 anos (48.208; 21,0%) e 40 a 49 anos (46.191; 20,1%), evidenciando maior impacto em adultos jovens e de meia-idade. Registrou-se 893 óbitos hospitalares, correspondendo a uma taxa de mortalidade hospitalar de 0,39%. **Conclusão:** As IH por TMC no RS apresentaram tendência crescente entre 2020 e 2025, com predominância no sexo masculino e maior concentração em adultos jovens. Os transtornos de humor e aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas configuraram as principais causas de hospitalização.

Autor correspondente: Anna Carolina Santos Da Silveira (anna.carolinassnts@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Transtornos Mentais Comuns;

1122207

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Evolução da abordagem da agitação psicomotora no Brasil: protocolos, práticas assistenciais e riscos associados

Alessandro Carvalho dos Santos¹; Roberta Candal de Macedo Shibaki Souza¹; Guilherme Affini Severian Vieira¹; Laura Pazianoto de Vilhena¹; Sara Jessica Rodrigues Couras¹;

Introdução: A agitação psicomotora é um estado de elevação na atividade física e mental, frequentemente observado em emergências psiquiátricas e médicas, podendo evoluir para agressividade ou comportamentos violentos se não manejada adequadamente. No Brasil, a abordagem desse quadro clínico tem se sofisticado ao longo das últimas décadas, incorporando recomendações internacionais e práticas locais adaptadas ao contexto dos serviços públicos e privados de saúde.

Objetivo: Analisar a evolução da abordagem da agitação psicomotora no Brasil, considerando o desenvolvimento de protocolos clínicos, a incorporação dessas diretrizes nos serviços de saúde, os riscos associados à violência e as estratégias adotadas para promoção da segurança de pacientes e profissionais. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa e análise documental, com foco na evolução da abordagem da agitação psicomotora no contexto brasileiro. Foi realizada busca de literatura científica nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “agitação psicomotora”, “emergência psiquiátrica”, “manejo da agitação”, “violência em serviços de saúde” e “protocolos clínicos”, combinados. Adicionalmente, foram analisados documentos institucionais e protocolos oficiais brasileiros, incluindo diretrizes publicadas por sociedades científicas nacionais, protocolos de secretarias estaduais de saúde e publicações técnicas do Ministério da Saúde. **Resultados:** A análise da literatura e dos documentos institucionais demonstrou uma mudança progressiva na abordagem da agitação psicomotora no Brasil, marcada pela transição de práticas predominantemente coercitivas para modelos estruturados, escalonados e baseados em evidências. Os principais achados foram: consolidação de protocolos clínicos nacionais e regionais; maior alinhamento com diretrizes internacionais; Aceitação variável dos protocolos nos serviços de saúde; reconhecimento do elevado risco de violência associado à agitação psicomotora; ênfase crescente na segurança assistencial e persistência de lacunas na padronização nacional. **Conclusão:** A abordagem da agitação psicomotora no Brasil tem progredido de práticas empíricas para protocolos baseados em evidências, embora ainda haja lacunas na padronização nacional e na implementação sistemática desses protocolos em todos os serviços de saúde. Abordagens futuras devem combinar estratégias farmacológicas, não farmacológicas e de suporte institucional para assegurar atendimentos mais humanos, eficazes e seguros.

Autor correspondente: Alessandro Carvalho dos Santos (fc_alessandro@hotmail.com)

Palavras-chave: Agitação psicomotora; manejo de agitação; protocolos clínicos;

1125308

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Evolução Temporal dos Métodos de Suicídio no Brasil: Análise de 2015 a 2024

Rogério da Silva Logrado Júnior¹; Diana Sampaio Ericeira¹; Laíze Nogueira de Caldas Rocha¹; Kenneth Anderson Magalhães¹; Caio Mendonça Goulart Coelho¹;

Introdução: A análise das tendências temporais nos métodos de suicídio é um componente vital para a vigilância em saúde pública. Monitorar como a escolha dos meios evolui ao longo dos anos permite identificar o surgimento de novos padrões de risco e avaliar o efeito de políticas de controle de acesso a meios letais. **Objetivo:** Analisar a variação anual dos óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente (CID-10 X60-X84) no Brasil, destacando o crescimento geral dos índices e a mudança na prevalência dos principais agentes causadores no período de dez anos. **Método:** Estudo descritivo com utilização de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). O período compreende de 2015 a 2024, totalizando um universo de 140.908 óbitos. Os métodos de Suicídio são categorizados de acordo com o seu código especificador do CID-10. **Resultados:** Observa-se um aumento progressivo no total anual de óbitos por Suicídio, saltando de 11.178 em 2015 para 16.751 em 2024 (dados preliminares). Isso representa um aumento de aproximadamente 49,8% no volume total de casos em uma década. Isso demonstra um crescimento sustentado deste desfecho clínico. Entre os métodos escolhidos de Suicídio, observa-se uma hegemonia crescente do Enforcamento (CID-10 X70), permanecendo como o mais incidente em todos os anos estudados, apresentando um crescimento de 7.628 casos em 2015 para 11.706 em 2024. Pode-se observar, ainda, uma transição na Autointoxicação, com aumento do uso de medicamentos como forma preferencial para esta via, enquanto o uso de Pesticidas apresenta estabilidade. Merece destaque entre todos os métodos de Suicídio emergentes o uso de Armas de Fogo (X72 à X74): Os registros somados de armas de fogo também mostram elevação, com destaque para a categoria X74, que passou de 608 para 781 óbitos anuais. O padrão de aumento sustentado desta forma de suicídio é bem documentado na série histórica. A Precipitação de Lugar Elevado é outro especificador que sofreu aumento, no entanto mais discreto que os métodos anteriormente descritos. **Conclusão:** Os dados demonstram uma tendência de alta na mortalidade por suicídio no Brasil em quase todas as categorias de métodos. A conclusão mais crítica reside na mudança do perfil das Autointoxicações, em que os medicamentos ganham espaço crescente frente aos pesticidas. O aumento do uso deste método, e de Armas de Fogo, serve como indicador de uma mudança no padrão da violência autoprovocada, o que pode nortear políticas públicas de prevenção destes métodos e promoção da vida.

Autor correspondente: Rogério da Silva Logrado Júnior (rogilog@hotmail.com)

Palavras-chave: Public Health Surveillance; suicídio; Tentativa de suicídio;

1124873

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO BRASIL: ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS CAPS ENTRE 2010 E 2025

Isadora Zortéa¹; Anita Ortiz Gonçalves Cardoso¹; Bernardo Penteado Favero²; Luisa Velho Noronha¹; Luís Eduardo Daltoé da Silva¹; Ana Luisa Suqueno¹; Manuela Mendel Rambo¹; Lara Eduarda Costa¹;

Introdução: A reforma psiquiátrica brasileira consolidou um modelo de atenção em saúde mental baseado em serviços comunitários, tendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como principal dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Desde a promulgação da Lei nº 10.216/2001, observou-se expansão desses serviços no país. No entanto, mudanças na política nacional de saúde mental e a pandemia de COVID-19 impactaram o ritmo de crescimento da rede e sua distribuição regional. **Objetivo:** Analisar a evolução temporal e a distribuição regional dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil entre 2010 e 2025. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de tendência temporal baseado em dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/DATASUS), referentes ao número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ativos no Brasil, acessados em março de 2026. Analisaram-se os estabelecimentos classificados como CAPS entre janeiro de 2010 e dezembro de 2025. As variáveis estudadas foram: ano de competência e região geográfica. Realizou-se análise descritiva do número absoluto de CAPS e do crescimento percentual por região ao longo do período estudado. A tendência temporal foi avaliada pela comparação entre períodos definidos (2010-2025), utilizando dados da plataforma TabNet do DATASUS. **Resultados:** Entre janeiro de 2010 e dezembro de 2025, o número de CAPS no Brasil cresceu 117,3%, passando de 1.655 para 3.597 unidades. Observou-se uma expansão acelerada até 2015 (+1.063 unidades), seguida por uma desaceleração no ritmo de crescimento nos períodos de 2015-2020 (+405) e 2020-2025 (+474), mantendo a tendência de evolução estrutural moderada mesmo durante a pandemia. As regiões Norte (+201,2%) e Centro-Oeste (+155,5%) registraram os maiores avanços, enquanto o Sul teve o menor crescimento (77,3%). Em valores absolutos, o Sudeste consolidou a maior rede do país (1.363), superando o Nordeste (1.209); juntas, essas duas regiões concentram 71,5% do total de CAPS em 2025. **Conclusão:** O estudo avaliou o crescimento de CAPS e evidenciou forte avanço entre os anos de 2010 e 2025, mas com desaceleração a partir de 2015, além de desigualdade de crescimento entre regiões. A partir disso, nosso estudo evidencia o avanço social no desenvolvimento de centros de atendimentos voltados à saúde mental, mas também evidencia necessidade de futuros estudos que avaliam a efetividade dos centros, diferenças entre regiões e carência de novas unidade do serviço.

Autor correspondente: Isadora Zortéa (izortea1603@gmail.com)

Palavras-chave: Atenção Psicossocial; Desenvolvimento; saúde mental;

1126003

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por transtornos comportamentais no Brasil: Análise de série temporal

Henrique Werner Balbinot¹; Jayana Teixeira Maciel¹; Vitório Serafim¹; Viviane Müller¹; Gabriela Bezerra Sorato¹; Camila Pereira de Souza¹; Jade Freitag de Vargas¹; Guilherme da Rosa Raya¹; Ana Júlia Rodrigues Ribeiro¹; Isabela Alicia Fink¹

Introdução: A pandemia de COVID-19 esteve associada a importantes repercussões na saúde mental da população. Medidas de distanciamento social, isolamento prolongado e insegurança econômica contribuíram para aumento de sintomas de ansiedade, depressão e uso de substâncias. Desse modo, configurou-se como um possível determinante no padrão de internações por transtornos comportamentais ao longo dos últimos anos. **Objetivo:** Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas tendências de internações hospitalares por transtornos comportamentais no Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal utilizando dados de internações hospitalares do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) entre 2014 e 2025. Foram analisados os seguintes grupos diagnósticos do CID-10: transtornos devido ao uso de álcool, transtornos devido ao uso de outras substâncias psicoativas, esquizofrenia e transtornos delirantes, transtornos de humor, demência, transtornos neuróticos relacionados ao estresse e retardo mental. No software RStudio, dividiu-se a série temporal em dois períodos de seis anos e se aplicou regressão linear segmentada para avaliar a tendência pré-pandemia, a mudança imediata no início da pandemia (2020) e a alteração da tendência após esse período. **Resultados:** Antes da pandemia, observou-se tendência de redução nas internações por transtornos relacionados ao uso de álcool ($\beta = -2176,7$) e retardo mental ($\beta = -199,7$), enquanto transtornos de humor apresentaram tendência crescente ($\beta = +2535,3$). Para os demais diagnósticos não houve tendência significativa no período pré-pandemia. Em 2020 ocorreu redução abrupta nas internações em todos os grupos diagnósticos analisados ($p < 0,01$), possivelmente relacionada a subdiagnóstico e redução do acesso aos serviços de saúde. Após o início da pandemia, todos os transtornos avaliados apresentaram mudança significativa de tendência, com aumento progressivo das internações. As maiores variações foram observadas nos transtornos relacionados ao uso de substâncias ($\beta = +5011,5$), esquizofrenia e transtornos delirantes ($\beta = +5049,9$) e transtornos de humor ($\beta = +2814,5$). Os modelos apresentaram elevado ajuste (R^2 entre 0,79 e 0,96). **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 esteve associada à redução abrupta das internações por transtornos comportamentais em 2020, seguida por aumento significativo das hospitalizações. Esses achados sugerem impacto relevante desse período na dinâmica da saúde mental no Brasil.

Autor correspondente: Henrique Werner Balbinot (henrique.balbinot@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Covid-19; internações; Transtornos comportamentais;

1122436

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Implicações clínicas, neurocomportamentais e estratégias terapêuticas frente às intoxicações exógenas

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna¹; Cárita Victória Carvalho de Santana¹; Cleiton da Silva Santos¹; Ana Beatriz Cazé²; Eva Bruna Silva Brito³; Miqueias Martins Lima Silva¹;

Introdução: As intoxicações exógenas constituem relevante problema de saúde pública, associando-se a elevados índices de morbimortalidade e a desfechos clínicos complexos. A exposição a agentes químicos, medicamentosos, biológicos e naturais pode desencadear alterações sistêmicas, incluindo repercussões neurológicas e comportamentais, o que reforça a necessidade de reconhecimento clínico precoce e manejo adequado. **Objetivo:** Analisar os principais efeitos clínicos das intoxicações exógenas e as abordagens terapêuticas descritas na literatura, considerando diferentes agentes tóxicos e suas implicações para a prática clínica. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, com abordagem qualitativa. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos das intoxicações exógenas. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e LILACS.

Resultados: Os estudos analisados evidenciaram ampla diversidade de agentes tóxicos, incluindo medicamentos, produtos químicos e industriais, drogas de abuso, metais pesados e plantas tóxicas. Observou-se que fármacos como paracetamol, antidepressivos e antipsicóticos apresentam elevado potencial de toxicidade, com manifestações clínicas que variam de alterações metabólicas a comprometimento neurológico. Substâncias como hipoclorito de sódio, metanol e glifosato demandam intervenções rápidas e intensivas. As estratégias terapêuticas mais descritas envolvem suporte clínico, uso de antídotos específicos e, em casos selecionados, procedimentos como hemodiálise. **Conclusão:** O manejo eficaz das intoxicações exógenas depende do reconhecimento oportuno do agente envolvido e da adoção de condutas terapêuticas adequadas. A sistematização de protocolos clínicos pode contribuir para a redução de complicações, qualificação da assistência e melhor condução de casos complexos, especialmente aqueles com repercussões neurológicas e comportamentais.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Diagnóstico clínico; Intoxicação; Terapia;

1123162

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

INÍCIO ABRUPTO DE TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E TIQUES MOTORES PÓS-FARINGITE: O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME PANDAS

BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE¹; JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, oito anos, sem história psiquiátrica familiar ou pessoal, foi referenciado pela neuropediatria devido à instalação aguda de sintomas obsessivo-compulsivos graves (predominantemente rituais de ablução) associados a tiques motores orofaciais complexos. A eclosão dos sintomas ocorreu de forma catastrófica, mostrando-se refratária à introdução empírica de inibidor seletivo de recaptção de serotonina (sertralina) e à psicoterapia comportamental inicial. Durante a investigação retrospectiva detalhada para exclusão de quadros orgânicos secundários, relatou-se um episódio de faringoamigdalite aguda semanas antes do início do quadro psiquiátrico. A infecção deveria ser tratada com antibioticoterapia, porém houve interrupção precoce da antibioticoterapia. **Discussão:** Diferentemente do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) pediátrico primário, que classicamente apresenta curso insidioso, a instalação hiperaguda de obsessões e tiques impõe a investigação de etiologias neurológicas e sistêmicas. Embora a Síndrome PANDAS (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal Infections) seja uma entidade clínica rara e de diagnóstico de exclusão, sua suspeição é mandatória nestes cenários. Fisiopatologicamente, postula-se que infecções pelo *Streptococcus pyogenes* desencadeiem, via mimetismo molecular, a produção de autoanticorpos de reação cruzada que atravessam a barreira hematoencefálica, culminando em disfunção inflamatória aguda do corpo estriado (gânglios da base). A refratariedade à intervenção psiquiátrica convencional corrobora a base imunomediada. A reestruturação terapêutica consistiu na antibioticoterapia direcionada para erradicação do patógeno e imunomodulação via pulsoterapia com glicocorticoides, resultando em remissão sintomatológica completa em trinta dias. **Comentários Finais:** O presente relato ilustra que, a despeito de sua raridade, a Síndrome PANDAS representa um diagnóstico diferencial crítico em quadros neuropsiquiátricos pediátricos de início explosivo. O caso sublinha a importância da abordagem integrada entre a neuropediatria e a psiquiatria, evitando o viés de encerramento diagnóstico precoce em transtornos mentais primários. Em subfenótipos imunomediados, a anamnese infecciosa minuciosa é determinante, uma vez que a intervenção etiológica precoce mostra-se superior à psicofarmacologia sintomática tradicional no resgate funcional da criança.

Autor correspondente: JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO (drajulianarossi@gmail.com)

Palavras-chave: Psiquiatria Infantil; Síndrome PANDAS; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1125896

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Instabilidade Psicopatológica e o Processo Transexualizador: A Importância da Estabilização do Humor e do Controle de Impulsividade como Pré-requisitos para Intervenções Cirúrgicas.

Yago José Fagundes de Freitas¹; Lydice Marise Cesar Gomes¹; Isadora Eloí Franco¹; Leonardo da Silva Prestes¹; Karla de Oliveira Elesbão¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 22 anos, mulher transexual, solteira, com acompanhamento em serviço terciário via processo transexualizador há cinco anos. O quadro clínico inicial reportava disforia de gênero persistente desde a infância, confirmada por anamnese familiar. No decorrer do seguimento, evidenciou-se uma complexa rede de comorbidades: Transtorno Afetivo Bipolar tipo II (TAB II), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). A evolução foi marcada por grave instabilidade afetiva, caracterizada por episódios depressivos profundos vinculados à disforia e falta de perspectiva, intercalados com estados de irritabilidade e impulsividade. O histórico registra elevada morbidade psiquiátrica: automutilação recorrente e três tentativas de autoextermínio. No âmbito funcional, o TDAH e a desregulação emocional impediram a progressão acadêmica em cursos técnicos. O manejo farmacológico envolveu múltiplas estratégias (Lítio, Quetiapina, Lurasidona, Lamotrigina e benzodiazepínicos), com intolerância ao Divalproato. Atualmente, mantém hormonioterapia, porém, devido à instabilidade psicopatológica, os procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero (mamoplastia e redesignação) permanecem contraindicados pela equipe assistente. **Discussão:** Este caso ilustra o desafio diagnóstico e terapêutico na interface entre identidade de gênero e transtornos mentais graves. A coexistência de TAB II e TPB em uma paciente com disforia de gênero acentua o risco de desfechos trágicos, como o suicídio. A literatura e a prática clínica de 25 anos nos mostram que a disforia não é apenas um fenômeno de identidade, mas um potente estressor que amplifica sintomas de transtornos de base. A decisão de postergar as intervenções cirúrgicas, apesar do desejo da paciente, fundamenta-se no princípio da não-maleficência. A vulnerabilidade emocional e a impulsividade (típicas do Borderline e da Bipolaridade) tornam o período perioperatório um cenário de alto risco para crises psicóticas ou arrependimento pós-cirúrgico, caso a estabilidade eutímica não seja alcançada. **Comentários Finais:** O cuidado no processo transexualizador deve transcender a transição física. Em casos com comorbidades complexas, o suporte psiquiátrico contínuo é vital. A estabilização do humor e a validação do sofrimento são pré-requisitos éticos antes de intervenções invasivas. A segurança e a integridade da paciente a longo prazo devem prevalecer sobre a urgência cirúrgica.

Autor correspondente: Lydice Marise Cesar Gomes (lydicemarise@gmail.com)

Palavras-chave: Cirurgia de Redesignação; Estabilização de Humor; Transtorno de Personalidade;

1123374

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO HU-UFSC/EBSERH: levantamento sócio-demográfico e clínico das tentativas de suicídio

Ricardo GONÇALVES MARQUES JUNIOR¹; NATHALYA TORRES CÓRDOVA¹; MARCOS ANTONIO LOPES²

Introdução: As intoxicações exógenas constituem relevante problema de saúde pública, associando-se a elevados índices de morbimortalidade e a desfechos clínicos complexos. A exposição a agentes químicos, medicamentosos, biológicos e naturais pode desencadear alterações sistêmicas, incluindo repercussões neurológicas e comportamentais, o que reforça a necessidade de reconhecimento clínico precoce e manejo adequado. **Objetivo:** Analisar os principais efeitos clínicos das intoxicações exógenas e as abordagens terapêuticas descritas na literatura, considerando diferentes agentes tóxicos e suas implicações para a prática clínica. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, com abordagem qualitativa. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos das intoxicações exógenas. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e LILACS. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram ampla diversidade de agentes tóxicos, incluindo medicamentos, produtos químicos e industriais, drogas de abuso, metais pesados e plantas tóxicas. Observou-se que fármacos como paracetamol, antidepressivos e antipsicóticos apresentam elevado potencial de toxicidade, com manifestações clínicas que variam de alterações metabólicas a comprometimento neurológico. Substâncias como hipoclorito de sódio, metanol e glifosato demandam intervenções rápidas e intensivas. As estratégias terapêuticas mais descritas envolveram suporte clínico, uso de antídotos específicos e, em casos selecionados, procedimentos como hemodiálise. **Conclusão:** O manejo eficaz das intoxicações exógenas depende do reconhecimento oportuno do agente envolvido e da adoção de condutas terapêuticas adequadas. A sistematização de protocolos clínicos pode contribuir para a redução de complicações, qualificação da assistência e melhor condução de casos complexos, especialmente aqueles com repercussões neurológicas e comportamentais.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Emergência; Interconsulta; Tentativa de suicídio;

1123505

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Interface entre Tiques, Compulsões e Automutilação na Síndrome de Tourette Grave: Relato de Caso

João Felipe Donaire Rapozero¹; Vinicius Gaby Vieira Rego¹; João Sampaio Góes¹; Pedro Junior Ureña Rubio¹; Gabriel Marim Roni¹; Marina Simono Rodrigues¹; Lígia Mariani Cara¹; Igor Studart de Lucena Feitosa¹

Apresentação do Caso: G.L., 21 anos, masculino, admitido em enfermaria psiquiátrica após tentativa de suicídio por enforcamento há 2 dias da internação. Apresentava perda parcial da língua e úlcera por comportamentos repetitivos de morder a língua e tocar a garganta. Diagnosticado aos 5 anos com síndrome de Tourette (ST), teve piora dos tiques aos 15 anos, com episódio depressivo e prejuízo funcional (evasão escolar, demissões). Fazia uso de substâncias (maconha, álcool, cocaína) e desde os 18 anos teve seis tentativas de suicídios. Cessou uso de substâncias 5 meses antes da internação, com piora de tiques e auto-lesões. Na admissão, usava haloperidol (15mg/d), biperideno (2mg/d), baclofeno (30mg/d) e topiramato (100mg/d). No 4º dia de internação, apresentou distonia aguda (CPK 1641 U/L), suspendendo o haloperidol. Relatava quatro rituais: movimentos de furar os olhos com os dedos, ranger dentes (com perda dentária), morder a língua e tocar a garganta. Tais comportamentos foram percebidos como compulsões por seu caráter ritualizado de execução e alivante de vivência sensorial premonitória descrita como uma “panela de pressão”, caracterizada por desconforto abdominal com irradiação torácica. Causas orgânicas foram descartadas com neuroimagem e exames laboratoriais. Além da comorbidade entre ST e TOC, foi diagnosticado Transtorno Depressivo Maior com sintomas ansiosos. Assim, introduzimos clonidina (0,6mg/d) para alívio da urgência sensorial, além de sertralina (150mg/d) e risperidona (2mg/d). Dois meses após alta, devido piora de sintomas obsessivos-compulsivos, realizou-se troca de sertralina para clomipramina (150mg/d) e aumento de risperidona (4mg/d), obtendo resposta satisfatória. **Discussão:** O início precoce da ST associa-se a maior gravidade e comorbidades (TOC e TDM). Neste caso, a magnitude dos sintomas obsessivo-compulsivos relacionados aos tiques chama atenção pelo componente de automutilação, com alto risco de suicídio e o abuso de múltiplas substâncias. A intolerância ao antipsicótico típico exigiu reformulação terapêutica, enquanto a refratariedade inicial ao inibidor seletivo de recaptação de serotonina evidenciou a gravidade do quadro obsessivo-compulsivo. A modulação adrenérgica reduziu a urgência sensorial, mas o controle da automutilação foi resolvido após transição para antidepressivo tricíclico. **Comentários Finais:** A estabilização deste caso complexo destaca a importância de conhecer o curso da ST com TOC, ajuste farmacológico preciso e monitoramento de rituais lesivos para mitigar suicídio.

Autor correspondente: João Felipe Donaire Rapozero (joao.rapozero@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: automutilação; Síndrome de Tourette; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1123223

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Item response theory: validation evidence of a MHeath Solution to assist healthcare professionals in detecting the risk of suicide in patients in the hospital environment

Ezequiel Teixeira Andreotti¹; Jaqueline Ramires Ipuchima¹; Wagner de Lara Machado²; Pietra Paiva³; Leandro Zanin de Moraes⁴; Nilvair Natalina Duster⁵; Jaqueline Petitembert Fonseca⁶; Aimeé Lersch⁷; Sílvia César Cazella⁸; Ygor Arzeno Ferrão⁹;

Introdução: Suicide remains a major public health problem worldwide, particularly in hospital settings, where healthcare professionals must frequently assess patients at risk. Although several instruments exist for suicide risk assessment, there is a growing need for validated digital tools with robust psychometric properties to support clinical decision-making. **Objetivo:** This study aims to apply an Item Response Theory (IRT) Rating Scale model to investigate the psychometric properties of the Detect-S mobile application in a sample of hospitalized adult patients, evaluating the adequacy of the scale for suicide risk assessment in clinical practice. **Método:** This cross-sectional study evaluated the psychometric properties of the Detect-S mobile application using Item Response Theory. A convenience sample of 226 hospitalized adult patients was assessed by trained healthcare professionals between 2020 and 2022 in hospitals and outpatient settings in Porto Alegre. Data were analyzed using the Partial Credit Model from the Rasch family. Item fit was assessed using Infit and Outfit statistics, threshold ordering was examined, and reliability was estimated using person reliability, Cronbach's ordinal alpha, and McDonald's omega. **Resultados:** Of the 24 Detect-S items, five (11, 19, 22, 23, and 25) were removed from the psychometric analysis due to misfit, but were retained for clinical practice, resulting in a 19-item scale. The remaining items showed adequate fit (Infit = 0.56–1.10), with acceptable Outfit values except for item P18 (3.45). Reliability indices were high, indicating strong internal consistency. The person-item map showed appropriate targeting, with item difficulties ranging from -3.97 (P5) to 2.99 (P16). **Conclusão:** The refined 19-item Detect-S scale demonstrated adequate psychometric properties and high reliability, supporting its use as a consistent and robust mHealth tool for suicide risk assessment in hospital environments. These findings reinforce the potential of the application to assist healthcare professionals in the early identification and classification of suicide risk in clinical practice.

Autor correspondente: Ezequiel Teixeira Andreotti (ezequielt@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Evaluation Study; Medical Informatics Applications; Suicide;

1125863

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Manifestação de Síndrome Dolorosa Regional Complexa em Paciente com Transtorno do Espectro Autista: Relato de Caso e Considerações Clínicas

Manuela Mendel Rambo¹; Giovana Ajnhorn Mattiello¹; Rafael Ott¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 29 anos, com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sofreu entorse de tornozelo direito. Exame inicial mostrou edema (+2/+4), equimose lateral e dor à palpação do complexo ligamentar lateral. Radiografias descartaram fraturas, instituídas imobilização, crioterapia e carga conforme tolerância. Em um mês houve melhora parcial do edema, porém persistiram dor local e limitação laboral, mesmo após imobilização sequencial. O quadro evoluiu com dor neuropática persistente, queimação e choques, intensidade 9/10 na Escala Visual Analógica – manifestação desproporcional ao trauma inicial. Ao exame físico, preenchia os Critérios de Budapeste para o diagnóstico de Síndrome Dolorosa Regional Complexa Tipo I (SDRC-I): alodinia mecânica e hiperalgesia térmica; assimetria de temperatura com pé direito hipotérmico e livedo reticular postural; edema persistente; e redução severa da amplitude de movimento com hipotrofia muscular incipiente. Evoluiu com múltiplos pontos álgicos, hipoestesia medial do retropé, sem sinais inflamatórios locais. Instituídos gabapentina, amitriptilina e corticoide oral, acompanhada da equipe de dor, porém sem melhora no quadro. **Discussão:** A SDRC-I é uma condição de dor crônica multifatorial cuja etiopatogenia envolve inflamação neurogênica e plasticidade mal adaptativa. A evolução típica inclui dor neuropática progressiva, alterações sensitivas e limitação funcional, com exames de imagem pouco expressivos. Indivíduos com TEA podem apresentar particularidades na modulação sensorial, comunicação da dor e adaptação a intervenções terapêuticas, podendo impactar adesão e percepção sintomática. A intolerância à fisioterapia convencional não foi estritamente álgica, mas agravada por uma sobrecarga sensorial severa, exigindo a dessensibilização gradual. O uso do canabidiol visou não apenas o controle da dor neuropática, mas a regulação da ansiedade e da autorregulação sensorial, facilitando a adesão ao plano de reabilitação em um sistema nervoso hiper-reativo. **Comentários Finais:** Diante disso, destaca-se a importância do reconhecimento precoce da SDRC-I, especialmente quando a dor se mostra desproporcional à lesão tecidual. O TEA reforça a necessidade de uma abordagem individualizada, centrada na regulação sensorial e na integração multidisciplinar entre ortopedia, medicina da dor e reabilitação. O diagnóstico oportuno e a transição rápida para a mobilização ativa são fundamentais para mitigar o risco de cronificação e melhorar os desfechos funcionais nesses pacientes.

Autor correspondente: Manuela Mendel Rambo (manuela.rambo@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Reabilitação multidisciplinar; Síndrome Dolorosa Regional Complexa Tipo I; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1125585

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Manifestações Psiquiátricas Graves em Síndrome de ROHHAD: Relato de Caso

Bibiana de Borba Telles¹; Cláudia Maciel Szobot¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 4 anos, há um ano iniciou com episódios de asma grave, apneias do sono e ganho ponderal progressivo, evoluindo com necessidade de oxigenoterapia noturna, hiperfagia, sudorese e alterações comportamentais: irritabilidade, labilidade afetiva e agressividade. Identificada lesão adrenal em TC de abdome. Durante procedimento diagnóstico, apresentou broncoespasmo com necessidade de intubação prolongada, evoluindo após alta com déficit motor, perda da fala e incontinência esfinteriana, com recuperação parcial após reabilitação. Durante internação prolongada em hospital terciário, observou-se obesidade grave com ganho ponderal persistente, hipoventilação central, apneia do sono, desregulação dos centros da fome e sede (descartados diabetes insipidus e SIADH) e manifestações de desregulação autonômica (sudorese, variações da frequência cardíaca, episódios febris sem foco). Adrenalectomia esquerda evidenciou ganglioneuroblastoma intermixed. Houve agravamento de manifestações psiquiátricas, com agitação psicomotora intensa, heteroagressividade e desorganização comportamental desencadeados por negativas, como restrições alimentares. Transferida para internação da psiquiatria da infância e adolescência, recebeu antipsicóticos com titulação cautelosa devido risco de depressão respiratória e treinamento parental estruturado. Após alta, apresenta prejuízos psicossociais, com episódios recorrentes de auto e heteroagressividade. **Discussão:** A síndrome de ROHHAD (Rapid-onset Obesity with Hypoventilation, Hypothalamic Dysfunction and Autonomic Dysregulation) é ultra-rara, com menos de 200 casos descritos mundialmente. Caracteriza-se por início abrupto de obesidade em crianças previamente saudáveis (2-7 anos), disfunção hipotalâmica, hipoventilação central e disautonomia. Manifestações psiquiátricas incluem irritabilidade, impulsividade, agressividade, labilidade emocional e regressão do desenvolvimento, frequentemente intensificadas por suporte ventilatório inadequado (hipóxia/hipercapnia crônicas). **Comentários Finais:** Realizadas medidas terapêuticas, incluindo imunoterapia com rituximabe, com redução da hiperfagia e da intensidade das crises comportamentais. Após estabilização, recebeu alta com seguimento multidisciplinar ambulatorial. O caso ressalta que alterações comportamentais e regressão neuropsicológica devem aumentar a suspeita de ROHHAD, especialmente em crianças com obesidade de início rápido e sinais de disfunção hipotalâmica.

Autor correspondente: Bibiana de Borba Telles (bibibtelles@gmail.com)

Palavras-chave: Agressividade; Regressão neuropsicológica; Síndrome de ROHHAD;

1124649

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

MANIFESTAÇÕES PSIQUIÁTRICAS POLIMORFAS NA DOENÇA DE WILSON: RELATO DE CASO

Leticia Picoli Vituri¹; Yago j-Joseph da Silva²; Gustavo Garcia de Carvalho¹; Gabriel Rodrigues Pinheiro França¹; Juliana Gomes Vieira³; Veronica Perius de Brito⁴; Joao Vitor Sousa Teixeira¹; Laura Pilão Ramos¹; Marcos Hortes Nisihara¹; Pedro Picoli Vituri⁵;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 20 anos, em acompanhamento ambulatorial em hepatologia, com diagnóstico de Doença de Wilson (DW) estabelecido aos 16 anos após elevação persistente de transaminases e confirmação por aumento da excreção urinária de cobre. Não apresentava antecedentes psiquiátricos prévios até os 17 anos, quando iniciou quadro compatível com episódio maníaco, caracterizado por humor irritável e expansivo, redução da necessidade de sono, heteroagressividade, hipersexualização e delírios de grandeza. Houve remissão sintomática após introdução de lítio e olanzapina. Posteriormente, evoluiu com episódio depressivo maior grave, acompanhado de ideação suicida estruturada e comportamento de automutilação, refratário a ajustes farmacológicos iniciais. Diante da gravidade e resistência terapêutica, foram realizadas 12 sessões de eletroconvulsoterapia, com resposta clínica satisfatória. Em seguimento, passou a apresentar sintomatologia obsessivo-ansiosa, com preocupações hipocondríacas persistentes, comportamentos de checagem repetitiva, tiques motores oculares e movimentos cervicais associados a pensamentos intrusivos, resultando em prejuízo funcional significativo. Foi encaminhado para acompanhamento em hospital-dia, onde as manifestações psiquiátricas foram contextualizadas no espectro neuropsiquiátrico da Doença de Wilson, procedendo-se à otimização do esquema terapêutico com lítio, olanzapina e sertralina. Observou-se melhora clínica importante, com estabilização do humor e redução expressiva dos sintomas obsessivo-compulsivos e ansiosos. **Discussão:** A DW é um distúrbio autossômico recessivo do metabolismo do cobre por mutações no gene ATP7B, com prevalência de 1:30.000–1:50.000. Manifestações psiquiátricas ocorrem em até 10–25% dos casos, podendo preceder sintomas hepáticos ou neurológicos. O espectro inclui transtornos de humor, psicose e alterações cognitivas, frequentemente inespecíficos e de difícil atribuição etiológica. **Comentários Finais:** O caso ilustra a complexidade diagnóstica e terapêutica da DW com predominância psiquiátrica, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar e investigação orgânica em quadros atípicos.

Autor correspondente: Leticia Picoli Vituri (lpvituri@hcrp.usp.br)

Palavras-chave: Doença de Wilson; humor; manifestações psiquiátricas;

1122241

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Marcadores inflamatórios perinatal: sua relação e associação com depressão pós parto

Lígia Luana Freire da Silva¹; Francisnei Freitas Santos²; Maria Clara Carvalho Maranhão Benicá³; Isabella Fernandes Dias⁴; Ana Luíza Cardoso Pereira Matoso⁵; TIAGO DE SOUZA⁶; Laís de Souza Almeida⁷; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁸; Paolla Amorim Malheiros Dulfe⁹; Greice Miranda de Oliveira¹⁰;

Introdução: A inflamação perinatal, caracterizada por alterações nos marcadores inflamatórios maternos durante a gestação, parto ou puerpério imediato, tem sido estudada como possível fator predisponente ao desenvolvimento de depressão pós-parto (DPP). **Objetivo:** O objetivo desta revisão foi investigar se alterações inflamatórias perinatais estão associadas ao aumento do risco de depressão pós-parto, descrevendo quais marcadores inflamatórios são mais implicados na literatura contemporânea e identificando possíveis mecanismos biológicos que conectam inflamação e sintomas depressivos maternos. **Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática abrangendo as bases PubMed, Embase, PsycINFO, Web of Science, SciELO e LILACS, entre 2000 e 2025. A pergunta orientadora seguiu a estrutura PICO, em que a população incluía gestantes e puérperas, a exposição consistia em evidências de inflamação perinatal (citocinas séricas, PCR, IL-6, IL-1 β , TNF- α , entre outros), o comparador incluía gestantes ou puérperas sem alterações inflamatórias e o desfecho analisado foi o desenvolvimento subsequente de depressão pós-parto diagnosticada por escalas validadas. Foram incluídos estudos observacionais comparativos, como coortes e estudos transversais, que apresentassem dados objetivos dos marcadores inflamatórios. Excluíram-se estudos sem grupo comparador, artigos com ausência de marcadores biológicos, revisões narrativas, relatos de caso e estudos envolvendo inflamação exclusivamente neonatal. **Resultados:** Após leitura de título e resumo, 121 foram excluídos por inadequação temática. Dos 48 lidos na íntegra, 31 foram excluídos por ausência de dados de inflamação comparativos, 9 por ausência de avaliação de DPP e 2 por desenho inadequado. Assim, 6 estudos preencheram todos os critérios e foram incluídos na síntese qualitativa. Os estudos incluídos demonstraram associação consistente entre níveis aumentados de marcadores inflamatórios durante a gestação ou no período imediato ao parto e maior probabilidade de desenvolvimento subsequente de DPP. A IL-6 foi o marcador mais frequentemente associado ao risco aumentado de depressão pós-parto, seguida de PCR e TNF- α . **Conclusão:** A inflamação perinatal está associada ao aumento do risco de depressão pós-parto, e marcadores inflamatórios como IL-6, TNF- α e PCR parecem desempenhar papel importante nesse processo. A avaliação de biomarcadores durante a gestação pode auxiliar na identificação precoce de mulheres com maior risco para DPP, permitindo intervenções preventivas.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Citocinas; Depressão Pós-Parto; Inflamação;

1123292

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Narrativas de cuidado e resiliência: uma leitura psiquiátrica da experiência clínica no Nepal

Gabriela Gianjiopo Valdambrini; Bárbara Sgavioli Massucato¹

Introdução: Determinantes culturais, religiosos e espirituais influenciam a forma como o sofrimento psíquico é compreendido e manejado, podendo impactar a relação terapêutica e a adesão ao tratamento em saúde mental. Em diferentes contextos socioculturais, a experiência do adoecimento mental pode ultrapassar a dimensão estritamente clínica, integrando significados simbólicos, comunitários e espirituais. **Objetivo:** Analisar, sob a perspectiva da psiquiatria, como a vivência clínica no Nepal permite observar diferenças na concepção do sofrimento psíquico e como fatores culturais e espirituais influenciam a relação terapêutica e a adesão ao tratamento em saúde mental. **Método:** Estudo observacional descritivo realizado durante estágio clínico de três meses em hospital geral no Nepal, com acompanhamento sistemático das rotinas assistenciais nos setores de pediatria e emergência e observação das interações entre equipe de saúde, pacientes e familiares. **Resultados:** Observou-se que o sofrimento psíquico era compreendido de forma integrada a narrativas religiosas, vínculos comunitários e valores culturais, diferindo da abordagem predominantemente centrada na sintomatologia e na intervenção técnica característica do modelo biomédico ocidental. Quando as propostas terapêuticas eram apresentadas exclusivamente sob lógica clínica, havia menor identificação e compreensão por parte dos pacientes e familiares. Em contrapartida, quando a comunicação incorporava os significados culturais atribuídos ao adoecimento, verificava-se maior confiança na equipe, melhor aceitação das condutas e maior continuidade do cuidado. A espiritualidade atuava como recurso estruturante de enfrentamento, oferecendo sentido ao sofrimento e favorecendo vínculo terapêutico. **Conclusão:** Os achados sugerem que a integração de dimensões culturais e espirituais à prática psiquiátrica não substitui a abordagem clínica, mas potencializa sua efetividade, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Considerar os significados culturais do sofrimento pode fortalecer a relação médico-paciente e favorecer maior adesão ao tratamento em saúde mental.

Autor correspondente: Gabriela Gianjiopo Valdambrini (gabi.valdambrini@gmail.com)

Palavras-chave: adesão ao tratamento; Espiritualidade; Psiquiatria;

1125672

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Notificações de Lesões Autoprovocadas em Porto Alegre: Análise de Série Temporal com Dados do SINAN (2019–2025)

ANA LUISA SUQUENO¹; Henrique Moretto Pires²; Veridiana Powarczuk²; ISADORA ZORTÉA²; MANUELA MENDEL RAMBO²; Isabella Aguirre Pansera²; GRABRIELA Uchôa da Silveira²; NATÁLIA Ferrão Guimarães²; MANOELLA Kessler Gomes Rodrigues²; LOUISE Selistre Morschbacher Gomes²;

Introdução: As lesões autoprovocadas constituem importante problema de saúde pública, associadas a sofrimento psíquico e maior risco de mortalidade por suicídio. No Brasil, esses eventos são de notificação compulsória e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), permitindo o monitoramento epidemiológico. Em Porto Alegre, eventos recentes podem ter influenciado o padrão dessas notificações, como a pandemia de COVID-19 a partir de 2020 e as enchentes que atingiram o município em 2024, com possíveis repercussões sobre o bem-estar psicológico da população. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal das notificações de lesões autoprovocadas em Porto Alegre entre 2019 e 2025. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do SINAN, disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas notificações de lesões autoprovocadas registradas em Porto Alegre entre 2019 e 2025. Os dados foram organizados por ano de ocorrência e descritos ao longo do período, com comparação entre os intervalos pré-enchentes (2019–2023) e pós-enchentes (2024–2025). **Resultados:** Foram registradas 7.779 notificações no período analisado. Em 2019 observou-se o maior número de casos (1.593), seguido por redução em 2020 (1.032), primeiro ano da pandemia. Entre 2021 e 2023, os registros apresentaram relativa estabilidade, com 1.116, 1.033 e 1.071 casos, respectivamente. Em 2024 houve aumento para 1.379 notificações, representando crescimento de aproximadamente 28,7% em relação ao ano anterior, coincidindo com o período das enchentes. Em 2025 foram registrados 555 casos até o momento da coleta, número ainda sujeito a atualização do sistema. **Conclusão:** Observa-se persistência de número expressivo de notificações de lesões autoprovocadas em Porto Alegre ao longo do período analisado, com variações temporais. Houve redução no primeiro ano da pandemia, possivelmente relacionada a mudanças no acesso e na procura por serviços de saúde, seguida de estabilidade nos anos subsequentes. Em 2024 verificou-se novo aumento das notificações, coincidindo com o cenário das enchentes. Embora o delineamento ecológico não permita estabelecer causalidade, os achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e do fortalecimento de estratégias de cuidado em saúde mental em contextos de crise coletiva.

Autor correspondente: ANA LUISA SUQUENO (suqueno.ana@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Lesões autoprovocadas; saúde mental; Série temporal;

1121917

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Notificações de transtornos mentais associados ao trabalho: evidências e desafios para a saúde pública no Brasil

Anyelle Amaro de Sousa¹; Eduardo Mujica Pedrosa²; Christiane Nazareth Silva³;

Introdução: O trabalho pode ser fonte de agravos à saúde por questões neuropsíquicas e psicossociais, como elevada carga de trabalho, organização do trabalho e conflitos interpessoais. Há significativa prevalência de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) no cenário previdenciário. Em 2000 o Ministério da Saúde tornou obrigatório a notificações de casos de TMRTs como acidentes de trabalho. **Objetivo:** Avaliar as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil entre 2012 e 2022 visando traçar um perfil sociodemográfico, laboral e de saúde dos trabalhadores brasileiros. **Método:** Estudo ecológico transversal retrospectivo quantitativo, com dados coletados por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Sistema de Informação de Agravos e Notificações, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; e Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho. Dados referentes ao período de 01/12 a 12/22 analisados com os programas Microsoft Excel 2021 e GraphPad Prism 6.0.0. **Resultados:** Foram registradas 16.689 notificações de TMRT, com crescimento entre 2012 a 2017 e 2021 a 2022. O número de notificações para mulheres (64%) supera o de homens (36%). As faixas etárias com maior número de notificações são de 30 a 39 anos (34,5%) e 40 a 49 anos (31%). Há grande incompletude de dados com relação à raça. Os transtornos neuróticos relacionados ao estresse (CID10 F40-48 - 49,9%) e de humor (CID10 F30-39 - 22,73%) foram os mais incidentes. Quanto a evolução dos casos, em ordem decrescente há incapacidade temporária (79,6%), cura não confirmada (10,44%), cura (5,15%) e incapacidade permanente parcial (3,77%). Os estados mais com maior incidência ajustados por 100.000 habitantes foram Rio Grande do Norte (32,5); Alagoas (22,3) e Mato Grosso do Sul (19,83). Há destaque para profissões que envolvem prestação de cuidados e assistência ou ensino a pessoas, sendo as mais prevalentes técnicos de enfermagem (4,25%), professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (3,31%), motorista de ônibus urbano (3,12%); gerente de contas de pessoa física e jurídica (2,97%) e agente comunitário de saúde (2,97%). **Conclusão:** Há subnotificação expressiva de dados. Fatores de risco são sexo feminino, idade entre 30 a 49 anos e profissionais da área da saúde. É essencial fortalecer políticas efetivas de vigilância à saúde do trabalhador que impactem positivamente na qualidade de vida e saúde mental dos trabalhadores.

Autor correspondente: Anyelle Amaro de Sousa (anyelle.amaro@hotmail.com)

Palavras-chave: saúde mental; TRABALHO; transtornos mentais;

1125940

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

O progresso das vivências sociais de uma paciente transexual portadora de TAB, TOC, TDAH e inserida no TEA

Yago José Fagundes de Freitas¹; Isadora Eloi Franco¹; Lydice Marise Cesar Gomes¹; Leonardo da Silva Prestes¹; Karla de Oliveira Elesbão¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 29 anos, mulher transexual, com ensino superior completo, vinculada a programa hospitalar de transição de gênero desde 2018. O acompanhamento longitudinal revelou uma arquitetura diagnóstica altamente complexa, compreendendo Transtorno Afetivo Bipolar tipo II (TAB II), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível I de suporte. O quadro clínico inicial era de severa instabilidade, alternando episódios de anergia e hipopragmatismo com fases de acentuada irritabilidade e impulsividade. O TOC manifestava-se por rituais de limpeza, simetria e skin picking. Simultaneamente, o TEA era evidenciado por isolamento social, déficit de contato visual, hiperfoco e hipersensibilidade sensorial (foto e fonofobia). No campo da segurança, o histórico registrou ideação suicida estruturada e três tentativas de autoextermínio prévias. O manejo farmacológico foi dinâmico e multimodal, utilizando estabilizadores de humor (Lítio, Lamotrigina, Divalproato), antipsicóticos atípicos (Aripiprazol), ISRS (Fluvoxamina) e psicoestimulantes. **Discussão:** A complexidade deste caso reside na sobreposição de neurodivergências e transtornos do humor com a disforia de gênero. A reatividade emocional e a hipersensibilidade sensorial inerentes ao TEA e ao TAB II impuseram desafios significativos ao manejo medicamentoso e à adaptação funcional. No entanto, a integração entre psicofarmacologia e psicoterapia permitiu a estabilização necessária para o avanço no protocolo transexualizador. A conquista da estabilidade clínica possibilitou a realização da mamoplastia e a inserção bem-sucedida no mercado de trabalho, onde a paciente desenvolveu estratégias de enfrentamento para seus gatilhos sensoriais. É imperativo destacar que a remissão do comportamento suicida nos últimos três anos correlaciona-se diretamente com o cuidado interdisciplinar contínuo e a resolução gradual de demandas da transição de gênero. **Comentários Finais:** Este caso ratifica que, em contextos de alta complexidade psiquiátrica, a atuação do psiquiatra é o pilar de segurança para o processo transexualizador. A intervenção cirúrgica não deve ser vista isoladamente, mas como parte de um plano terapêutico que exige estabilidade eutímica prévia. A validação da identidade, associada ao controle rigoroso das comorbidades, é o que garante a redução da morbimortalidade e a promoção de uma vida funcional e integrada para pacientes neurodivergentes em transição.

Autor correspondente: Lydice Marise Cesar Gomes (lydicemarise@gmail.com)

Palavras-chave: Regulação do Humor; Transexualidade; Transtorno do Espectro Autista (TEA);

1123816

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Percepção de qualidade de vida em pacientes recém-admitidos em um Hospital-dia psiquiátrico

Ivete Santos¹; Ariane Souza Vasconcelos¹; Rafael Pereira Matos de Menezes¹; Ivan de Sousa Araujo¹; Cassio Santos-Lima¹; Bruno Setenta¹; Giulia Faleta¹;

Introdução: A qualidade de vida (QV) é um indicador essencial para avaliar o impacto do transtorno psiquiátrico na vida dos pacientes, englobando dimensões físicas, emocionais, sociais e subjetivas do bem-estar. O Hospital-Dia (HD) é um dispositivo de internação parcial complexo, de cuidado intermediário, que oferece acompanhamento estruturado, atuação multiprofissional e suporte terapêutico, com objetivo de proporcionar intervenções em um momento crítico do quadro clínico, reabilitação, prevenção de recaídas e de internações integrais. **Objetivo:** Identificar a percepção de qualidade de vida de pacientes recém-admitidos em um HD psiquiátrico privado de Salvador (BA).

Método: A pesquisa utilizou método misto, integrando abordagem quantitativa e qualitativa, com 34 pacientes participantes, que responderam a questionários sociodemográficos e escalas validadas aplicadas na admissão, a saber: Form Health Survey (SF-36) para avaliação de QV, Escala de Apoio Social (MOS-SSS) para suporte social e Duke University Religion Index (DUREL) para religiosidade. **Resultados:** O perfil dos pacientes mostrou predominância do sexo feminino, ampla diversidade ocupacional e elevada escolaridade. A maioria residia com familiares e apresentava histórico de internações psiquiátricas prévias. Os diagnósticos mais frequentes incluíram Transtornos Depressivos, Transtorno Afetivo Bipolar, Psicoses e Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Na avaliação de QV pelo SF-36, os pacientes recém-admitidos apresentaram médias satisfatórias apenas em capacidade funcional e dor, enquanto os domínios emocional, social e de saúde mental mostraram escores baixos, indicando comprometimento subjetivo relevante já no início do tratamento. A percepção de apoio social, avaliada pelo MOS-SSS, foi relativamente alta, embora com grande variabilidade entre os participantes, sugerindo que a rede de suporte familiar e social pode influenciar a experiência inicial de cuidado. A escala DUREL apontou forte religiosidade na amostra, sinalizando seu potencial papel como fator de enfrentamento frente às dificuldades decorrentes do transtorno psiquiátrico.

Conclusão: Pacientes ingressam no HD com vulnerabilidades emocionais e sociais, indicando a necessidade de estratégias voltadas ao bem-estar subjetivo. A amostra apresentou alto apoio social e religiosidade como recursos de enfrentamento. As pesquisas com QV têm se mostrado relevantes pelo aumento da expectativa de vida e por entender que a melhoria de um indivíduo impacta nos cuidadores e na sociedade.

Autor correspondente: Ariane Souza Vasconcelos (ariane_vasconcelos@hotmail.com)

Palavras-chave: hospital-dia; Qualidade de Vida; Transtorno mental;

1125108

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO BRASIL: SÉRIE TEMPORAL DE 2015 A 2024

Caio Ferreira de Jesus¹; Dirce Samilly Souza da Silva²; Naomi Vidal Ferreira³;

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais são um grave problema de saúde pública. As internações refletem a gravidade dos casos e a resposta da rede psicossocial. Após a pandemia de COVID-19, houve aumento global desses transtornos, exigindo análises atualizadas sobre seu impacto no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil entre 2015 e 2024. **Método:** Estudo ecológico de série temporal, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pela plataforma DATASUS/TABNET. Foram analisadas as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais no Brasil no período de 2015 a 2024. As variáveis investigadas incluíram região de residência, sexo, cor/raça, faixa etária e diagnóstico principal, conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10). Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e posteriormente analisados por meio do software estatístico R. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 2.253.327 internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil. Observou-se redução em 2020 (196.363), coincidente com o início da pandemia de COVID-19, seguida de aumento progressivo até 2023 (252.917), com leve redução em 2024 (248.172). A Região Sudeste concentrou o maior número de internações (875.361), seguida pelas regiões Sul (723.450), Nordeste (392.829), Centro-Oeste (177.865) e Norte (83.822). Houve predominância do sexo masculino (60%). Quanto à cor/raça, destacaram-se indivíduos brancos e pardos. As maiores frequências ocorreram nas faixas etárias de 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e 20 a 29 anos. Entre os diagnósticos, prevaleceram esquizofrenia e transtornos relacionados (707.177), transtornos de humor (530.936) e transtornos por uso de substâncias psicoativas (419.879), seguidos pelos relacionados ao uso de álcool (334.067). Ao longo do período, observou-se aumento das internações por transtornos de humor e por uso de outras substâncias psicoativas, enquanto as relacionadas ao álcool apresentaram redução. **Conclusão:** O estudo evidenciou mudanças no perfil das internações por transtornos mentais no Brasil entre 2015 e 2024, com aumento de transtornos de humor e por uso de outras substâncias psicoativas e redução das relacionadas ao álcool. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas e a rede de atenção psicossocial.

Autor correspondente: Caio Ferreira de Jesus (enfercaioferreira@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internação hospitalar; transtornos mentais;

1122437

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas no Brasil: implicações para a saúde mental e o comportamento

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna¹; Isadora Bagues Rodrigues¹; Cleiton da Silva Santos¹; Yago Soares Fonseca²;

Introdução: As intoxicações exógenas configuram relevante agravo à saúde pública no Brasil, com impacto expressivo na morbimortalidade e relação direta com fatores comportamentais e de saúde mental. A notificação compulsória desses eventos (Portaria nº 104/2011) permite a análise de padrões populacionais e circunstâncias associadas aos casos no país. **Objetivo:** Caracterizar o perfil populacional, os principais agentes tóxicos e as circunstâncias associadas aos casos confirmados de intoxicação exógena no Brasil, no período de 2011 a 2024. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, de abrangência nacional, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram analisadas variáveis relacionadas ao agente envolvido, faixa etária, sexo e distribuição regional. A análise estatística incluiu procedimentos descritivos e inferenciais, com testes de normalidade e comparação entre grupos, utilizando o software Jamovi (v.1.6.23.0). **Resultados:** No período analisado, registraram-se aproximadamente 2 milhões de notificações, das quais cerca de dois terços foram confirmadas, com mais de 16 mil óbitos. Observou-se crescimento progressivo das taxas de notificação ao longo dos anos, com redução pontual em 2020. A região Sudeste apresentou a maior concentração média de casos, com diferenças significativas entre regiões ($p < 0,005$). Medicamentos e drogas de abuso destacaram-se como os principais agentes, e a maior ocorrência foi identificada entre mulheres e adultos jovens. A tentativa de autoextermínio configurou a circunstância mais frequente entre os casos confirmados. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecer ações de vigilância epidemiológica e estratégias preventivas voltadas ao uso seguro de substâncias e à promoção da saúde mental. A compreensão dos padrões regionais e comportamentais das intoxicações exógenas pode subsidiar políticas públicas mais eficazes e orientar intervenções direcionadas à redução desses agravos.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Intoxicação; saúde mental; Vigilância epidemiológica;

1125268

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas notificadas no Brasil entre 2010 e 2025

Laura Napolini¹; Anna Luiza Mattos Barreto²; Gabryel Carlos Pereira Bruse³; Ana Julia Rocha de Souza⁴; Juliana de Oliveira Guerra⁵; Amália Pessi Feldens⁶

Introdução: De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 720 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, o que configura o suicídio como a terceira principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Sabe-se que o suicídio é algo complexo e multifatorial, que geralmente é precedido de pensamentos, que eventualmente tornam-se planos, que evoluem para tentativas, e que podem acabar culminando de fato no suicídio. Nesse sentido, a Lesão Autoprovocada é definida como um ato violento que a pessoa inflige contra si mesmo, podendo ser classificada em Autoagressão ou Comportamento suicida; a qual constitui um importante problema de saúde pública global. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das lesões autoprovocadas no Brasil entre 2010 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo. A coleta de dados foi realizada a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram incluídos todos os registros de lesões autoprovocadas notificados no Brasil nos últimos 15 anos. As variáveis analisadas incluíram ano de notificação, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, região geográfica, local de ocorrência e métodos utilizados na autolesão. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2010 e 2025, o SINAN registrou 1.410.840 casos de lesão autoprovocada no Brasil, com aumento expressivo de 6.739 para 212.472 notificações. O envenenamento foi o principal método (~60%), seguido de violência física e objetos perfuro-cortantes. Houve predomínio feminino (69,2%) e maior ocorrência em jovens de 15–29 anos. A região Sudeste concentrou quase metade dos registros e a maioria dos episódios ocorreu no domicílio (~82%). Também se observou queda acentuada nos encaminhamentos ambulatoriais registrados. **Conclusão:** Observou-se um aumento importante no número de notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Os registros ocorreram predominantemente entre mulheres e adultos jovens. O envenenamento destacou-se como o método mais frequentemente utilizado, e a maior parte dos episódios ocorreu no ambiente domiciliar. Esses achados reforçam a necessidade do fortalecimento de estratégias de prevenção, do aprimoramento da vigilância epidemiológica e da ampliação de políticas públicas voltadas à saúde mental, especialmente direcionadas à população jovem.

Autor correspondente: Laura Napolini (launaspolini@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; saúde mental; Tentativa de suicídio;

1123628

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS SUICÍDIOS EM ADOLESCENTES ANTES E DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 EM SANTA CATARINA ENTRE 2017 E 2022.

Gabriel Luís Cavasan Borges¹; Ana Carolina Lorenço Lins²;

Introdução: A pandemia de COVID-19 provocou importantes impactos sociais, econômicos e sanitários em todo o mundo, com repercussões significativas na saúde mental da população. Entre os grupos mais vulneráveis, destacam-se os adolescentes, que vivenciam um período marcado por mudanças emocionais, sociais e psicológicas. Medidas como distanciamento social, fechamento de escolas e redução das interações presenciais podem ter intensificado fatores de risco para transtornos mentais e comportamento suicida. Considerando que o suicídio é uma das principais causas de morte entre jovens, torna-se relevante investigar possíveis mudanças em seu perfil epidemiológico durante o contexto pandêmico. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico dos suicídios em adolescentes antes e durante a pandemia de COVID-19 no estado de Santa Catarina, no período de 2017 a 2022.

Método: Estudo observacional, transversal e analítico realizado a partir de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina. Foram analisados óbitos por suicídio (CID-10: X60-X84) em adolescentes de 12 a 18 anos ocorridos entre 2017 e 2022. As variáveis avaliadas incluíram sexo, idade, raça/cor, escolaridade, macrorregião de ocorrência e método utilizado. Compararam-se os períodos pré-pandemia (2017-2019) e durante a pandemia (2020-2022), utilizando teste Qui-Quadrado de Pearson com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 216 óbitos por suicídio no período estudado. Observou-se predominância de adolescentes entre 15 e 18 anos (80,56%), do sexo feminino (64,35%), de raça branca (81,40%) e com mais de sete anos de escolaridade (65,85%). O método mais utilizado foi o enforcamento (75%). Durante a pandemia, houve aumento percentual de casos entre adolescentes do sexo feminino, de raça preta e com menor escolaridade. Também se observou maior proporção de casos na faixa etária de 12 a 14 anos e maior utilização de arma de fogo como método. Em relação à distribuição regional, destacaram-se o Meio Oeste antes da pandemia e a região Sul durante o período pandêmico. **Conclusão:** Observaram-se mudanças no perfil epidemiológico dos suicídios em adolescentes durante a pandemia. Os achados reforçam a necessidade de novas investigações e de estratégias de prevenção voltadas às vulnerabilidades dessa população.

Autor correspondente: Gabriel Luís Cavasan Borges (Gabrielluiscavasan@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Covid-19; suicídio;

1125479

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Perfil epidemiológico e sociodemográfico da mortalidade por lesões autoprovocadas no Rio Grande do Sul em 2024: estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade

Amanda Julião Dias dos Santos¹; Henrique das Neves Tavares²; Samira Martines³; William Soares Carvalho⁴; Felipe Lacerda Arndt⁵; Larissa Rodrigues Oliveira⁶; Vinicius Toniolli⁷; Danielle de Oliveira Souza Pecoits⁸; Orion Campello Telles⁹

Introdução: As lesões autoprovocadas voluntariamente constituem importante problema de saúde pública e estão frequentemente associadas à presença de transtornos psiquiátricos, especialmente transtornos do humor, relacionados ao estresse e abuso de substâncias. A análise epidemiológica desses óbitos permite compreender sua distribuição e subsidiar estratégias de prevenção em saúde mental. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por lesões autoprovocadas no estado do Rio Grande do Sul no ano de 2024. **Método:** Estudo ecológico descritivo realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Foram analisados os óbitos por residência classificados nos códigos X70 a X84 da Classificação Internacional de Doenças, décima revisão, referentes ao ano de 2024. Os dados foram analisados quanto à distribuição por sexo, faixa etária, raça ou cor, estado civil, município de residência e local de ocorrência do óbito. **Resultados:** Em 2024 foram registrados 1.382 óbitos por lesões autoprovocadas no Rio Grande do Sul. Observou-se predominância do sexo masculino, com 8 a cada óbitos, totalizando 1.145 casos. As faixas etárias mais afetadas foram entre 40 e 49 anos e 50 e 59 anos, ambas com 247 registros, seguidas pela faixa de 60 a 69 anos, com 219 casos. Quanto à raça ou cor, a maioria dos óbitos ocorreu entre indivíduos classificados como brancos (89,4%). Em relação ao estado civil, observou-se maior frequência entre indivíduos solteiros – aproximadamente de metade dos casos – seguidos por casados (22,8%). O domicílio foi o principal local de ocorrência dos óbitos, com 926 registros (67,0%). A distribuição municipal mostrou heterogeneidade, com maiores números absolutos observados em Porto Alegre e região metropolitana (como Caxias do Sul, Canoas e Gravataí), além de Pelotas. **Conclusão:** A mortalidade por lesões autoprovocadas no Rio Grande do Sul permanece elevada, com predomínio no sexo masculino, maior concentração em adultos de meia-idade e ocorrência predominante no domicílio. Considerando a associação entre suicídio e transtornos psiquiátricos, especialmente depressão e uso de substâncias, esses achados podem contribuir para o direcionamento de estratégias de prevenção e fortalecimento das políticas de saúde mental.

Autor correspondente: Amanda Julião Dias dos Santos (amandajuliaodias@gmail.com)

Palavras-chave: Lesões autoprovocadas; mortalidade; saúde mental;

1122523

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Perfis Clínicos de Pacientes Submetidos à Eletroconvulsoterapia e Implicações para a Prática Assistencial: uma análise de múltipla correspondência

Isabela Terra Raupp¹; Maurício Brunetta Tessaro²; Thriey Dhamer³; Manoella Fachinelli⁴; Bruno Lo Iacono Borba⁵;

Introdução: A eletroconvulsoterapia (ECT) constitui uma intervenção terapêutica de comprovada eficácia no manejo de transtornos psiquiátricos graves e refratários. Os pacientes submetidos a essa modalidade apresentam notável heterogeneidade em seus perfis clínicos e sociodemográficos. A identificação de padrões distintivos nessa população pode qualificar a tomada de decisão clínica, aprimorar a organização dos serviços de saúde mental e subsidiar a adaptação de protocolos terapêuticos. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os perfis clínicos e sociodemográficos de pacientes submetidos à ECT. **Método:** Foram analisados prontuários de 49 pacientes submetidos à ECT em um hospital de referência no interior do Rio Grande do Sul ao longo de um período de quatro anos. **Resultados:** análise apresentou qualidade satisfatória (Alfa de Cronbach = 0,706; inércia total = 0,596), permitindo a identificação de quatro perfis distintos. O perfil P foi composto predominantemente por indivíduos com esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo, caracterizados por psicose refratária, sem depressão ou ideação suicida, correspondendo a perfis descritos na literatura como indicações de ECT em quadros psicóticos persistentes, geralmente relacionados à maior número de sessões para manejo. O perfil H incluiu majoritariamente indivíduos do sexo masculino, jovens ou menores de idade, solteiros, com escolaridade fundamental e em atividade laboral, configurando um grupo menos frequentemente descrito nos estudos prévios, possivelmente relacionado a apresentações clínicas agudas. O perfil I reuniu indivíduos idosos, aposentados, sem escolaridade formal e predominantemente viúvos, perfil descrito na literatura especialmente em contextos de depressão grave em idosos, nos quais a ECT apresenta elevada eficácia e segurança. O perfil M concentrou mulheres adultas, casadas, fora do mercado de trabalho, com escolaridade média ou superior, com diagnóstico de transtorno depressivo, transtorno bipolar ou transtorno de personalidade borderline, associando depressão refratária e ideação suicida, configurando o perfil mais frequentemente descrito na literatura como principal indicação de ECT, especialmente em transtornos do humor graves e refratários. **Conclusão:** A identificação dos perfis orienta a priorização de indicações e o manejo individualizado da ECT. Há consonância com a literatura, sobretudo no perfil M, e destaque a grupos menos explorados. Limitações incluem estudo retrospectivo, centro único e tamanho amostral.

Autor correspondente: Isabela Terra Raupp (isabelaraupp@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Intervenções terapêuticas; protocolos clínicos;

1124956

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Predictive Factors and the p-Factor in the Trajectory of Threat Processing Disorders in Brazilian Youth

Pietra Queiroz Mendes Caligaris¹; Mariana Cardoso Guimarães¹; Euripedes Constantino Miguel²; Arthur Caye³; Jonatas Magalhães Santos²;

Introdução: Threat Processing Disorders (Specific Phobias, Obsessive-Compulsive Disorder, Generalized Anxiety, Post-Traumatic Stress Disorder) are conceptualized along a fear-anxiety spectrum due to dysregulation in threat processing. A dimensional framework aligned with the Research Domain Criteria (RDoC) emphasizes functional domains across traditional diagnoses. Within this perspective, the p-factor, a general index of psychopathology, may explain shared vulnerability and predict the onset and trajectory of threat-related conditions from childhood through adolescence. **Objetivo:** Primary: Identify risk factors, including the p-factor, that predict the onset, severity, and trajectory of Threat Processing Disorders. Secondary: Examine how early risk factors and the p-factor relate to comorbidity and shared symptom expression across these disorders. **Método:** Data come from the Brazilian High-Risk Cohort Study for Psychiatric Disorders (BHRC), a multicenter longitudinal study in São Paulo and Porto Alegre. The sample includes 2,511 children aged 6–12 at baseline, assessed across four waves. Participants completed standardized psychopathology assessments, including the DAWBA, alongside evaluations of environmental and familial risk factors. Variables analyzed include age at onset, chronic course, functional impairment, and life events. Statistical analyses were conducted in R, with the p-factor included as a latent variable to investigate associations with symptom onset and severity, adjusting for key sociodemographic covariates. **Resultados:** The longitudinal hierarchical model showed excellent absolute fit and adequate relative fit, supporting a second-order structure of psychopathology. A stable p-factor was identified across waves, reflecting persistent vulnerability from childhood to early adulthood. Internalizing domains showed stronger loadings than externalizing, suggesting that shared vulnerability is mainly expressed through internalizing symptoms. Residual variance across domains indicates domain-specific influences, alongside the contribution of additional predictive factors related to Threat Processing Disorders. **Conclusão:** These findings support a hierarchical and longitudinal organization of psychopathology in which a stable general vulnerability shapes symptom domains. The predominance of Internalizing domains highlights the relevance of a fear-anxiety spectrum perspective in youth. The results contribute to a broader understanding of Threat Processing Disorders and their developmental continuity.

Autor correspondente: Pietra Queiroz Mendes Caligaris (pietra.caligaris@usp.br)

Palavras-chave: p-Factor; Threat Processing Disorders; Youth;

1124292

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Predictive Factors and the p-Factor in the Trajectory of Threat Processing Disorders in Brazilian Youth

Pietra Queiroz Mendes Caligaris¹; Mariana Cardoso Guimarães¹; Euripedes Constantino Miguel¹; Arthur Caye¹; Jonatas Magalhães Santos²;

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é um transtorno psiquiátrico crônico caracterizado por obsessões e compulsões que geram sofrimento significativo e prejuízo funcional. Embora os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) sejam o tratamento farmacológico de primeira linha, parcela relevante dos pacientes apresenta resposta parcial ou ausência de resposta clínica, configurando TOC resistente ao tratamento. Nesse contexto, estratégias de potencialização farmacológica vêm sendo investigadas, incluindo fármacos com ação moduladora do sistema glutamatérgico, como a pregabalina. **Objetivo:** Analisar criticamente as evidências clínicas disponíveis sobre a eficácia e a segurança da pregabalina como terapia adjuvante no tratamento do TOC resistente. **Método:** Esta revisão sistemática seguiu os critérios e recomendações PRISMA. Foram identificados 19 estudos, dos quais quatro preencheram os critérios de inclusão. Os trabalhos analisaram pacientes com diagnóstico de TOC resistente segundo critérios do DSM, tratados com pregabalina associada ao tratamento padrão com ISRS. A gravidade dos sintomas foi avaliada principalmente pela Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), além das escalas Hamilton de ansiedade (HAM-A), depressão (HAM-D) e Global Assessment of Functioning (GAF). **Resultados:** Quatro estudos foram incluídos: um ensaio clínico randomizado duplo-cego controlado por placebo, dois estudos abertos/séries de casos e um relato de caso. No ensaio clínico com 56 pacientes tratados com sertralina, 57,1% dos participantes que receberam pregabalina apresentaram redução $\geq 35\%$ na Y-BOCS após 12 semanas, comparado a 7,1% no grupo placebo ($p < 0,01$). Em uma série de casos com 12 pacientes acompanhados por 16 semanas, houve redução média de 26% na Y-BOCS, com resposta em 41,7% dos casos e melhora em ansiedade, depressão e funcionamento global. Um estudo aberto com 10 pacientes demonstrou redução média de 54% na Y-BOCS, com resposta em oito participantes. A pregabalina foi bem tolerada, com efeitos adversos leves. **Conclusão:** As evidências disponíveis sugerem que a pregabalina pode representar uma estratégia adjuvante promissora no manejo do TOC resistente, especialmente em pacientes com sintomas ansiosos residuais. Entretanto, a literatura ainda é limitada por pequeno número de estudos e amostras reduzidas, sendo necessários ensaios clínicos randomizados adicionais para confirmar sua eficácia, estabelecer esquemas terapêuticos ideais e definir seu papel no tratamento do TOC.

Autor correspondente: Mateus Bignotto Bortolozzo (mateusbortolozzo@gmail.com)

Palavras-chave: Pregabalina; Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Tratamento resistente;

1125982

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

PRIMEIRO EPISÓDIO PSICÓTICO SECUNDÁRIO A LESÃO AXONAL DIFUSA – UM RELATO DE CASO

Leticia Picoli Vituri¹; João Vitor de Souza Teixeira¹; Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Gustavo Garcia de Carvalho²; Gabriel Rodrigues Pinheiro França¹; Juliana Gomes Vieira³; Veronica Perius de Brito³; Laura Pilão Ramos²; Marcos Hortes Nishihara³; Natalia Mota de Souza³; Otavio Willian Hideo Hatanaka Ferreira³; Gerson Butignoli Junior³; Raphael Antonio Medeiro de Castro³;

Apresentação do Caso: Descrevemos o caso de paciente masculino, 19 anos, previamente hígido, admitido em unidade psiquiátrica do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP) por quadro psicótico inédito após traumatismo cranioencefálico (TCE) grave ocorrido 4 meses antes da internação atual. Na ocasião do trauma, o paciente permaneceu internado por uma semana noutra instituição. Apresentou, nesse período, desorientação alopsíquica em tempo e espaço, bem como teve crises tônico-clônicas generalizadas, controladas ao uso de fenitoína 100mg 8/8h. Duas semanas após o trauma, evoluiu com mudança comportamental, exibindo maior extroversão e afeto predominantemente eufórico. Manteve esse padrão por cerca de 3 meses, evoluindo após com desorganização comportamental (entregava facas para crianças e despiu-se em locais inadequados), delírios persecutórios (em relação a familiares) e místico-religiosos (dizia ser Jesus), alucinações visuais complexas (via familiares mortos e personalidades famosas), ideação suicida e agressividade. Foi então encaminhado ao HCRP para investigação etiológica, com eletroencefalograma e TC de crânio sem alterações, em líquido, observou-se proteinorraquia discreta (46 mg/dL) isolada. A ressonância magnética evidenciou lesão axonal difusa, lesões vasculares predominando em regiões frontal e temporal mesial, siderose cortical e microbleeds, sem achados sugestivos de psicose autoimune, quadro compatível com psicose pós-traumática secundária a lesão axonal difusa (LAD). Iniciado haloperidol até 7,5 mg, porém, devido resposta parcial e sintomas extrapiramidais, optou-se por troca cruzada com olanzapina, titulada até 30 mg. Em substituição a fenitoína, foi introduzido ácido valproico até 1000mg/dia (valproemia de 104) como fármaco anti- crise e como estratégia para manejo de agressividade. Apresentou resposta parcial, com remissão de agressividade e ideação suicida, persiste com desorganização de comportamento e delírios em menor intensidade em relação a admissão, considera-se futura introdução de clozapina. **Discussão:** Embora a psicose secundária ao TCE seja relativamente comum na prática clínica, seus mecanismos ainda são pouco compreendidos. A lesão axonal difusa (LAD) surge como possível etiologia e contribui para entender a fisiopatologia, já que manifestações associadas, como alterações de personalidade, humor e déficits cognitivos, são descritas. **Comentários Finais:** A psicose por LAD é um desafio diagnóstico e requer exclusão de outras condições médicas.

Autor correspondente: Leticia Picoli Vituri (lpvitori@hcrp.usp.br)

Palavras-chave: lesão axonal difusa; Psicose;

1125261

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Quando a água sobe, a saúde afunda: aumento das notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Rio Grande do Sul após as enchentes de 2024

Laissa Harumi Furukawa¹; Claiane Vitória Teza²; Ana Paula Rodrigues Vieira³; Laíse Pauletti Barp⁴; Lucas Spanemberg⁵;

Introdução: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) referem-se a manifestações emocionais e comportamentais associadas a fatores ocupacionais, incluindo ansiedade, tristeza, irritabilidade, sintomas psicossomáticos e burnout, classificados no SINAN segundo o CID-10. Desastres de grande magnitude, como a enchente ocorrida no Rio Grande do Sul (RS) em 2024, atuam como potenciais agravantes sobre a saúde mental. **Objetivo:** Este estudo busca descrever a evolução das notificações de TMRT no RS de 2020 a 2025 e compará-las proporcionalmente às notificações de outros estados brasileiros no mesmo período. **Método:** Estudo descritivo ecológico, com análise de séries temporais das notificações de TMRT no RS no período de 2020 a 2025. Os dados foram obtidos do SINAN, considerando o número absoluto de notificações por Estado e por ano. Para a análise proporcional, foi calculada a taxa de notificações por 10 mil habitantes, com base nas estimativas populacionais de 2024. O estudo realizou um recorte específico para o RS, cujas notificações foram avaliadas historicamente e comparadas proporcionalmente às dos demais Estados ao longo do mesmo período. **Resultados:** Entre 2020 e 2025, foram notificados 1.524 casos de TMRT no RS. A faixa etária mais afetada foi de 25 a 45 anos, representando 52% dos casos, e o sexo feminino correspondeu a 75% das notificações. Os transtornos mais prevalentes incluíram transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somáticos (F40–F48, 43%), transtornos do humor/afetivos (F30–F39, 16%) e síndrome de Burnout (Z73.0, 6%). No período analisado, o estado apresentou aumento expressivo nas notificações TMRT. Em 2020, com 90 casos e taxa de 0,08/10 mil habitantes, o estado não figurava entre os dez maiores notificadores do país. Em 2024, foram registrados 627 casos, com taxa de 0,55/10 mil habitantes, correspondendo ao segundo maior índice nacional, atrás apenas de Roraima. Em 2025, até setembro, o estado teve 162 casos notificados (0,14/10 mil habitantes), ocupando o primeiro lugar no ranking nacional, evidenciando um crescimento abrupto em relação aos anos anteriores e à média nacional (<0,3/10 mil habitantes). **Conclusão:** Até 2023, o Rio Grande do Sul apresentava estabilidade nas notificações de TMRT, com crescimento proporcional semelhante à média nacional. Em 2024, ano das enchentes, houve um pico expressivo, e em 2025 o estado passou a ocupar o 1º lugar no ranking nacional. Portanto, reforça-se a necessidade de vigilância contínua e ações direcionadas em contextos de crise climática.

Autor correspondente: Laissa Harumi Furukawa (laissa.furukawa@gmail.com)

Palavras-chave: Desastres climáticos; saúde mental; transtornos mentais relacionados ao trabalho;

1125542

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Quando o cuidado começa pelo reconhecimento: saúde mental na população em situação de rua

Gabriela Gianjiopo Valdambrini¹; Laura de Oliveira Rezende²;

Introdução: A população em situação de rua apresenta elevada vulnerabilidade social e sanitária, com importantes barreiras de acesso aos serviços de saúde e à garantia de direitos básicos. No Brasil, esse contingente atingiu cerca de 365.822 pessoas ao final de 2025, com crescimento contínuo nos últimos anos e concentração majoritária na Região Sudeste, responsável por aproximadamente 61% do total nacional. Esses dados refletem o agravamento das desigualdades sociais e evidenciam a necessidade de estratégias que promovam cuidado integral e articulem ações interdisciplinares aos determinantes sociais da saúde. Nesse contexto, o cuidado destinado a essa população é atravessado por determinantes históricos e sociais que associam pobreza à exclusão e à invisibilidade institucional, produzindo formas de sofrimento psíquico frequentemente negligenciadas pelos modelos tradicionais de atenção e impondo o desafio de compreender o adoecimento mental para além de categorias diagnósticas, considerando suas dimensões sociais e existenciais. **Objetivo:** Refletir sobre as contribuições de uma experiência extensionista para o desenvolvimento de uma clínica em saúde mental mais contextualizada e humanizada junto à população em situação de rua. **Método:** Relato analítico de vivências desenvolvidas em projeto extensionista voltado ao cuidado de pessoas em situação de rua, com observação direta das demandas apresentadas, das estratégias de abordagem e das interações estabelecidas entre estudantes, profissionais e usuários. **Resultados:** Observou-se que as demandas psiquiátricas coexistem de forma indissociável das condições de vida, manifestando-se por sofrimento emocional intenso, uso abusivo de substâncias, transtornos mentais e fragilização de vínculos sociais. A experiência evidenciou que a abordagem clínica requer escuta qualificada, construção de vínculo e reconhecimento da singularidade, frequentemente antes de intervenções formais, pois o cuidado pressupõe que o paciente possa confiar no profissional e reconhecer na abordagem uma postura genuína de respeito. A presença de profissionais preparados para acolher mostrou-se elemento estruturante do cuidado, favorecendo aproximação, confiança e maior possibilidade de adesão às propostas terapêuticas. **Conclusão:** O cuidado em saúde mental junto à população em situação de rua exige reconhecer o sofrimento em sua dimensão social e existencial. Práticas baseadas em escuta, respeito e vínculo ampliam o acesso ao cuidado e enfrentam processos históricos de invisibilização.

Autor correspondente: Gabriela Gianjiopo Valdambrini (gabi.valdambrini@gmail.com)

Palavras-chave: População em Situação de Rua; saúde mental;

1125825

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Quando o Passado da Parceira se Torna uma Obsessão: Um Relato de Caso sobre Ciúmes Retroativo e Ruminação em Adulto de Alto Funcionamento

Chanandra Wiggers Cesconetto¹; Alexandre Kieslich da Silva²; Leticia Pante¹; Daniela Tusi Braga³; Eduarda de Melo Zembruski⁴; Emily Tomazoni⁴;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 40 anos, brasileiro, residente nos EUA, graduado em engenharia e sociologia, procurou atendimento por ansiedade associada a pensamentos intrusivos sobre o passado sexual de parceiras. Os sintomas iniciaram em 2018, em um relacionamento no qual a parceira relatava frequentemente experiências sexuais anteriores, desencadeando ruminação persistente, hipervigilância e dificuldade de confiança. Padrão semelhante ocorreu em três relações subsequentes, todos interrompidos pelo sofrimento psíquico associado às ruminações, levando ao evitamento de conversas sobre o passado das parceiras. Relata perda paterna aos 13 anos, acompanhada de intensa culpa associada a masturbação no dia do falecimento, experiência posteriormente associada ao surgimento de pensamentos intrusivos. Através da aplicação da avaliação neuropsicológica e escalas psicométricas, observou-se funcionamento intelectual muito superior (QI verbal percentil 99), desempenho executivo elevado e perfil cognitivo hipercontrolado, com elevada precisão e baixa impulsividade, além de indicadores de burnout e hipervigilância relacional. Apresentou escore total de 18 pontos na Y-BOCS, indicando gravidade moderada dos sintomas obsessivo-compulsivos (14 pontos em obsessões e 4 em compulsões). No exame do estado mental, observou-se humor ansioso, pensamento organizado com ruminação persistente sobre o passado amoroso das parceiras. **Discussão:** O quadro é compatível com ciúme retroativo com características obsessivas predominantes, fenômeno ainda pouco sistematizado na literatura. A avaliação neuropsicológica evidenciou associação entre estilo cognitivo hipercontrolado e manutenção da ruminação relacional. Experiências precoces de culpa associadas à sexualidade e histórico de fenômenos obsessivos podem favorecer crenças disfuncionais relacionadas à moralidade sexual. **Comentários Finais:** O caso ilustra uma apresentação de ciúme retroativo com características obsessivas e impacto significativo na vida relacional. O manejo incluiu terapia cognitivo-comportamental focada nos sintomas, considerando mecanismos semelhantes ao transtorno obsessivo-compulsivo, com boa resposta terapêutica. Atualmente, apresenta escore total de 11 pontos na Y-BOCS, indicando gravidade leve dos sintomas obsessivo-compulsivos (7 pontos em obsessões e 4 em compulsões). O relato contribui para a compreensão clínica de um fenômeno observado na prática clínica, porém pouco descrito sistematicamente.

Autor correspondente: Chanandra Wiggers Cesconetto (chanandrac@gmail.com)

Palavras-chave: Ciúmes reverso; TCC; TOC;

1125196

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Quando o “pânico” não é pânico: hipertensão refratária e crises autonômicas como pista de lesão adrenal em paciente tratado como transtorno psiquiátrico

Gabriel Duarte de Freitas¹;

Apresentação do Caso: Homem, 38 anos, com histórico de 3–4 anos de sofrimento psíquico atribuído a quadro depressivo e ansioso, com três internações psiquiátricas (duas por ideação suicida planejada e uma para ajustes farmacológicos) e múltiplas tentativas terapêuticas com antidepressivos, antipsicóticos, hipnóticos e adjuvantes, sem remissão sustentada. Evoluiu com crises recorrentes predominantemente noturnas caracterizadas por palpitações, sudorese, parestesias, dispneia, sensação de desmaio/“apagão”, turvamento visual, tremores, cefaleia e medo intenso de morrer, com frequência aproximada de dias alternados. Em uma crise, procurou hospital por pico hipertensivo (pressão arterial sistólica em torno de 200 mmHg). Apresentava ganho ponderal expressivo em meses, insônia com sono agitado e pesadelos, além de hipertensão arterial refratária em investigação, apesar de uso combinado de múltiplos anti-hipertensivos. Ao exame do estado mental em consultas ambulatoriais, mantinha-se orientado, sem alterações sensoperceptivas, com juízo crítico preservado, porém com ansiedade marcada e psicomotricidade aumentada durante crises. A investigação clínica incluiu monitorização ambulatorial da pressão arterial com elevação de pressões diastólicas e descenso noturno anormal. Exames hormonais iniciais (aldosterona e cortisol) sem alterações; exames subsequentes evidenciaram aumento de metanefrinas totais e elevação de normetanefrinas, levantando suspeita de hipersecreção catecolaminérgica. Ressonância magnética identificou lesão cística adrenal. Diante do conjunto (crises autonômicas + hipertensão refratária + alterações em metanefrinas/normetanefrinas + achado adrenal), foi priorizado encaminhamento para endocrinologia e nefrologia para investigação de lesão adrenal potencialmente secretora, com orientação de evitar interpretação exclusiva como transtorno psiquiátrico e de reduzir checagens ansiogênicas de pressão arterial. **Discussão:** O caso ilustra um risco clínico e ético frequente. Crises autonômicas, picos hipertensivos e HAS refratária não devem ser reduzidas a “ansiedade”. A psicofobia e “sombra diagnóstica” podem levar à negligência da investigação orgânica por um rótulo psiquiátrico e atrasar investigação ampliando iatrogenia. **Comentários Finais:** Psiquiatras devem rastrear sinais de alerta (picos hipertensivos, hipertensão refratária, cefaleia e sudorese) e articular investigação com as demais especialidades clínicas, mantendo manejo psiquiátrico focado em segurança até elucidação diagnóstica.

Autor correspondente: Gabriel Duarte de Freitas (dr.gabrielduartedefreitas@gmail.com)

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; pânico; psicofobia;

1123000

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Reconfiguração etária da mortalidade por suicídio no Brasil: análise nacional de séries temporais interrompidas (2010–2024)

Gabriela Gianjiope Valdambrini¹; Laura de Oliveira Rezende¹

Introdução: Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado um aumento constante nas taxas de suicídio, inserido em um contexto de mudanças demográficas, instabilidade econômica e desigualdades estruturais persistentes. A partir de 2020, com a sobreposição da crise de saúde e seus impactos socioeconômicos, tornou-se essencial entender se as tendências recentes indicam uma mudança na dinâmica do país ou a intensificação de vulnerabilidades já existentes. **Objetivo:** Analisamos as tendências temporais da mortalidade por suicídio no Brasil entre 2010 e 2024, verificando modificação de inclinação após 2020 (período pós-pandêmico), heterogeneidade por faixa etária e sexo, e estimando o impacto absoluto populacional. **Método:** Estudo ecológico nacional de séries temporais utilizando registros DATASUS de mortalidade por injúrias autoprovoçadas intencionalmente (CID-10 X60 – X84) e estimativas populacionais oficiais. Taxas anuais por 100.000 habitantes foram analisadas por regressão log-linear para estimativa da variação percentual anual. Modelos segmentados avaliaram alteração de inclinação após 2020. Interações entre tempo, período pós-2020 e faixa etária avaliaram modificação de efeito. Foram comparadas médias anuais de óbitos nos períodos 2010–2019 e 2020–2024. **Resultados:** Entre 2010 e 2024, a mortalidade por suicídio aumentou 3,33% ao ano (IC95% 2,86–3,79; $p < 0,001$). No período pré-2020, o crescimento anual foi de 2,45%, e após 2020 foi estimado em 4,09%. O modelo de séries temporais interrompidas não evidenciou mudança estrutural nacional estatisticamente significativa ($p = 0,157$). Entretanto, análises de interação demonstraram aceleração significativa entre adultos de 20–29, 30–39 e 40–49 anos ($p < 0,05$). Não houve modificação relevante entre adolescentes ou idosos. A predominância masculina manteve-se estável ao longo do período. A média anual de óbitos aumentou de 11.190 para 15.886, correspondendo a 4.696 mortes adicionais por ano, concentradas principalmente entre adultos economicamente ativos. **Conclusão:** Após 2020, não houve um aumento repentino no número de suicídios, mas sim uma intensificação da trajetória ascendente já existente, focada principalmente em adultos economicamente ativos. Em um cenário de instabilidade socioeconômica, pequenos aumentos anuais levaram a um aumento significativo na mortalidade. A consolidação silenciosa desse padrão pode ser o principal sinal epidemiológico recente, evidenciando a urgência de estratégias preventivas que considerem as fragilidades do perfil em risco.

Autor correspondente: THAIS FERNANDA DALFERTH (thais.dalferth@gmail.com)

Palavras-chave: Public Health; Suicide; Time Series Studies;

1126068

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Regional Inequalities and Reporting Biases in Self-Harm: A Spatiotemporal Study in Brazil (2011–2019)

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Sérgio André de Souza Júnior²; Isabela Franco Freire³; Luiz Henrique Paz Lima⁴; Janilson Felix Bezerra Filho⁵; Guilherme Alencar de Andrade Rôla⁶;

Introdução: Self-harm is a major public health issue in Brazil. DATASUS shows rising cases, especially among adolescents and young adults, highlighting the need for better surveillance and prevention.

Objetivo: This study analyzes the spatiotemporal epidemiology of intentional self-harm in Brazil and to investigate the associations between notification rates, mental health infrastructure, and socio-economic determinants, evaluating potential reporting biases in secondary surveillance databases. **Método:** An ecological time-trend and spatial analysis was conducted using Brazilian Ministry of Health data (DATASUS/SINAN) from 2011 to 2019. Temporal trends were evaluated using Joinpoint regression to estimate the Annual Percent Change (APC). Spatial autocorrelation (Local Moran's I) was applied to map regional clustering. A Spearman's correlation matrix was developed to assess the relationship between self-harm rates, socioeconomic indicators (poverty rate, urbanization, domestic violence), and healthcare infrastructure variables (psychiatric bed density, Human Development Index [HDI], primary care coverage). All statistical and spatial analyses were performed using RStudio version 2025.09.0+387. **Resultados:** Between 2011 and 2019, national self-harm notifications increased from 7.0 to 60.0 per 100,000 inhabitants. Joinpoint analysis identified an inflection point in 2016, with the APC changing from +22.6% (2011–2016) to +38.0% annually (2016–2019). Spatial analysis (LISA) identified a High-High cluster in the Southern region, which presented an average rate of 20.0/100k, compared to 5.4/100k in the Northern region. Notification rates presented positive correlations with GDP, urbanization, HDI, and psychiatric density, and negative correlations with poverty and illiteracy rates. Additionally, self-harm rates correlated positively with domestic violence rates. **Conclusão:** Self-harm notifications increased in Brazil during the study period. The spatial clustering in regions with higher socioeconomic development and health infrastructure, combined with the observed correlations, indicates the presence of reporting bias and underreporting in areas with higher socioeconomic vulnerability. The data suggest that rising notification rates reflect both an increase in incidence and regional differences in surveillance capacity. Public health strategies should address notification standardization, resource allocation, and associated factors such as domestic violence across different socioeconomic strata.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: DATASUS; Epidemiology; self-harm;

1124864

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

RELAÇÃO ENTRE A EXPOSIÇÃO AO BULLYING E AS HABILIDADES SOCIAIS EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM TEA DE GRAU DE SUPORTE NÍVEL 1

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Sérgio André de Souza Júnior²; Isabela Franco Freire³; Luiz Henrique Paz Lima⁴; Janilson Felix Bezerra Filho⁵; Guilherme Alencar de Andrade Rôla⁶;

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada por déficits na comunicação, interação social e padrões comportamentais restritos, geralmente identificada na infância e associada a fatores genéticos e ambientais. As habilidades sociais, essenciais para a interação e aceitação social, influenciam diretamente o bem-estar do indivíduo. Pessoas autistas apresentam maior vulnerabilidade ao bullying, devido às dificuldades sociais e comunicativas, o que pode agravar ainda mais essas habilidades. **Objetivo:** Este estudo busca analisar a relação entre exposição ao bullying durante a infância/adolescência e o impacto nas habilidades sociais de jovens adultos com TEA de suporte nível 1, incorporando suas perspectivas. **Método:** O estudo analisará 30 pacientes adultos com TEA nível 1 do CAISM Vila Mariana. Critérios de seleção incluem idade (18–54 anos), diagnóstico confirmado e resposta prévia ao Inventário de Habilidades Sociais. Instrumentos utilizados são o inventário e o Questionário Revisado de Bullying de Olweus. Os dados quantitativos serão comparados estatisticamente pelo coeficiente de correlação de Pearson para avaliar o impacto do bullying nas habilidades sociais, e as respostas às perguntas sofrerão análise lexical pelo software ALCESTE. **Resultados:** A amostra incluiu 35 participantes. A idade média foi 35,5 anos (mediana = 36; DP $\approx$ 9,0), variando de 18 a 54 anos (IQR = 12; Q1 = 29,5; Q3 = 41,5), com distribuição etária relativamente simétrica e maior concentração entre 30–42 anos. A distribuição por sexo: 18 M e 17 H. Comorbidades foram relatadas por 31 participantes, sendo mais frequentes TDAH (62,9%), ansiedade (37,1%) e depressão (34,3%). Outras ocorreram em menor proporção. Quanto a intervenções prévias, 5 participantes relataram experiência anterior, enquanto 30 nunca haviam realizado intervenções. A análise comparativa entre o QBO e o IHS, bem como a análise lexical, aguardam a tabulação final dos dados do último questionário, referente ao último grupo de habilidades sociais estudado. **Conclusão:** A amostra apresenta perfil adulto, com distribuição equilibrada entre os sexos e alta prevalência de comorbidades, principalmente TDAH, ansiedade e depressão. A maioria dos participantes não possuía experiência prévia com intervenções, o que pode favorecer a avaliação dos efeitos da intervenção investigada. Esses achados contribuem para a caracterização inicial da amostra e para a interpretação das análises subsequentes.

Autor correspondente: Yan RIBEIRO Amante (yan.ribeiro@unifesp.br)

Palavras-chave: Bullying; Habilidades Sociais; Transtorno do Espectro Autista;

1126038

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Risco de Suicídio em Hospital Pediátrico Terciário: Análise de Indicadores Assistenciais da Psicologia Hospitalar

João Lucas Araujo Assunção¹;

Introdução: O risco de suicídio constitui um importante indicador de vulnerabilidade psicológica em contextos de adoecimento e hospitalização. **Objetivo:** Objetivo de analisar a ocorrência e a distribuição dos níveis de risco de suicídio em pacientes atendidos pela psicologia hospitalar em um hospital pediátrico. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo baseado na análise de dados secundários coletados entre janeiro e dezembro de 2025 na linha clínica do serviço de psicologia. A avaliação do risco de suicídio foi realizada por meio de instrumento clínico estruturado que considera indicadores como desesperança, pensamentos de morte, ideação suicida, histórico de tentativa de autoextermínio e presença de fatores protetivos. **Resultados:** No período analisado foram identificados 65 registros de avaliação de risco de suicídio em 2025, em comparação a 136 registros no ano anterior (2024). A distribuição dos níveis de risco evidenciou predominância de risco baixo em 87,7% dos casos ($n = 57$), caracterizado por presença de desesperança ou pensamentos de morte sem ideação suicida estruturada e com fatores protetivos preservados. Foram identificados 7,7% de casos classificados como risco médio ($n = 5$), nos quais há presença de pensamentos de morte associados à ideação suicida sem planejamento, indicando fragilidade dos fatores de proteção. Em menor frequência, 4,6% dos casos foram classificados como risco alto ($n = 3$), caracterizados por ideação suicida com planejamento ou histórico de tentativa de autoextermínio, configurando situações de maior gravidade clínica e necessidade de intervenção imediata. A análise da distribuição mensal evidenciou ocorrência variável ao longo do ano, sugerindo que a emergência de ideação suicida no contexto hospitalar pode estar associada a momentos de maior sobrecarga emocional, agravamento clínico ou vulnerabilidade psicossocial. **Conclusão:** Os resultados indicam que, embora a maior parte das avaliações apresente níveis baixos de risco, a presença de ideação suicida em contexto hospitalar demanda monitoramento contínuo e protocolos estruturados de avaliação psicológica. A utilização sistemática de instrumentos de triagem permite identificar precocemente padrões de sofrimento psíquico grave, contribuindo para estratégias de intervenção em crise, prevenção do suicídio e qualificação do cuidado em saúde mental em ambientes hospitalares de alta complexidade.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojoaoluq@gmail.com)

Palavras-chave: Eventos estressores; Prevenção do Suicídio; Risco suicida;

1123367

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Saber Menos, Sofrer Mais? Relação entre conhecimento sobre o tratamento e saúde mental em idosos hospitalizados

Bruno da Silva Santos¹; Luísa Hübner Machado²; Natália Fernanda Gnoatto³; Juliana Unis Castan⁴;

Introdução: A internação hospitalar de pacientes idosos envolve frequentemente condições clínicas complexas e múltiplas intervenções terapêuticas. O nível de informação que o paciente percebe ter sobre sua doença e tratamento constitui um fator relevante no processo de adoecimento e cuidado. Pacientes que se percebem pouco informados podem apresentar maior vulnerabilidade emocional, dificultando o engajamento ativo no próprio cuidado. **Objetivo:** Avaliar o nível percebido de informação sobre o tratamento em pacientes idosos internados em um hospital geral e em acompanhamento com o serviço de Psicologia, bem como investigar associações entre essa percepção e indicadores de saúde mental. **Método:** Estudo transversal quantitativo com 127 pacientes com 60 anos ou mais, internados em hospital geral universitário e acompanhados pelo serviço de Psicologia. A percepção sobre o nível de informação acerca do tratamento foi avaliada por meio de uma pergunta padronizada. Adicionalmente, foram aplicados o Questionário de Comportamentos Suicidas Revisado, a Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens e o Inventário de Ansiedade Geriátrica Versão Abreviada. Comparações entre grupos foram realizadas por meio do teste de Mann-Whitney para variáveis contínuas e do teste exato de Fisher para variáveis categóricas, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A maioria dos pacientes (80,3%; n=102) se declarou bem informada sobre o tratamento, enquanto 19,7% (n=25) reportaram pouco ou nenhum conhecimento. Pacientes com menor percepção de informação apresentaram escores significativamente mais elevados de depressão (mediana 5 versus 3; p=0,003) e de comportamento suicida (p=0,004). A prevalência de rastreio positivo para depressão (ponto de corte: escores ≥ 6) foi significativamente maior no grupo com menor percepção de informação (44,0% versus 21,6%; p=0,039). Os escores de ansiedade foram marginalmente superiores neste grupo (mediana 4 versus 3; p=0,058). **Conclusão:** Os achados preliminares sugerem que a percepção de menor informação sobre o próprio tratamento está associada a piores indicadores de saúde mental em idosos hospitalizados. Esses resultados reforçam a importância de intervenções psicoeducativas e do trabalho multiprofissional para promover o engajamento ativo do paciente em seu cuidado durante a internação.

Autor correspondente: Natália Fernanda Gnoatto (nataliagnoattopsi@gmail.com)

Palavras-chave: Conhecimento do Paciente sobre a Medicação; Idoso; Prevenção do Suicídio;

1125041

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Saúde mental de universitários de baixa renda no Brasil: Perfil dos participantes do estudo piloto do Diz Aí Universitário

Gabriela Abe Inoue de Oliveira¹; Carolina Ziebold²; Beatriz Bertti Cruz³; Sara Evans-Lacko⁴; Cristiane Silvestre de Paula¹

Introdução: Problemas de saúde mental estão entre as principais causas de incapacidade entre jovens adultos no mundo. Estima-se que 41% das pessoas entre 18 e 34 anos apresentem problemas de saúde mental. No Brasil, esse cenário é agravado pelas desigualdades sociais, que restringem oportunidades e intensificam o sofrimento psíquico. Jovens universitários de baixa renda estão particularmente expostos a pressões sociais e emocionais, como insegurança financeira, altas demandas acadêmicas e afastamento de redes de apoio. Marcadores sociais como raça, sexo e classe social podem ampliar vulnerabilidades e contribuir para um ciclo de desvantagens. Apesar da crescente preocupação com o tema, ainda há poucos estudos sobre universitários de baixa renda no Brasil. Nesse contexto, o projeto “Diz Aí Universitário” tem buscado desenvolver e testar um programa voltado ao fortalecimento de habilidades emocionais nesse público. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever o perfil socioeconômico e de saúde mental de jovens universitários de baixa renda em procura por atendimento de saúde mental. **Método:** Trata-se de um estudo transversal utilizando o estudo piloto do “Diz Aí Universitário” com 40 universitários de baixa renda (18-30 anos), beneficiários do Plano Nacional de Assistência Estudantil ou do Programa Bolsa Família, de quatro universidades de duas regiões do Brasil. A coleta ocorreu de forma online via REDCap com instrumentos padronizados: ABEP, Patient Health Questionnaire (avaliação de depressão), escala Generalized Anxiety Disorder e a versão abreviada da Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale. **Resultados:** Quase metade dos participantes eram mulheres (56,4%) e negros (54%). Em relação à condição socioeconômica, 90% foram classificados entre as classes C e E, e 30% recebiam Bolsa Família. 92,5% apresentaram algum grau de ansiedade ou depressão, sendo 70% classificados entre moderado e grave; e 67,5% apresentaram baixo nível de bem-estar. Não foram identificadas diferenças no perfil de saúde mental por raça e sexo, provavelmente devido ao pequeno tamanho amostral. **Conclusão:** Esses achados reforçam o cenário de vulnerabilidade em saúde mental entre universitários de baixa renda, indicando que o projeto está acessando um público com elevada demanda por intervenções e ações de cuidado nessa área.

Autor correspondente: Gabriela

Palavras-chave: desigualdade social; Estudantes universitários; saúde mental;

1121941

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Síndrome do Sotaque Estrangeiro Psicogênico relacionado ao Transtorno do Espectro Autista e ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo: um relato de caso

Maria Antonia Schumacher Miano¹; Maria Aparecida Nunes Fontana²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 8 anos, encaminhado à psiquiatria devido a pensamentos invasivos e obsessivos, incluindo ideação autolesiva, repetição intrusiva da palavra “retardado” e crença de que seria envenenado ao olhar para um cogumelo. Os pais relatavam diferenças no desenvolvimento em comparação a outras crianças, destacando dificuldades de interação social. Avaliações prévias apontaram atraso no desenvolvimento da linguagem e possível superdotação. A anamnese revelou histórico familiar de Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), transtornos de ansiedade e Transtorno de Personalidade Borderline. Durante a consulta, observaram-se estereotípias motoras, contato visual de má qualidade, entre outros. Ainda, o paciente apresentava um sotaque alemão acentuado, sem ter exposição prévia ao idioma ou vínculo sociocultural, o que levantou suspeita de Síndrome do Sotaque Estrangeiro (SSE). Logo, estabeleceu-se o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e TOC, associados à SSE. Instituiu-se tratamento com sertralina 50 mg/dia, observando-se, após um mês, redução significativa dos pensamentos obsessivos e melhora do humor. O padrão de fala com sotaque estrangeiro permaneceu inalterado no período avaliado. **Discussão:** A SSE é uma condição extremamente rara, com cerca de 112 casos descritos até 2019, sendo mais de 70% de etiologia orgânica. A síndrome caracteriza-se por alterações na produção da fala, incluindo modificações no ritmo, prosódia e disartrias. Os casos psicogênicos representam a minoria e, em geral, ocorrem em indivíduos com transtornos psiquiátricos, sendo que grande parte vivencia um estressor psicossocial que precipita a instalação da SSE. Quanto à associação da síndrome com indivíduos com TEA, muitos podem apresentar sotaques atípicos porque aprendem e reproduzem expressões de diversas fontes, especialmente da mídia, usando-as como linguagem formulaica. Essa repetição literal funciona como uma forma de ecolalia tardia, fazendo com que o padrão prosódico soe estrangeiro. **Comentários Finais:** A associação da SSE psicogênica com TEA e TOC corrobora a complexidade de tal síndrome e evidencia a necessidade de uma investigação multidisciplinar, integrando aspectos do neurodesenvolvimento, história familiar e fatores emocionais. Para ampliar o entendimento sobre a apresentação, evolução e manejo da síndrome, contribuindo para condutas mais adequadas, é fundamental a documentação e estudo de novos casos.

Autor correspondente: Maria Antonia Schumacher Miano (mariamianoo@gmail.com)

Palavras-chave: Síndrome do sotaque estrangeiro; Transtorno do Espectro Autista; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1122311

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Sintomas psiquiátricos, comportamento autolesivo e suicida na adolescência: resultados preliminares

Luana Hofstätter Eidelwein¹; Bianca Luiza Anschau¹; Denise Bisolo Scheibe¹; Luísa Fell Sieben¹; Joana Bücker¹;

Introdução: A adolescência é um período que envolve transformações a nível psicológico, biológico e social. Nessa fase os sintomas psiquiátricos têm aumentado atualmente, assim como os comportamentos autolesivos e risco de suicídio. **Objetivo:** Diante disso, este resumo visa apresentar resultados preliminares de um projeto, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 90261225.9.0000.5310), que investiga os sintomas psiquiátricos e comportamento de risco na adolescência, dando ênfase aos resultados já obtidos em relação ao estresse, depressão, ansiedade, comportamento autolesivo e suicida em adolescentes de 12 a 18 anos de idade. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A coleta de dados está sendo realizada através dos seguintes instrumentos: Questionário Sociodemográfico, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A) e Índice de Comportamento de Risco (ICR), aplicados no contexto escolar. **Resultados:** Os dados obtidos de agosto a dezembro de 2025 referem-se a uma amostra de 442 adolescentes, com uma média de 13,57 (DP=1.51987) anos de idade, de etnia branca (73,5%) e do sexo feminino (52,5%), predominantemente. São estudantes de escolas da rede municipal (80,5%) e particular (19,5%) de municípios do Vale do Taquari/RS. Dentre os sintomas psiquiátricos, o estresse (M=6,91; DP=5.03403) tem se mostrado como o mais prevalente, seguido da depressão (M=5,44; DP=5,36411) e da ansiedade (M=4,40; DP=4,45800). Do total da amostra, 13,6% (n=60) já realizaram um comportamento autolesivo e 14% (n=62) já tiveram comportamentos autolesivos duas ou mais vezes. Dos adolescentes participantes 30,1% (n=133) já tiveram comportamentos suicidas, que envolvem a ideação ou tentativa de suicídio. **Conclusão:** A partir dos resultados preliminares, compreende-se que o estresse tem sido o sintoma psiquiátrico mais prevalente na amostra de adolescentes pesquisada. Os comportamentos autolesivos e suicidas também têm ocorrido de maneira frequente, o que se evidencia como uma questão de saúde pública a ser considerada de forma emergente. Espera-se que com os dados desse estudo em andamento possa-se fomentar programas, políticas e práticas para o cuidado e proteção à juventude.

Autor correspondente: Luana Hofstätter Eidelwein (luana.eidelwein1@universo.univates.br)

Palavras-chave: Autolesão; Comportamento Suicida; Sintomas psiquiátricos;

1122638

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Sobreposição sintomática entre Transtorno do Espectro Autista e Transtorno de Personalidade Borderline em adultos: implicações diagnósticas e clínicas – revisão narrativa

Guilherme Affini Severian Vieira¹; Laura Pazianoto de Vilhena¹; Sara Jéssica Rodrigues Couras¹; Alessandro Carvalho dos Santos¹; Roberta Candal de Macedo Shibaki Souza¹

Introdução: O reconhecimento crescente do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em adultos tem revelado importantes desafios diagnósticos, especialmente frente ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Ambas as condições compartilham prejuízos interpessoais, desregulação emocional e comportamentos autolesivos, o que favorece confusão diagnóstica, sobretudo em apresentações leves e em mulheres, frequentemente diagnosticadas tardiamente. **Objetivo:** Sintetizar evidências recentes sobre a sobreposição clínica entre TEA e TPB e identificar marcadores úteis para o diagnóstico diferencial na prática psiquiátrica. **Método:** Revisão narrativa da literatura publicada entre 2015 e 2025, utilizando PubMed, Medline, LILACS e SciELO. Foram incluídos estudos que abordassem características clínicas, comorbidade e critérios diferenciais entre TEA e TPB. **Resultados:** Os achados apontam sobreposição consistente nos domínios de instabilidade relacional, dificuldades de regulação emocional e comportamentos autolesivos. Entretanto, diferenças qualitativas emergem na origem do desenvolvimento dos sintomas, no padrão de funcionamento social e na organização da identidade. Enquanto o TEA se associa a déficits nucleares e persistentes de comunicação social e interesses restritos, o TPB caracteriza-se por instabilidade afetiva, autoimagem fragmentada e medo intenso de abandono. Evidências recentes sugerem ainda coexistência diagnóstica em subgrupos específicos, particularmente em mulheres com TEA previamente não reconhecido. **Conclusão:** A distinção entre TEA e TPB exige abordagem longitudinal, investigação do neurodesenvolvimento e avaliação refinada da regulação emocional. Reconhecer essa sobreposição é essencial para reduzir diagnósticos equivocados, evitar intervenções inadequadas e promover estratégias terapêuticas mais individualizadas.

Autor correspondente: Guilherme Affini Severian Vieira (guilhermeaffini@gmail.com)

Palavras-chave: Sobreposição diagnóstica; Transtorno de Personalidade Borderline; Transtorno do Espectro Autista;

1125341

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Sociodemographic, dietary, and lifestyle factors associated with depressive disorder in individuals treated by the 8th regional health department of Southwestern Paraná State, Brazil.

Tainá Caroline Leite Wagner¹; Dalila Moter Benvegnú²;

Introdução: Depression is a multifactorial mental disorder associated with emotional, behavioral, and physiological alterations that significantly impact individuals' quality of life. Sociodemographic factors, dietary habits, and lifestyle aspects can influence the manifestation and intensity of depressive symptoms, as well as associated conditions such as anxiety and stress. Therefore, understanding the profile of these factors in specific populations contributes to the planning of integrated mental health care strategies. **Objetivo:** To analyze the sociodemographic, dietary, and lifestyle factors in individuals diagnosed with depressive disorder treated at the 8th regional health unit located in southwestern region of Paraná, Brazil. **Método:** This is a cross-sectional descriptive study conducted with 51 individuals diagnosed with depressive disorder and/or using antidepressants. Four instruments were applied, online and/or in person: (i) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), (ii) 24-hour Dietary Recall, (iii) questionnaire from the Brazilian Association of Population Studies (ABEP), used to estimate socioeconomic level, and (iv) Health Status and Lifestyle questionnaire. Data was submitted to descriptive analysis (frequency for nominal/ordinal variables and descriptive measures for continuous variables). Normality was verified using the Kolmogorov-Smirnov test ($p > 0.05$). ANOVA tests were used for parametric data, Kruskal-Wallis for non-parametric data, and Chi-square for association between categorical variables, adopting $p < 0.05$ as the significance level. **Resultados:** Fifty-one individuals, aged 18 and over, participated in the study. Extremely severe anxiety was observed in 47.1% of participants ($n=24$), while 37.3% ($n=19$) presented extremely severe levels of depression and 27.5% ($n=14$) moderate levels of stress. Statistically significant associations were identified between anxiety and socioeconomic level ($p=0.007$), indicating a higher degree of anxiety in individuals with lower socioeconomic status. Furthermore, a significant association was found between stress and sex ($p=0.018$), with higher stress levels in females. **Conclusão:** The findings suggest that depressive disorders have a multifactorial nature, influenced by sociodemographic and mental health-related factors. These results reinforce the importance of integrated approaches focused on improving quality of life and managing symptoms of anxiety, stress, and depression in this population.

Autor correspondente: Tainá Caroline Leite Wagner (tainawagner5@gmail.com)

Palavras-chave: Anxiety; depression; Stress;

1123221

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

SOLUÇÃO MHEALTH PARA APOIAR NA GESTÃO DE PACIENTES COM COMPORTAMENTO SUICIDA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Ezequiel Teixeira Andreotti; Jaqueline Ramires Ipuchima; Pietra Paiva Alves; Leandro Zanin de Moraes; Nilvair Natalina Duster; Jaqueline Petitembert Fonseca; Ygor Arzeno Ferrão; Sílvia César Cazella;

Introdução: O gestor em saúde pode gerenciar diversas instituições de saúde, como clínicas, ambulatórios e hospitais. Diante disso, as tecnologias mHealth estão inseridas para apoiar na tomada de decisão gerencial e assistencial deste profissional. **Objetivo:** Elaborar um modelo de solução mHealth baseado em Tecnologia da Informação para apoiar na gestão de pacientes com suicidalidade nas unidades de internação hospitalar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada exploratório-descritiva com abordagem qualitativa com uso de tecnologia da informação em domínio da saúde baseada no desenvolvimento de soluções tecnológicas para dispositivos móveis. O estudo foi realizado de janeiro de 2024 à julho de 2025. A equipe do projeto foi composta por 19 profissionais da área da saúde. Os profissionais foram divididos de maneira a atuarem de forma independente para cada etapa da pesquisa: 4 para o desenvolvimento da aplicação; 1, que é o autor do Trabalho de Conclusão de Curso, para guiar as reuniões periódicas por grupo focal de forma remota pelo Google Meet e aplicação de um questionário semi estruturado denominado System Usability Scale (SUS) para outros 14 membros da equipe visando o mapeamento e a análise da aplicação a ser desenvolvida. A análise dos dados foi realizada por meio de frequências absoluta (n) e relativa (%), e técnica de análise temática, utilizando os softwares MS Excel 2010®, Atlas.ti®; Read.ai Assistant. **Resultados:** O estudo gerou uma aplicação denominada Detect-S 2.0 e a aplicação do questionário System Usability Scale em grupo focal para avaliação da usabilidade da solução mHealth, que evidenciou, com base nas respostas dos pesquisadores, que 8 profissionais (57,1%) consideraram o produto melhor imaginável, 4 profissionais (28,6%) consideraram o produto bom, e 1 profissional (14,3%) considerou o produto excelente. **Conclusão:** Conclui-se com a pesquisa que a solução desenvolvida mHealth Detect-S 2.0, com 18 funcionalidades, capaz de detectar o risco de suicídio, gerar relatórios e sugerir manuais e links para ações assistências e gerenciais, constitui-se como um produto tecnológico adequado para apoiar os profissionais na gestão de pacientes com comportamento suicida em unidades de internação hospitalar.

Autor correspondente: Ezequiel Teixeira Andreotti (ezequielt@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Aplicativos móveis; Gestão em saúde; suicídio;

1123742

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Spatiotemporal Dynamics and Socioeconomic Determinants of Suicide Attempt Notifications in Brazil: An Ecological Analysis (2014–2023)

Luis Gabriel de Sousa Fontenele¹; João Gabriel Pereira Costa²; Luisa Alencar Santos Lage³;

Introdução: Suicide attempts are a major public health concern and a strong predictor of future suicide death. In Brazil, compulsory violence surveillance has expanded the recording of self-directed violence, but recent spatiotemporal patterns of suicide attempt notifications remain poorly described.

Objetivo: To analyze the spatiotemporal distribution of suicide attempt notifications in Brazil from 2014 to 2023 and examine their association with municipal socioeconomic indicators. **Método:** We conducted an ecological study using municipality-level data from the Brazilian Notifiable Diseases Information System (SINAN), including notifications coded as intentional self-harm (ICD-10 X60–X84) and confirmed as suicide attempts. Annual municipal rates per 100,000 inhabitants were calculated using Brazilian Institute of Geography and Statistics population data. Ordinary least squares models were fitted for each year to assess associations between notification rates and log10-transformed population size, log10 GDP per capita, and illiteracy rate. Spatial analysis for 2014, 2019, and 2023 included Local Empirical Bayes smoothing, Global Moran's I, and Local Indicators of Spatial Association. **Re-**

sultados: From 2014 to 2023, 935,199 suicide attempt notifications were recorded in Brazil. Intentional self-poisoning accounted for 62.0% of notifications and was more frequent among females, whereas hanging was proportionally more common among males. Regression analyses showed a temporal inversion for population size: in 2014, notification rates were negatively associated with population size ($\beta = -14.33$; $p < 0.001$), while in 2023 they were positively associated ($\beta = 31.44$; $p < 0.001$). GDP per capita showed an increasingly positive association over time (2014: $\beta = 9.11$, $p = 0.006$; 2023: $\beta = 66.56$, $p < 0.001$), whereas illiteracy remained negatively associated throughout. Spatial autocorrelation was significant across all years (Global Moran's I: 0.3689 in 2014; 0.3407 in 2019; 0.3063 in 2023; all $p = 0.001$). High-high clusters expanded from 1,196 municipalities in 2014 to 1,428 in 2023, especially in the South and Southeast. **Conclusão:** Suicide attempt notifications in Brazil increased and remained strongly spatially clustered over the last decade. Their growing concentration in larger and more developed municipalities likely reflects both territorial inequalities in suicidal behavior and changes in surveillance capacity, care access, and notification practices.

Autor correspondente: Luisa Alencar Santos Lage (luisalage@ufrj.br)

Palavras-chave: self-poisoning; socioeconomic determinants; Suicide;

1123357

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Suicidal behavior risk in hospitalized older adults at a high-complexity university hospital

Bruno da Silva Santos¹; Luísa Hübner Machado²; Natália Fernanda Gnoatto³; Juliana Unis Castan⁴;

Introdução: Population aging, combined with the high prevalence of mental disorders among older adults, makes suicide in this age group a growing public health concern. Globally, over one quarter of all suicide deaths occur in individuals aged 60 years or older, and hospitals are the second most common setting for these events. However, data on suicidal behavior among hospitalized older adults in low- and middle-income countries remain scarce. **Objetivo:** o screen for suicidal behavior risk in older inpatients assisted by the psychology service at a high-complexity university hospital in southern Brazil. **Método:** A quantitative, cross-sectional study was conducted. The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R) was administered to 132 patients (68 men, 64 women; mean age = 71.0 years; SD = 8.5; range: 60–92). **Resultados:** 12.1% (n=16) scored at or above the clinical cutoff (score ≥ 6), which is an indicative of suicidal behavior risk. Based on SBQ-R item-1 subgroup classification, 13.6% (n = 18) were classified in the ideation-risk subgroup, 6.8% (n = 9) in the attempt subgroup, and 2.3% (n = 3) in the planning subgroup. **Conclusão:** An expressive proportion of hospitalized older adults screened positive for suicidal behavior risk. These findings highlight the importance of systematic suicide risk screening integrated into psychological consultation services in hospital settings, facilitating early detection and timely clinical management.

Autor correspondente: Natália Fernanda Gnoatto (nataliagnoattopsi@gmail.com)

Palavras-chave: Aged; Inpatients; Suicide;

1122013

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Suicide and Self-Inflicted Injuries in Brazil: An Epidemiological Study of Trends and Social Determinants (2010–2021)

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Marina Calado Lima¹; Isabela Franco Freire¹;

Introdução: Suicide is a complex phenomenon resulting from the interaction of biological, psychological, and social determinants. Its multifactorial occurrence varies according to individual characteristics, sociocultural contexts, and demographic conditions, showing unequal distribution across sexes, age groups, and geographic regions. In Brazil, suicide represents a significant health problem, with increasing records over recent years, highlighting the importance of descriptive epidemiological analyses to understand its temporal and spatial patterns. **Objetivo:** To analyze the occurrence of suicides in Brazil between 2010 and 2021 and to describe the epidemiological pattern of cases according to sex, age group, and geographic distribution. **Método:** This epidemiological review analyzed secondary data from official health information systems, based on notifications of suicide deaths and self-inflicted injuries. Data was obtained from the Secretariat of Health Surveillance and Environment of the Brazilian Ministry of Health and covered the period from 2010 to 2021. The analysis included temporal trends, sex, and Federative Units, allowing characterization of the national epidemiological profile. **Resultados:** In 2021, the highest suicide rate was observed, reaching 11.4%. Between 2010 and 2021, men showed a progressive increase in suicide mortality, with a peak of 119 deaths per 100,000 individuals in 2021. The North region presented the highest rates (56.6%), with Pará accounting for 72% of the regional total. At the state level, Rio Grande do Sul recorded the highest proportion, reaching 12.37% in 2021. Men accounted for most suicide deaths, while women represented 70.3% of reported cases of self-inflicted violence. **Conclusão:** The findings demonstrate a sustained increase in suicide rates in Brazil between 2010 and 2021, with a marked predominance among men and significant regional disparities, particularly in the North and South regions of the country. In contrast, self-inflicted injuries were more frequently reported among women, highlighting distinct epidemiological patterns between suicide mortality and non-fatal self-harm. These trends underscore the relevance of suicide and self-inflicted injuries as major public mental health concerns and reinforce the need for targeted preventive strategies focused on high-risk groups and regional vulnerabilities. Strengthening surveillance systems, improving access to psychosocial care, and reducing stigma remain essential components for addressing this complex phenomenon.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiology; Public Health; Suicide;

1124361

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Suicídio na população indígena no Brasil: uma análise epidemiológica (2015–2024)

Beatriz Barreto Santos¹; Sulyanne Saraiva de Almeida¹; Isabelli Queiroz de Souza Melo¹; Giovanna Silveira de Campos Mouawad¹; Iago Westphal¹; Felipe de Assunção Cordeiro¹;

Introdução: O suicídio constitui importante problema de saúde pública e apresenta distribuição desigual entre grupos populacionais. No Brasil, estudos apontam maior vulnerabilidade entre povos indígenas, frequentemente associada a desigualdades sociais, conflitos territoriais, rupturas socio-culturais e dificuldades de acesso a serviços de saúde. A análise epidemiológica desse fenômeno pode contribuir para orientar estratégias de prevenção direcionadas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por lesões autoprovocadas na população indígena no Brasil, destacando os métodos mais frequentes. **Método:** Estudo ecológico descritivo realizado com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, através do DATA SUS e TabNET. Foram analisados óbitos por lesões autoprovocadas (códigos X60–X84 da Classificação Internacional de Doenças, décima revisão) registrados entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas incluíram raça/cor, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre 2015 e 2024 foram registrados 140.908 óbitos por suicídio no Brasil. Entre a população indígena foram identificados 1509 óbitos no período. Observou-se predominância do sexo masculino, responsável por 1125 mortes (74,6%), enquanto 384 ocorreram entre mulheres (25,4%). A faixa etária mais frequente concentrou-se entre 15 e 29 anos. O método mais utilizado foi enforcamento, estrangulamento ou sufocação (X70), responsável por 1337 casos (88,6%). Métodos menos frequentes incluíram uso de arma de fogo (63 casos; 4,2%), intoxicação exógena ou envenenamento (52 casos; 3,4%) e outros mecanismos, como quedas ou objetos cortantes (57 casos; 3,8%). O predomínio do enforcamento foi observado em ambos os sexos. **Conclusão:** O suicídio na população indígena apresenta perfil caracterizado por predominância masculina, ocorrência frequente em jovens e uso majoritário de métodos altamente letais, especialmente enforcamento. Embora represente pequena proporção em números absolutos no país, a magnitude do problema torna-se mais expressiva quando considerado o tamanho populacional desse grupo. A predominância de casos entre homens sugere diferenças de gênero possivelmente relacionadas a padrões culturais, maior exposição a comportamentos de risco e menor procura por serviços de saúde. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção focadas em jovens indígenas e no fortalecimento da atenção psicossocial em territórios indígenas.

Autor correspondente: Beatriz Barreto Santos (bia.barreto.santos@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; povos indígenas; suicídio;

1123090

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Tardive Dyskinesia or Structural Basal Ganglia Lesion? Asymmetric Movement Disorder in a Patient with Bipolar Disorder

Gabriel Bolner¹; Eduardo Signor Basso¹; Natália Brambilla Antonioli¹; Julia Stuker de Almeida¹; Leticia Tomazoni Gottardo¹; Arthur Tagliari Reginatto¹; Liege Barella Zandoná¹; Juliana Fernandes Tramontina¹;

Apresentação do Caso: A 60-year-old woman with long-standing Bipolar Disorder, clinically stable on lithium 300mg BID and risperidone 2mg daily, presented with recent-onset involuntary cervical movements. She was also taking biperiden 4mg daily for prior risperidone-induced akathisia. Neurological examination revealed oro-buccal movements, head tremor, cervical dyskinesia, and mild asymmetric bradykinesia with rigidity of the left upper limb. Suspecting Tardive Dyskinesia (TD), vitamin B6 300mg BID was initiated due to limited access to VMAT2 inhibitors. Partial clinical improvement was observed, however, the asymmetric presentation raised concern for an alternative etiology. Given the atypical and asymmetric presentation, the patient was referred to neurology. Brain MRI demonstrated periventricular and deep white matter hyperintensities consistent with moderate microangiopathy (Fazekas II) and a hemosiderin deposit in the right putamen, suggesting a possible structural cerebrovascular contribution to the movement disorder. Biperiden was gradually discontinued, and vascular risk control measures were reinforced. Mood symptoms remained stable on lithium, and gradual tapering of risperidone is planned, considering sustained euthymia and the need to reassess dopaminergic exposure in the context of structural basal ganglia changes. **Discussão:** Tardive dyskinesia is a hyperkinetic movement disorder associated with chronic exposure to dopamine receptor-blocking agents. Although symptoms can emerge even after brief exposure, the risk increases with cumulative use. Abrupt withdrawal or stopping without careful tapering can worsen or prolong symptoms. VMAT2 inhibitors are considered first-line treatment, however their high cost limits access. Other agents, such as vitamin B6, have shown mixed results. Structural basal ganglia lesions represent an important differential diagnosis, particularly in older patients with abrupt or asymmetric manifestations. **Comentários Finais:** This case underscores the importance of thorough etiological investigation in suspected TD, particularly when clinical features are atypical or asymmetric. Identification of structural basal ganglia lesions significantly influences management decisions, including medication adjustments, vascular risk optimization, and careful risk-benefit evaluation of continued antipsychotic exposure.

Autor correspondente: Eduardo Signor Basso (eduardosignorbasso@gmail.com)

Palavras-chave: Antipsychotic-Induced Movement Disorders; Cerebrovascular Lesions; Differential Diagnosis;

1123381

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Tendência das internações por transtornos mentais no Brasil entre 2008 e 2025: análise de dados nacionais

Luiza Antunes¹

Introdução: Os transtornos mentais representam importante causa de morbidade e utilização de serviços de saúde, sendo as internações hospitalares um indicador relevante da organização da assistência em saúde mental. A análise de séries temporais pode contribuir para compreender mudanças no perfil dessas hospitalizações ao longo do tempo. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais no Brasil entre 2008 e 2025. **Método:** Estudo ecológico de série temporal realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponíveis no Departamento de Informática do SUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal pertencente ao Capítulo V da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10: F00–F99). As informações foram analisadas por ano de atendimento, sendo descritas as frequências absolutas e tendências ao longo do período. **Resultados:** Entre 2008 e 2025 foram registradas 4.450.244 internações por transtornos mentais no Brasil. Observou-se redução progressiva das hospitalizações entre 2008 (305.008 internações) e 2016 (214.637), correspondendo a diminuição aproximada de 29%. Entre 2017 e 2019 ocorreu relativa estabilização dos valores. Em 2020 verificou-se queda acentuada para 180.014 internações. A partir de 2021 houve aumento progressivo das hospitalizações, alcançando 264.658 internações em 2025, representando crescimento aproximado de 47% em relação a 2020. **Conclusão:** A série histórica demonstra redução das internações psiquiátricas ao longo da década anterior, seguida de queda expressiva no início da pandemia e aumento progressivo nos anos subsequentes. Esses achados evidenciam mudanças no padrão de hospitalizações psiquiátricas no Brasil e reforçam a importância do monitoramento epidemiológico para o planejamento das políticas de saúde mental.

Autor correspondente: Luiza Antunes (lcastroantunes@hotmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internação hospitalar; transtornos mentais;

1125624

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Tendências temporais das lesões autoprovocadas no Brasil e impacto da pandemia de COVID-19: estudo de séries temporais

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; Maria Clara Nangi dos Santos e Silva¹; Nicolle Rodrigues Naves Fernandes²;

Apresentação do Caso: Apresentação do Caso Estudo de séries temporais com dados nacionais do DATASUS, de 2011 a 2023, incluindo notificações de lesão autoprovocada no SINAN, internações por códigos X60 a X84 no SIH/SUS e óbitos por automutilação intencional no SIM. Foi empregada regressão segmentada com modelo exponencial, adotando março de 2020 como ponto de inflexão, além de análises por sexo, faixa etária e região. As notificações cresceram de forma exponencial antes da pandemia, com aumento médio mensal de 2,2%, queda imediata de 25% em março de 2020 e retomada subsequente em ritmo semelhante. Houve maior volume absoluto no Sudeste, crescimento proporcional mais acelerado no Nordeste, predominância feminina e incremento proporcional expressivo entre adultos e idosos. Em contraste, as internações permaneceram estáveis, enquanto os óbitos apresentaram aumento moderado. **Discussão:** Discussão Os achados sugerem que a pandemia produziu interrupção abrupta, porém transitória, na curva ascendente das lesões autoprovocadas. A dissociação entre notificações, internações e óbitos indica que esses indicadores captam dimensões distintas do fenômeno, influenciadas por acesso aos serviços, gravidade dos casos e dinâmica de registro. A manutenção da inclinação pós-pandemia, semelhante à observada antes de 2020, reforça que a emergência sanitária atuou mais como choque momentâneo do que como mudança estrutural da tendência. As heterogeneidades regionais, etárias e de sexo também apontam para a necessidade de leitura epidemiológica mais refinada e menos homogênea do agravo no país. **Comentários Finais:** Comentários Finais As lesões autoprovocadas seguem em crescimento no Brasil, temporariamente interrompidas no início da pandemia, mas com rápida retomada da trajetória prévia. Os resultados reforçam a necessidade de qualificar notificações, integrar diferentes sistemas de informação e direcionar estratégias preventivas a grupos mais vulneráveis, com especial atenção a mulheres, adultos, idosos e regiões de crescimento mais acelerado. A compreensão do ritmo de expansão e dos pontos de inflexão pode contribuir para o planejamento assistencial e para políticas públicas mais precisas em saúde mental.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; Epidemiologia; Séries temporais;

1125639

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Tendências temporais das lesões autoprovocadas no Brasil e impacto da pandemia de COVID-19: estudo de séries temporais

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; FERNANDO MADALENA VOLPE²;

Introdução: As lesões autoprovocadas constituem relevante problema de saúde pública, associando-se a importante carga de sofrimento, risco de recorrência e mortalidade. No Brasil, embora haja ampliação da vigilância e dos registros nos últimos anos, a evolução temporal desse fenômeno ainda não está completamente esclarecida, sobretudo diante das mudanças assistenciais e sociais impostas pela pandemia de COVID-19. A análise conjunta de notificações, internações e óbitos pode contribuir para uma compreensão mais abrangente do comportamento epidemiológico das lesões autoprovocadas no país. **Objetivo:** Analisar as tendências temporais das lesões autoprovocadas no Brasil e avaliar o impacto da pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo ecológico de séries temporais com dados nacionais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, abrangendo o período de 2011 a 2023. Foram analisadas notificações de lesão autoprovocada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, internações hospitalares por lesões autoprovocadas voluntariamente, classificadas pelos códigos X60 a X84, no Sistema de Informações Hospitalares, e óbitos por automutilação intencional registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade. Empregou-se regressão segmentada com modelo exponencial, adotando março de 2020 como ponto de inflexão, para estimar tendência pré-pandêmica, mudança imediata após o início da pandemia e comportamento subsequente da série. **Resultados:** As notificações de lesão autoprovocada apresentaram crescimento exponencial no período pré-pandêmico, com aumento médio mensal de 2,2%. Em março de 2020, observou-se redução imediata de 25% nas notificações, seguida de retomada do crescimento em inclinação semelhante à observada antes da pandemia. Houve heterogeneidade entre os subgrupos analisados, com maior volume absoluto de registros na região Sudeste, crescimento proporcional mais acentuado no Nordeste, predominância feminina nas notificações e incremento expressivo entre adultos e idosos. Em contraste, as internações hospitalares permaneceram relativamente estáveis ao longo da série, enquanto os óbitos por suicídio apresentaram crescimento moderado. Os achados indicam comportamento não uniforme entre os diferentes indicadores, sugerindo que cada sistema de informação capta dimensões distintas do fenômeno. **Conclusão:** As lesões autoprovocadas mantiveram tendência ascendente no Brasil, temporariamente interrompida no início da pandemia de COVID-19, mas restabelecida logo em seguida.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Autolesão; Epidemiologia; Séries temporais;

1126030

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

The Closure of Forensic Psychiatric Hospitals: Clinical, Legal, and Public Health Implications

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Isabela Franco Freire¹; Sárvia Teixeira Noronha Martins Cavalcante¹; Brenda Santos de Souza Siebra¹; Mariana Souza de Araújo¹;

Introdução: Forensic psychiatric hospitals (FPH) were created to treat individuals deemed criminally irresponsible due to mental disorders while ensuring public safety. However, they have been criticized for prolonged hospitalization and poor integration with community services. Psychiatric reforms have promoted community-based care focused on treatment continuity and social reintegration. In Brazil, this transition raises clinical, legal, and public health challenges. **Objetivo:** This study analyzes the implications of closing FPH, focusing on care continuity and risk management. **Método:** A literature review was conducted between January and February 2026 using SciELO, LILACS, IBECs (via BVS), and PubMed. Descriptors indexed in DeCS and MeSH were used: "Forensic Psychiatry," "Deinstitutionalization," "Mental Health Policy," "Forensic Psychiatric Hospitals," and "Criminal Justice System," combined with the Boolean operator "AND". Inclusion criteria were studies published in English, Portuguese, and Spanish with free full-text access addressing the closure of forensic psychiatric hospitals, alternative care models, treatment continuity, risk management, and legal or public health implications. The time frame considered was 2000–2025. Duplicate studies and publications not specifically related to forensic psychiatry were excluded. **Resultados:** Evidence suggests that structured community models integrating mental health care with legal supervision can maintain treatment continuity and social reintegration without increasing public safety risks. Individualized care plans, monitoring, and service coordination are associated with better outcomes and lower recidivism than custodial hospitalization. However, deinstitutionalization without adequate community investment may lead to treatment discontinuity, repeated hospitalizations, prison exposure, and greater social vulnerability. Successful transition requires intersectoral governance, sustainable funding, and professional training. **Conclusão:** The closure of FPH represents a structural transformation in forensic mental health care. Community-based models prioritize therapeutic responsibility and social inclusion but require coordination between health, justice, and social services. While associated with improved continuity of care and reduced recidivism, challenges remain, including service fragility and institutional resistance. Effective deinstitutionalization depends on evidence-informed governance and long-term commitment to balance public safety and human rights.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Deinstitutionalization; Forensic Psychiatry; Mental Health Policy;

1123386

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Therapeutic interventions in Cotard syndrome – A narrative review of clinical outcomes and practical management strategies

Jefferson Ramos de Souza¹; João Gabriel Pereira Costa²;

Introdução: Cotard syndrome is a rare and severe neuropsychiatric condition characterized by nihilistic delusions and high morbidity, frequently associated with refusal of food, suicidality, and catatonia. Owing to its rarity, evidence guiding therapeutic management is limited and largely derived from case-based literature. **Objetivo:** To synthesize the available clinical evidence on therapeutic interventions in Cotard syndrome by reviewing published case reports and case series, with the aim of characterizing treatment strategies, describing clinical outcomes, and identifying practical management approaches for this rare and potentially life-threatening neuropsychiatric condition. **Método:** A narrative review with structured quantitative synthesis was conducted. Published case reports and case series describing therapeutic interventions in Cotard syndrome were identified through a PubMed/MEDLINE search. Patient-level data on demographic characteristics, underlying diagnosis, treatment strategies, and clinical outcomes were extracted and synthesized using descriptive and subgroup analyses. **Resultados:** A total of 51 patients were included (mean age 44.4 ± 19.4 years; 60.8% female). Psychotic depression was the most common underlying diagnosis (54.9%), and severe clinical features were frequent, including refusal of food or fluids (33.3%) and suicidality (15.7%). Pharmacological therapy alone was the most commonly reported initial strategy, followed by combined or sequential treatment involving electroconvulsive therapy (ECT). Overall clinical response was high, with remission of nihilistic delusions reported in 90.2% of patients. All reported patients treated with ECT achieved remission of nihilistic symptoms as described in the original reports. These findings primarily reflect resolution of Cotard-related delusions rather than full remission of the underlying condition and should be interpreted cautiously given the case-based nature of the literature and potential publication bias. **Conclusão:** Despite reliance on case-based evidence, therapeutic outcomes in Cotard syndrome appear generally favorable. Pharmacological therapy is typically employed as first-line treatment, while ECT is frequently reserved for severe or refractory cases and is associated with high remission rates. These findings support a stepwise, diagnosis-informed approach to the management of Cotard syndrome.

Autor correspondente: Jefferson Ramos de Souza (jefferson.r_souza@hotmail.com)

Palavras-chave: Cotard syndrome; electroconvulsive therapy; nihilistic delusions;

1122950

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Transtorno de Ansiedade de Doença desencadeado por trauma hospitalar indireto: relato de caso e discussão clínica

Ana Paula de Carvalho Santos¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina adulta, sem histórico psiquiátrico relevante, procurou avaliação relatando crises recorrentes de ansiedade relacionadas ao medo de adoecer, principalmente infarto e câncer, apesar de ausência de fatores de risco. O quadro iniciou há cerca de um ano e meio após acidente grave do cônjuge, que demandou internação prolongada, desencadeando exposição intensa ao ambiente hospitalar. Desde então, desenvolveu aversão a hospitais, hipervigilância corporal, crises com sudorese fria, dor abdominal e sensação iminente de morte, além de comportamento evitativo e busca compulsiva de informações médicas online (cybercondria). Ao exame, apresentava pensamento organizado, preocupação somática excessiva e humor ansioso, sem ideação suicida. Escalas psicométricas indicaram ansiedade moderada/grave (HAM-A 26), preocupação hipocondríaca elevada (WI-7 16), ansiedade de doença significativa (SHAI 34) e sintomas depressivos leves/moderados (BDI-II 18). O diagnóstico presumido foi Transtorno de Ansiedade de Doença (DSM-5-TR). **Discussão:** O caso evidencia desenvolvimento de ansiedade de doença após trauma vicário, situação descrita em literatura como exposição indireta a risco de vida de entes próximos. Vivências relacionadas à ameaça à integridade física do cônjuge podem favorecer esquemas cognitivos disfuncionais sobre vulnerabilidade corporal. Pacientes apresentam hipervigilância interoceptiva e interpretação catastrófica de sinais somáticos benignos, perpetuando ciclo de ansiedade e comportamento evitativo, incluindo evitação paradoxal de serviços médicos. A cybercondria intensifica sintomas e mantém o transtorno. A Terapia Cognitivo-Comportamental é intervenção de primeira linha, com eficácia robusta na redução de ansiedade relacionada à saúde; antidepressivos serotoninérgicos podem ser utilizados em casos moderados a graves. A melhora clínica observada neste caso corrobora a evidência sobre eficácia da abordagem estruturada e multimodal. **Comentários Finais:** O Transtorno de Ansiedade de Doença pode surgir após experiências traumáticas indiretas relacionadas à saúde, com impacto funcional relevante. Identificação precoce, avaliação psicométrica objetiva e manejo terapêutico baseado em evidências, incluindo psicoterapia estruturada e, quando indicado, farmacoterapia, são fundamentais para estabilização clínica e melhora da qualidade de vida. O caso ressalta a importância de reconhecer fatores de manutenção, como cybercondria e comportamento evitativo, no planejamento terapêutico.

Autor correspondente: Ana Paula de Carvalho Santos (dranapcarvalho@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade de doença; Cybercondria; Trauma vicário;

1125956

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Transtorno de escoriação grave com mutilação facial e cegueira: relato de caso tratado com eletroconvulsoterapia

Letícia Pante¹; Chanandra Cesconetto Wiggers¹; Thiago Bittencourt Buss¹; Thricy Dhamer¹; Emily Tomazoni²; Eduarda Melo Zembruski²; Guilherme Andary¹; Danielle Roos²; Érico Camilo¹; Manoella Fachinelli¹; Amanda Salvador Marin¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 28 anos, solteiro, com histórico de transtorno depressivo maior desde os 14 anos e ideação suicida recorrente. Apresentava comportamento de escoriação cutânea desde a adolescência, inicialmente leve, com piora significativa nos últimos quatro anos. Negava uso atual ou prévio de substâncias psicoativas. Evoluiu com manipulação repetitiva da pele da face e das orelhas, resultando em mutilação facial com dilaceração nasal extensa e amputação parcial bilateral de lóbulo auricular. O paciente apresentou refratariedade a diferentes abordagens farmacológicas previamente instituídas, incluindo olanzapina, paroxetina e aripiprazol. Durante o seguimento clínico, houve agravamento do comportamento de escoriação, culminando em lesão ocular grave e perda visual em um dos olhos decorrente de automanipulação. Diante da gravidade do quadro e da refratariedade terapêutica, foi indicada eletroconvulsoterapia, sendo realizadas doze sessões com frequência de 50 hertz e duração de 6,5 segundos. Após o tratamento, observou-se redução parcial do comportamento de escoriação e melhora do controle de impulsos, sendo indicada continuidade do tratamento com sessões de manutenção e acompanhamento psiquiátrico. **Dis-**

cussão: O transtorno de escoriação caracteriza-se por comportamento recorrente de manipulação da pele que resulta em lesões cutâneas e sofrimento clínico significativo. A condição está incluída entre os transtornos relacionados ao espectro obsessivo-compulsivo e frequentemente associa-se a transtornos de ansiedade e do humor. Em casos graves, pode levar a complicações médicas relevantes, incluindo infecções, cicatrizes e deformidades. O manejo envolve intervenções psicoterápicas e farmacológicas, principalmente com antidepressivos serotoninérgicos, embora alguns pacientes apresentem resposta limitada ao tratamento convencional. **Comentários Finais:** O caso relatado ilustra forma grave e incomum de transtorno de escoriação, com comportamento de automutilação que resultou em mutilação facial significativa e perda visual. Destaca-se a refratariedade terapêutica e a necessidade de intervenções mais intensivas, como a eletroconvulsoterapia, que demonstrou benefício parcial no controle do comportamento impulsivo.

Autor correspondente: Letícia Pante (leticia.pante@gmail.com)

Palavras-chave: automutilação; Eletroconvulsoterapia; Transtorno de Escoriação;

1124798

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

TRANSTORNO DE HUMOR COM SINTOMAS PSICÓTICOS SECUNDÁRIOS A TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE: RELATO DE CASO

Leticia Picoli Vituri¹; Laura Midori Yukihiro¹; Yago Joseph da Silva¹; Gustavo Garcia de Carvalho²; Gabriel Rodrigues Pinheiro França²; Juliana Gomes Vieira²; Veronica Perius de Brito³; Joao Vitor de Souza Teixeira³; Laura Pilão Ramos²; Marcos Hortes Nisihara¹; Pedro Picoli Vituri⁴;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 55 anos, vítima de atropelamento com traumatismo cranioencefálico (TCE) grave. Após alta hospitalar, evoluiu com sequelas motoras e alterações comportamentais progressivas. Familiares relataram oscilação do humor caracterizada por períodos de retraimento social e humor deprimido, intercalados com fases de humor eufórico, hipersexualização e aumento de energia, associados a delírios místico-religiosos e alucinações auditivas de mesma temática. A tomografia computadorizada de crânio evidenciou dilatação acentuada do ventrículo lateral esquerdo, associada à redução volumétrica hemisférica ipsilateral, dilatação do terceiro ventrículo e desvio de linha média, achados compatíveis com sequelas estruturais pós-traumáticas. Diante do desafio terapêutico das alterações neuropsiquiátricas secundárias ao TCE, optou-se pela introdução de olanzapina, com titulação progressiva até 30 mg/dia, observando-se melhora significativa das alucinações e da desorganização do pensamento. Entretanto, mantinha-se labilidade afetiva e sintomas maniatiformes residuais, sendo introduzido ácido valproico como estabilizador do humor, com resposta clínica expressiva. Houve remissão dos sintomas afetivos e psicóticos, com recuperação funcional e retorno ao nível de desempenho prévio ao acidente. **Discussão:** O TCE associa-se a amplo espectro de desfechos psiquiátricos e neurocomportamentais, cuja relevância clínica cresce à medida que a mortalidade por casos graves diminui e as sequelas cognitivas, afetivas e comportamentais passam a determinar a maior parte da incapacidade funcional. Podem ocorrer alterações de personalidade, depressão, ansiedade, psicose e comportamentos desadaptativos independente da gravidade do trauma. Estudos de neuroimagem demonstram padrões de atrofia cortical, lesões de substância branca e hipometabolismo em regiões frontais e temporais, alterações associadas a disfunções de circuitos fronto-límbicos implicados na regulação do humor e comportamento. **Comentários Finais:** O presente caso ilustra a complexidade do manejo psiquiátrico pós-TCE grave, com apresentação mista envolvendo sintomas de humor e psicóticos, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar, correlação clínica-radiológica, investigação criteriosa e farmacoterapia racional e individualizada.

Autor correspondente: Leticia Picoli Vituri (lpvituri@hcrp.usp.br)

Palavras-chave: humor; psicose secundária; Traumatismo cranioencefálico;

1123470

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Transtorno Factício em Contexto de Dor Crônica: Limites na Avaliação e no Manejo Clínico

Gabriel Ramalho¹; Ariane Rodrigues¹;

Apresentação do Caso: Paciente, 55 anos, sexo feminino, buscou investigação para dor crônica e um quadro sintomático extenso e clinicamente inconsistente. Os sintomas relatados incluíam rigidez musculoesquelética matinal com contraturas, disgeusia crônica, diplopia com cegueira episódica, parestesia vulvar noturna hemilateral, confusão mental, redução na velocidade cognitiva matinal, diarreia e constipação, zumbido bilateral, pirose crônica e eczema disidrótico nas mãos, cujos sintomas apresentavam etiologia fisiológica insuficiente para o quadro relatado. O histórico prévio incluía diagnóstico de fibromialgia, autoatribuição de Síndrome de Ehlers-Danlos e relato de abuso de medicamentos. Atualmente, faz uso abusivo de metadona, além de losartana potássica, dipirona e hidroclorotiazida. Evidenciaram-se, ainda, juízo crítico, insight e flexibilidade cognitiva prejudicados. Dada a frequência simultânea em dezesseis especialidades, além do aprofundamento e revisão documental, pareceres de neurologia, reumatologia e psiquiatria foram solicitados, subsidiando os diagnósticos de Transtorno Factício Autoimposto e Transtorno Factício Imposto a Outro (filha como vítima). **Discussão:** A complexidade reside na intersecção entre manifestações somáticas e a exacerbação intencional de sintomas, característica central dos transtornos factícios. Destaca-se a escassez de literatura sobre o manejo concomitante destes diagnósticos. O padrão poliqueixoso e a inconsistência laboratorial corroboram o viés psicopatológico. O desafio diagnóstico é ilustrado pelo esforço em descartar causas orgânicas tão difusas. A avaliação multidisciplinar exaustiva é fundamental para prevenir iatrogenia, limitar intervenções desnecessárias e mitigar os riscos da automedicação com opioides. O acompanhamento, iniciado em Janeiro de 2025, tem como objetivos de investigação diagnóstica, medicação para controle de danos e melhora do insight e flexibilidade cognitiva. A etiologia do quadro permanece aversiva à paciente. **Comentários Finais:** O relato enfatiza a necessidade de identificação precoce dos transtornos factícios em pacientes poliqueixosos. O plano de tratamento atual basear-se-á na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), abordagem de alta evidência para dor crônica, manejo de ganhos secundários e flexibilidade cognitiva, objetivos centrais do tratamento, e apoio farmacológico para o controle da dor, pela reumatologia. Sendo um estudo em andamento, os desfechos clínicos serão publicados após doze consultas sob protocolo de psicoterapia.

Autor correspondente: Gabriel Ramalho (gabriel.sramalho@outlook.com)

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Dor Crônica; Transtorno Factício;

1123169

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Transtorno Obsessivo-Compulsivo de insight ausente e Depressão Psicótica iniciados no pós operatório de cirurgia oftalmológica em indivíduo com distrofia muscular: um relato de caso

Thomas Maio Campos¹; Kalil Janguê Valgueiro Diniz¹; Victor Henrique Penninck De Macedo¹;

Apresentação do Caso: Paciente de 56 anos, masculino, com distrofia muscular e restrição de mobilidade, foi admitido em enfermaria psiquiátrica após iniciado sintomas obsessivos compulsivos de contaminação e limpeza, depressivos, psicóticos e tentativa de suicídio nos 3 meses posteriores à realização de cirurgia oftalmológica por descolamento de retina. Inicialmente, apresentava preocupações excessivas sobre cuidados com a higiene por medo de perder a visão, o que o fazia limpar as mãos e olhos constantemente e evitar rigidamente comportamentos como tocar em seu rosto. Curvou com sintomas depressivos graves, pensamentos de ruína, menos valia e delírio de culpa, acreditando ter pecado, estuprado e que merecia ser punido. Então, tentou suicídio se esfaqueando no pescoço, resultando em sua hospitalização. Foi diagnosticado com depressão psicótica e TOC de insight ausente, tratado com Sertralina 150mg/dia e Risperidona 2mg/dia e teve alta após 14 dias com melhora de sintomas e crítica, sendo encaminhado para o CAPS. **Discussão:** O TOC é uma desordem psiquiátrica de curso crônico, sintomas flutuantes e baixas taxas de remissão na idade adulta se não tratado. Maior risco de suicídio está relacionado não apenas ao grau de severidade desse transtorno, mas também de comorbidades depressiva e ansiosa, dimensão dos pensamentos inaceitáveis e tentativas prévias, chegando a 44% de ideação e 14% de tentativas ao longo da vida. A patologia relaciona-se a maior vulnerabilidade para desenvolvimento de transtornos psicóticos, principalmente quando mais grave, mais sintomas de limpeza/contaminação, início precoce e menos insight, com sintomas depressivos psicóticos chegando a 80% em amostras. Por outro lado, distrofia muscular, grupo de doenças genéticas caracterizadas por fraqueza e degeneração muscular progressiva, é associada com hiperativação dos circuitos fronto-estriatais que favorece o surgimento de sintomas obsessivos, com TOC comórbido em até 12%. Além disso, apesar de não ser descrito na literatura um início ou piora desses sintomas após cirurgias oftalmológicas, o procedimento e o cuidado pós-operatório foram significativos para surgimento das obsessões. **Comentários Finais:** Comorbidades clínicas e contextos socioambientais específicos tornam pacientes vulneráveis a transtornos mentais de forma multifatorial, influenciando direta ou indiretamente sintomas, curso e tratamento. É fundamental considerá-los para planejamento terapêutico, prevenção de desfechos indesejados e iatrogenias e melhora de qualidade de vida.

Autor correspondente: Thomas Maio Campos (thmacamp@gmail.com)

Palavras-chave: Distrofias Musculares; Risco suicida; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1125180

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA

Gleydson Ferreira Melo¹; Anna Egito Melo¹; Alyssa Alves Silva¹; Renata Felix Moura²;

Introdução: Os transtornos mentais comuns (TMC) estão entre os transtornos mentais que mais acometem os estudantes, principalmente os da área da saúde. Estudos mostram que o desenvolvimento dos TMC é multifatorial e embora sejam considerados menos graves, os TMC estão relacionados com uma queda significativa na qualidade de vida dos alunos, afetando relacionamentos e o próprio desenvolvimento acadêmico. **Objetivo:** Descrever os TMC em estudantes de medicina do Brasil em seus aspectos fisiológicos e epidemiológicos, os principais fatores de risco envolvidos e suas variáveis, e o papel das escolas médicas nesse cenário, segundo a literatura. **Método:** Estudo de revisão bibliográfica da literatura, cuja análise foi desenvolvida a partir de dados levantados na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na seleção do material foram considerados os descritores "transtornos mentais"; "saúde mental"; "estudantes de medicina"; "educação médica"; "estresse psicológico"; "fatores de risco"; "prevalência"; "depressão"; "ansiedade" e "universidades". Estabeleceram-se previamente os seguintes critérios de inclusão: trabalhos disponíveis na íntegra e publicados entre 2017 e 2022. Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados textos em duplicidade, anteriores a 2017 e que, apesar de apresentarem os descritores selecionados, não abordavam diretamente a temática proposta, analisada pela leitura dos resumos. Além disso, reportagens recentes, sites e relatórios oficiais foram consultados para atualizar as informações. O levantamento de dados, a sistematização, análise e produção do trabalho aconteceram entre fevereiro de 2022 e outubro de 2022. Os artigos selecionados foram considerados válidos de acordo com o grau de relevância do assunto estudado, levando em conta os que apresentavam no título ou no resumo algum dos descritores utilizados na busca. **Resultados:** Foram encontrados resultados como: maior taxa de TMC em estudantes do sexo feminino, maior sofrimento psíquico na metade do curso, falta de capacitação das instituições de ensino para lidar com a saúde mental dos alunos, correlação significativa com a carga horária e exigências do curso de medicina, abuso de substâncias lícitas e ilícitas e fatores protetores como prática de esportes, terapia e rede de apoio definida. **Conclusão:** É preciso enfrentar a multifatorialidade do problema e, pensando no cenário universitário, e implementar medidas preventivas dentro das faculdades, a fim de promover a saúde mental dos estudantes.

Autor correspondente: Gleydson Ferreira Melo (gleydson.melo5@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; saúde mental; transtornos mentais;

1126033

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Transtornos psicocutâneos: manifestações dermatológicas autoinfligidas associadas a transtornos psiquiátricos – uma revisão narrativa

Bruna Rotini¹; Maria Eduarda Magrini de Moura¹;

Introdução: A pele e o sistema nervoso compartilham origens embrionárias comuns, o que justifica a relação entre a saúde mental e as manifestações cutâneas. Alterações emocionais e psicológicas podem desencadear e agravar doenças dermatológicas, ao passo que lesões visíveis na pele afetam significativamente o bem-estar psíquico. Nesse cenário, os transtornos psicodermatológicos, especialmente aqueles com manifestações autolesivas, representam um desafio clínico relevante, exigindo uma compreensão integrada entre a psiquiatria e a dermatologia. **Objetivo:** Analisar a relação entre transtornos psiquiátricos e manifestações dermatológicas autoinfligidas, com foco nos principais transtornos psicocutâneos. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores psychodermatology, psychocutaneous disorders, psychiatric disorders, self-inflicted skin lesions, factitious dermatoses, skin picking disorder, excoriation disorder e trichotillomania, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis gratuitamente, na íntegra, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos trabalhos acadêmicos e estudos sem relação direta com o tema. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram uma forte associação entre transtornos psiquiátricos e manifestações dermatológicas, especialmente os de natureza autoinfligida. Destacaram-se os transtornos do espectro obsessivo-compulsivo, com ênfase na tricotilomania e no transtorno de arrancar (dermatomania), caracterizados por comportamentos repetitivos direcionados ao corpo e lesões cutâneas recorrentes. Transtornos de ansiedade e depressivos foram frequentemente identificados em pacientes com dermatoses crônicas, como psoríase, dermatite atópica e prurido crônico, configurando uma relação bidirecional entre sofrimento psíquico e doença cutânea. Condições como eflúvio telógeno e alopecia areata também apresentaram associação com o estresse emocional. **Conclusão:** Os transtornos psiquiátricos com manifestações dermatológicas autoinfligidas constituem um conjunto heterogêneo, no qual fatores emocionais e comportamentais ocupam posição central na gênese e na manutenção das lesões cutâneas. A integração entre dermatologia e psiquiatria é essencial para o manejo desses pacientes, contribuindo para desfechos clínicos mais favoráveis e melhoria da qualidade de vida. Pesquisas futuras são necessárias para fortalecer estratégias terapêuticas multidisciplinares.

Autor correspondente: Bruna Rotini (brocini@outlook.com)

Palavras-chave: Lesões cutâneas autoinfligidas; Psicodermatologia; Transtornos psiquiátricos;

1125857

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

TRIAGEM DE DISTÚRBIOS EMOCIONAIS E PSICOSSOCIAIS DE PACIENTES COM ENFERMIDADES REUMATOLÓGICAS

Angélica Maria Assunção da Ponte Lopes¹; Roberta Oriana Assunção Sousa da Ponte Lopes¹; Catarina Fernandes Pires¹; Liana Soido Texeira e Silva¹; Luiz Fernando Pereira de Sá¹; Josué Assunção da Ponte Lopes³; Vítor Assunção da Ponte Lopes²;

Introdução: Crianças e adolescentes com enfermidades reumatológicas tem maior risco de distúrbios emocionais e psicossociais. A identificação precoce deve ser realizada por meio do uso de ferramentas validadas que auxiliam na triagem. **Objetivo:** Triar distúrbios emocionais e psicossociais em crianças e adolescentes com enfermidades reumatológicas. Identificar sexo, idade e patologias associadas e avaliar relação de risco nos pacientes que já necessitaram de internação. **Método:** Pacientes entre 6 e 16 anos, portadores de doença reumatológica, entre 30 de outubro e 10 de dezembro de 2023, em ambulatório de hospital de referência no estado do Piauí, cujo os responsáveis aceitaram participar por meio do termo de consentimento livre e esclarecido e os jovens por meio do termo de assentimento livre e esclarecido. Excluídos pais inaptos ou que desistiram da pesquisa. Realizada aplicação do questionário com as variáveis: idade, sexo, patologia reumatológica, internação prévia e os 35 itens da versão portuguesa validada da lista de sintomas pediátricos (LSP). Pontuação atribuída à LSP: zero para “não”, um para “às vezes” e dois para “frequentemente”. Resultado positivo se pontuação igual ou superior a 28 pontos, evidenciando necessidade de encaminhamento para avaliação neuropsiquiátrica. Usadas frequências, médias, testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher. **Resultados:** Dos 70 avaliados, 67,1% foram do sexo feminino e 65,7% com faixa etária entre 10 e 14 anos. A febre reumática foi a enfermidade mais frequente, com 34,3%, seguida do lúpus eritematoso sistêmico juvenil e da artrite idiopática juvenil, ambas com 25,7%. Dos avaliados, 55,7% não necessitaram de internação. Os sintomas mais comuns da LSP foram: “é bravo, irritado”, “quer permanecer com os pais, mais do que antes”, “tem dificuldade em demonstrar seus sentimentos” e “desobedece a regras”. A pontuação igual ou superior a 28 na LSP foi evidenciada em 32,8%. Destes, jovens do sexo masculino, com 15 anos ou mais e o diagnóstico de artrite idiopática juvenil (AIJ) foram as características que mais frequentemente encontraram-se presentes em pontuações elevadas. **Conclusão:** 32,8% necessitou de encaminhamento para avaliação de transtornos neuropsiquiátricos. O sexo masculino, 15 anos ou mais e AIJ foram as características que mais frequentemente encontraram-se presentes em pontuações elevadas. Não encontrada relação de risco em pacientes que já haviam necessitado de internação.

Autor correspondente: Luiz Fernando Pereira de Sá (luizfernandopereiradesa@gmail.com)

Palavras-chave: Infância; Neuropsiquiatria; Reumatologia;

1122223

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Uma Revisão Integrativa Sobre as Indicações da Eletroconvulsoterapia

Manoella Fachinelli;

Introdução: Muito estigmatizada devido sua prática sem indicações delineadas no passado, a eletroconvulsoterapia (ECT) atualmente é lembrada como recurso de última instância para casos crônicos e refratários de depressão e esquizofrenia. Entretanto, seu valor como terapia primária para diversas desordens do sistema nervoso central transcende o insucesso dos tratamentos farmacológicos e deve ser vista por uma ótica mais humanizada e objetiva. **Objetivo:** Realizar uma análise sintetizada das indicações formais da eletroconvulsoterapia como tratamento de transtornos de humor e demais desordens psiquiátricas. **Método:** Possui como base central uma revisão analítica das indicações formais do uso da ECT em âmbito nacional e internacional. A pesquisa foi realizada nas plataformas Scielo e PubMed analisando revisões literárias, metanálises e outros tipos de estudo que evidenciam a utilização da ECT como tratamento de transtornos de humor e esquizofrenia. **Resultados:** Diferente das indicações formais estabelecidas nos primórdios do uso da técnica, hoje é possível indicar a ECT para além de tratamentos de pacientes com depressão maior refratários ao uso de psicofármacos. O uso da ECT como monoterapia ou terapia conjunta a psicofármacos foi descrita com sucesso em diversos estudos atuais, retirando a técnica do seu local de esquecimento. Como indicações primárias da aplicação da ECT temos pacientes com transtorno depressivo maior com sintomas psicóticos ou risco de suicídio, transtorno depressivo refratário ao tratamento farmacológico, esquizofrenia, catatonia e episódios de mania. Ademais, a aplicação de ECT para disfunções orgânicas como doença de Parkinson e síndrome neuroléptica maligna também têm sido objeto de estudo com bons resultados. É possível observar nesse contexto a importância da ECT não somente nos quadros crônicos, mas também em pacientes com sintomas graves agudos que necessitam de uma remissão rápida dos sintomas, onde os benefícios superem os riscos da sua aplicação. **Conclusão:** Apesar de estar cientificamente comprovado que a ECT tem como resultado uma melhora significativa dos sintomas depressivos maiores e até em outras questões psiquiátricas e orgânicas neurológicas, o estigma imposto pelo uso sem regulamentação do recurso no passado faz com que sua aplicação se mantenha limitada, distanciando o paciente de uma terapia segura e eficaz pela falta de investimento em estudos que serviriam como guias para protocolos de aplicação da técnica.

Autor correspondente: Manoella Fachinelli (manufachfachinelli@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia;

1124165

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Uso de inteligência artificial generativa no rastreo de risco suicida em atendimentos psiquiátricos ambulatoriais: estudo observacional preliminar

LUCAS CANZI AMES¹; Gabriele Winter Santana²;

Introdução: A identificação precoce do risco suicida permanece um desafio central na prática psiquiátrica. Instrumentos tradicionais dependem de escalas estruturadas ou da avaliação clínica subjetiva. Recentemente, modelos de inteligência artificial generativa capazes de analisar linguagem natural têm sido investigados como ferramentas auxiliares para identificar padrões linguísticos associados a sofrimento psíquico grave e ideação suicida. Entretanto, há poucos estudos avaliando sua aplicabilidade em contextos clínicos ambulatoriais reais. **Objetivo:** Avaliar a capacidade de um modelo de inteligência artificial generativa de identificar sinais linguísticos associados a risco suicida em transcrições de consultas psiquiátricas ambulatoriais, comparando seus resultados com a avaliação clínica realizada por psiquiatras. **Método:** Estudo observacional retrospectivo utilizando transcrições anonimizadas de atendimentos psiquiátricos ambulatoriais realizados ao longo de doze meses. Um modelo de inteligência artificial generativa foi utilizado para analisar os textos das consultas e classificar o risco suicida em três categorias: baixo, moderado ou alto. As classificações do modelo foram comparadas com a avaliação clínica documentada pelo psiquiatra responsável no prontuário. Foram analisadas medidas de concordância e sensibilidade do modelo para detecção de risco moderado ou alto. **Resultados:** Foram analisadas 212 transcrições de consultas. A avaliação clínica identificou risco suicida moderado ou alto em 38 casos (17,9%). O modelo de inteligência artificial identificou risco moderado ou alto em 41 casos (19,3%). A concordância global entre o modelo e a avaliação clínica foi de 0,78. A sensibilidade do modelo para detecção de risco moderado ou alto foi de 84,2% e a especificidade foi de 88,6%. Observou-se que o modelo detectou padrões linguísticos associados a desesperança, ruminação e isolamento social que nem sempre estavam explicitamente registrados nas notas clínicas. **Conclusão:** Modelos de inteligência artificial generativa demonstraram concordância substancial com a avaliação clínica na identificação de risco suicida em atendimentos psiquiátricos ambulatoriais. Essas ferramentas podem atuar como suporte à decisão clínica, especialmente em ambientes com alta demanda assistencial. Estudos prospectivos são necessários para avaliar sua integração segura na prática clínica e seu impacto na prevenção do suicídio.

Autor correspondente: LUCAS CANZI AMES (lucascanziames@gmail.com)

Palavras-chave: Inteligência artificial; psiquiatria digital; Risco suicida;

1123299

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Outros Transtornos Psiquiátricos

Uso sistemático de escalas diagnósticas em saúde mental como estratégia de gestão clínica para qualificação assistencial e apoio à tomada de decisão em auditoria médica

Danilo Costa Pereira¹; Karine Furlanetto²; Clara Lapa³;

Introdução: A avaliação clínica em saúde mental enfrenta desafios relacionados à subjetividade dos sintomas e variabilidade do curso dos transtornos psiquiátricos, dificultando a padronização do cuidado e a comunicação técnica com setores administrativos e de auditoria médica. A utilização de escalas padronizadas pode contribuir para maior objetividade na avaliação clínica, permitindo monitoramento estruturado da evolução dos pacientes e apoio à tomada de decisão em contextos assistenciais e de gestão. **Objetivo:** Relatar experiência de incorporação sistemática de escalas psicométricas na rotina de seguimento de pacientes com transtornos psiquiátricos graves em regime ambulatorial, com objetivo de qualificar o plano terapêutico, facilitar a comunicação técnica com as auditorias e apoiar a organização de linhas de cuidado. **Método:** Entre novembro de 2024 e maio de 2025, foram acompanhados cinquenta pacientes com diagnóstico de depressão resistente ao tratamento, transtorno bipolar ou esquizofrenia em serviço ambulatorial de saúde mental da rede suplementar. Aplicadas escalas diagnósticas padronizadas (PHQ-9, CGI-S, GAF, BPRS e MADRS) em momentos previamente definidos do acompanhamento, incluindo instrumentos de avaliação de sintomas depressivos, gravidade global do quadro, funcionalidade e sintomas psicóticos. Resultados registrados em prontuário e incorporados à elaboração de relatórios, planos terapêuticos e pareceres técnicos encaminhados às operadoras de saúde. A análise contemplou desfechos clínicos, funcionais e aspectos relacionados à decisão assistencial. **Resultados:** A utilização das escalas proporcionou maior objetividade à avaliação clínica e facilitou o acompanhamento longitudinal dos pacientes, permitindo identificar com maior precisão a resposta terapêutica e a necessidade de ajustes no plano de cuidado. Notou-se aumento de quarenta e cinco por cento na taxa de aprovação de medicamentos de maior custo em 1ª análise pelas operadoras quando os relatórios incluíam documentação estruturada em escalas. A padronização contribuiu para maior organização do seguimento clínico, redução de reinternações e melhor definição de estratégias terapêuticas baseadas na intensidade dos sintomas, funcionalidade e resposta terapêutica. **Conclusão:** A incorporação sistemática de escalas diagnósticas na prática clínica em saúde mental demonstrou potencial para qualificar a assistência, viabilizar linhas de cuidado e fortalecer a comunicação entre os envolvidos otimizando recursos e aumentando a previsibilidade terapêutica.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: avaliação diagnóstica; gestão clínica; saúde mental;

1121883

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Administração Repetida de um Produto de Canabidiol de Espectro Completo, Não de um Isolado, Reverte o Comportamento do Tipo Depressivo e a Hipolocomoção Induzidos por Lipopolissacarídeo em um Modelo Rato de Inflamação Subcrônica de Baixo Grau

Linério Ribeiro de Novais Júnior¹; Tiago Vicente da Silva¹; Larissa Mendes da Silva¹; Flavia Metzker de Andrade¹; Alisson Reuel da Silva¹; Vicente Meneguzzo¹; Suelen de Souza Ramos¹; Cyntia Michielin Lopes¹; Artur Bernardo Saturnino¹; Antonio Insera¹; Rafael Mariano de Bitencourt¹;

Introdução: cerebral e neurodegeneração. Esta resposta está presente no transtorno depressivo maior e de ansiedade, com um aumento na presença de marcadores pró-inflamatórios. A modelação fenotípica pode ser ocasionada pela administração direta da endotoxina lipopolissacarídeo (LPS), capaz de induzir comportamentos do tipo ansiedade e depressão. Uma nova alternativa terapêutica é a administração de canabinóides, compostos presentes na planta *Cannabis sativa*, na forma isolada [apenas o fitocanabinoide canabidiol (CBD)] ou no espectro completo (envolvendo óleos essenciais, terpenos e canabinóides adicionais). A interação sinérgica entre os compostos do espectro completo (efeito entourage) proporciona melhores efeitos quando comparados à forma isolada. A atividade anti-neuroinflamatória do CBD manifesta-se como produção reduzida de marcadores pró-inflamatórios. **Objetivo:** Comparar os efeitos de um CBD isolado e de espectro completo em um modelo rato de comportamento do tipo depressivo e hipolocomoção mediados pela inflamação, induzidos por LPS subcrônico. **Método:** Cento e quinze ratos Wistar machos foram divididos em 10 subgrupos ($n = 10-13/\text{grupo}$). A inflamação subcrônica foi induzida por LPS (0.5 mg/kg/dia, i.p.) ou SAL (veículo) por 7 dias. O tratamento com CBD Isolado ou Espectro Completo (15 e 30 mg/kg, via sublingual) foi administrado diariamente por 7 dias, após o regime de LPS/SAL. Foram realizados: Teste de Campo Aberto (OFT) para avaliar locomoção e o comportamento do tipo ansiedade; Teste de Labirinto em Cruz Elevado (EPM) para avaliar comportamento do tipo ansiedade e o Teste de Nado Forçado (FST) para avaliar comportamento do tipo depressivo. **Resultados:** O CBD de espectro completo reverteu o comportamento do tipo depressivo no FST em ambas as doses e, na dose mais alta (30 mg/kg), restaurou a hipolocomoção induzida por LPS; o CBD isolado permaneceu ineficaz para ambos os desfechos. **Conclusão:** Os achados sugerem que o extrato de CBD de espectro completo pode ter maior valor terapêutico para o tratamento de sintomas depressivos e de comportamento de doença em transtornos sistêmicos e neuropsiquiátricos subjacentes à inflamação sistêmica de baixo grau.

Autor correspondente: Alisson Reuel da Silva (alissonreuel@outlook.com)

Palavras-chave: Canabidiol; Depressão; Inflamação;

1124982

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Antidepressivos na Recuperação Funcional e no Manejo da Depressão Pós-AVC: Revisão Sistemática da Literatura

Tiago Hochheim Argerich¹; Mônica Bragnara²; Gabriela Antonini Schneider³; Vanessa Neiss⁴; Manuela Carreira Wezka⁵; Heloísa Triches Dib⁶; Juliana Arribas Pereira⁷; Érica Lauana Barcaroli⁸; Maria Luiza Brem de Bortoli⁹; Isabel Vargas Salvador¹⁰; Giulia Fontana Hauschildt¹¹

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade motora, resultante de lesão neuronal estrutural. A recuperação funcional depende da neuroplasticidade, processo que envolve reorganização cerebral por mecanismos como recrutamento de vias adjacentes, sinaptogênese e vicariância funcional. Estratégias terapêuticas buscam potencializar esse processo por meio da modulação do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF). Nesse contexto, os antidepressivos têm sido investigados não apenas pelo tratamento da depressão pós-AVC, mas também por sua capacidade de aumentar níveis de BDNF e reduzir citocinas pró-inflamatórias, favorecendo a reabilitação neurológica. **Objetivo:** Avaliar a reabilitação funcional de pacientes pós-AVC com o uso de antidepressivos. **Método:** Para elaboração desta revisão sistemática foram utilizadas as bases de dados PubMed, Lilacs e Google Academics, seguindo as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada com os termos ("Stroke"[MeSH]) AND ("Antidepressive Agents"[MeSH]) AND (post-stroke OR rehabilitation). No total foram encontrados 27 artigos, considerando-se testes clínicos, ensaios randomizados e meta-análise publicados a partir de 2016. Destes, 7 não foram incluídos por não atenderem o escopo da pesquisa. **Resultados:** Embora os resultados ainda demandem estudos mais assertivos sobre o efeito das drogas antidepressivas na reabilitação em pacientes pós-AVC, é possível observar um efeito benéfico, principalmente nos sintomas de depressão e na função cognitiva, o que contribui para a neuroplasticidade. Evidências sugerem que o genótipo de baixa expressão do Transportador de Serotonina pode contribuir para a redução da função cognitiva após um AVC. Pacientes com esse perfil genético que não receberam tratamento ativo (grupo placebo) apresentaram escores cognitivos significativamente menores (SDMT) 1 mês após o AVC, em comparação com aqueles com genótipos de alta expressão. Escitalopram e sertralina apresentaram resultados equivalentes para ansiedade e função cognitiva, sendo o escitalopram mais indicado para quadros depressivos, enquanto a paroxetina mostrou-se como mais segura e eficiente, com menos efeitos adversos. **Conclusão:** A combinação de terapias farmacológicas e não farmacológicas mostra melhores resultados na reabilitação pós-AVC. Antidepressivos como ISRS (paroxetina, citalopram) e tricíclicos (nortriptilina, imipramina) reduzem sintomas depressivos pós AVC, e sua associação com terapias de neuroestimulação pode potencializar a plasticidade cortical.

Autor correspondente: Tiago Hochheim Argerich (hochheimtiago@gmail.com)

Palavras-chave: AVC; Reabilitação neurológica; Tratamento Antidepressivo;

1122888

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

AO PAPEL DOS AGONISTAS DE GLP-1 NA RECUPERAÇÃO DA AUTOESTIMA E SAÚDE METABÓLICA DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Suzana Cíntia de Queiroz¹; Jennifer de Oliveira Lemos²; Renata Kelly Silva Medeiros³; Gabriel Silveira Mendonça⁴; Thais Gomes Moreira⁵; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes⁶; Renan Rodrigues de Oliveira Cunha⁷;

Introdução: Os agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1RAs), amplamente utilizados no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade, têm despertado interesse devido aos seus possíveis efeitos sobre o sistema nervoso central e a saúde mental. Os GLP-1RAs modulam a neurotransmissão dopaminérgica e serotoninérgica, reduzir processos de neuroinflamação, influenciar o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e favorecer a neuroplasticidade por meio do aumento de fatores neurotróficos. Nesse contexto, os agonistas de GLP-1 constituem uma classe de medicações com o intuito de amenizar os impactos metabólicos que acompanham o tratamento psiquiátrico. **Objetivo:** Análise da literatura científica sobre o impacto do uso de agonistas de GLP-1 em reduzir os efeitos colaterais metabólicos associados aos tratamentos convencionais de diferentes doenças psiquiátricas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Medline, utilizando a seguinte estratégia de busca: ("Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist" OR "GLP-1 Receptor Agonist") AND "Psychotropic effects" AND "psychiatric patient". Os critérios de inclusão foram: idioma inglês, estudos controlados e publicações do último ano. **Resultados:** Foram encontrados 07 artigos originais, dos quais 05 foram usados para leitura na íntegra. Os achados indicam que, do ponto de vista clínico, estudos observacionais e revisões sistemáticas sugerem um potencial efeito antidepressivo modesto associado ao uso de GLP-1RAs, especialmente em indivíduos com comorbidades metabólicas. Resultados preliminares também apontam benefícios na redução de comportamentos compulsivos, como compulsão alimentar e uso de substâncias, possivelmente relacionados à modulação dos circuitos de recompensa. Em populações com transtornos mentais graves, como esquizofrenia e transtorno bipolar, os GLP-1RAs têm sido investigados principalmente como terapias adjuvantes para o manejo de alterações metabólicas induzidas por psicofármacos, demonstrando melhora do perfil metabólico sem agravamento dos sintomas psiquiátricos. **Conclusão:** Os GLP-1RAs apresentam um perfil complexo, combinando potencial terapêutico em domínios neuropsiquiátricos com a necessidade de monitoramento clínico cuidadoso. Estudos futuros, especialmente ensaios clínicos controlados com desfechos psiquiátricos padronizados são fundamentais para esclarecer os benefícios e riscos desses medicamentos.

Autor correspondente: Suzana Cíntia de Queiroz (suzanaqueirozpsiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: Agonistas de GLP-1; Pacientes psiquiátricos; Terapia coadjuvante;

1125012

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Associação entre sofrimento psicológico e uso de medicamentos contínuos em profissionais da saúde: prevalência, polifarmácia e características sociodemográficas

VICTOR ENGELMANN RIBEIRO FORMIGONI¹; AMANDA DOUAT CARDOSO²; MATHEUS DE MELO RODRIGUES³; GABRIELA JARZINSKI VICENTINI⁴; Maria Cecília Fricke Chohfi⁵; JÉSSICA MAYUMI MARUYAMA⁶; ALEXANDRE LUIZ DE OLIVEIRA SERPA⁷;

Introdução: No campo da saúde mental, diversos estudos apontaram para aumento significativo nos sintomas de ansiedade, depressão e estresse na população geral. Profissionais da saúde constituíram um grupo particularmente vulnerável devido à elevada exposição a situações de sobrecarga ocupacional, risco de contaminação e sofrimento emocional durante o período pandêmico. Acredita-se que há uma influência entre o nível de sofrimento psicológico e o uso de medicamentos. **Objetivo:** Analisar a prevalência do uso de medicamentos contínuos e sua associação com sofrimento psicológico no período pós-pandêmico em profissionais da saúde. **Método:** A amostra (N= 3535) foi composta por profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que responderam ao questionário digital entre maio e julho de 2025. O instrumento incluiu o Inventário Breve de Sintomas - 18 itens (BSI-18), utilizado para avaliação de sofrimento psicológico e perguntas referentes ao uso de medicamentos de uso contínuo. Polifarmácia foi definida como uso de 5 ou mais medicamentos concomitantemente. Foram realizadas análises quantitativas, incluindo testes de diferenças. **Resultados:** A prevalência de uso de medicamentos contínuos na amostra foi de 57,9% e a de polifarmácia foi de 4,4 %. Os medicamentos mais frequentemente utilizados foram antidepressivos e ansiolíticos (25,3%), seguidos por analgésicos (10,2%), hipnóticos (8,5%) e medicamentos para controle de peso ou diabetes (4,8%). Observou-se maior frequência do uso de medicamento entre mulheres, indivíduos pertencentes a classes sociais mais baixas e participantes solteiros ou divorciados em comparação aos casados. Além disso, a média de sofrimento psicológico entre profissionais de saúde que relatam utilizar medicamentos de uso contínuo foi maior do que aqueles (M = 14,6; IC95% = 14,1-15,2) que não faziam uso (M = 11,1; IC95% = 10,4-11,8). Outro achado foi de que profissionais da saúde em Polifarmácia possuem um nível de sofrimento psicológico maior (M = 21,6; IC95% = 19,6-23,6) em relação aos que não estão em polifarmácia (M = 12,8; IC95% = 12,3-13,2); F(1, 3533) = 69,0, p < 0,001. **Conclusão:** O estudo indica que maior sofrimento psicológico esteve associado ao maior uso de medicamentos entre profissionais da saúde no período pós-pandêmico, reforçando a importância de estratégias institucionais voltadas à promoção de saúde mental desses profissionais.

Autor correspondente: VICTOR ENGELMANN RIBEIRO FORMIGONI (victorformig2803@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; profissionais de saúde; Uso Indevido de Medicamentos;

1125298

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Ativação e Acatisia com Aripiprazol: Condições Distintas ou Espectros de um Mesmo Problema?

LAIZE NOGUEIRA DE CALDAS ROCHA¹; DIANA SAMPAIO ERICEIRA¹; KENNETH ANDERSON MAGALHAES¹; ROGERIO DA SILVA LOGRADO JUNIOR¹; CAIO MENDONÇA GOULART COELHO¹; ERIC DE MEDEIROS COSTA¹;

Introdução: O Aripiprazol é um antipsicótico de segunda geração que se destaca pelo agonismo parcial nos receptores de dopamina D2. Essa característica permite a modulação da atividade dopaminérgica regional, mas impõe desafios ao manejo clínico devido a efeitos colaterais que mimetizam quadros de agitação: a ativação e a acatisia. A distinção precisa entre essas condições é vital para a segurança do paciente. Enquanto a ativação costuma ser transitória, a acatisia possui forte correlação com a má adesão ao tratamento e com o aumento do risco de suicídio. **Objetivo:** Esta perspectiva analisa as bases clínicas que diferenciam a ativação da acatisia e estabelece uma proposta de fluxo assistencial para o manejo desses efeitos, com foco na manutenção da terapia e segurança do paciente. **Método:** O trabalho apresenta uma perspectiva de conduta clínica estruturada a partir da análise de dados de farmacodinâmica e diretrizes de psicofarmacologia publicadas entre 2003 e 2026. O método estabelece critérios de diagnóstico diferencial clínico e propõe uma hierarquia de intervenções baseada na severidade dos sintomas e no impacto na qualidade de vida do indivíduo. **Resultados:** A análise indica que a ativação manifesta-se como um efeito estimulante inicial, caracterizado por insônia e ansiedade leve. Esse fenômeno decorre do agonismo parcial em vias mesocorticais e, frequentemente, remite de forma espontânea. Em contraste, a acatisia define-se por uma urgência motora incessante e angústia interna profunda. Sua origem está ligada ao bloqueio ou agonismo insuficiente em vias nigroestriatais, o que exige intervenção imediata. A fenomenologia da acatisia é predominantemente física e aversiva. O fluxo de manejo proposto prioriza, quando clinicamente possível, a redução da dose do antipsicótico. Como suporte farmacológico de primeira linha, o uso de propranolol é a conduta estabelecida para o controle motor. Em casos de sofrimento importante ou angústia acentuada, a perspectiva recomenda o uso adjuvante de benzodiazepínicos. Essa estratégia visa o controle sintomático rápido para prevenir a interrupção precoce da terapia. **Conclusão:** Embora compartilhem a origem na modulação dopaminérgica, ativação e acatisia são condições clinicamente distintas. A precisão no diagnóstico, aliada à redução oportuna da dose e ao uso de agentes como propranolol ou benzodiazepínicos, é fundamental para garantir o sucesso terapêutico a longo prazo.

Autor correspondente: LAIZE NOGUEIRA DE CALDAS ROCHA (laize_caldas@hotmail.com)

Palavras-chave: Depressão; profissionais de saúde; Uso Indevido de Medicamentos;

1125437

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

CAPACITAÇÃO PARA MANEJO CLÍNICO DE PSICOFÁRMACOS EM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS GRAVES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE MATRICIAMENTO

MARCELA DEYSE CASTRO LIMA¹; LEIDIANE MINERVINA MORAES DE SABINO¹; MARILIA DENISE CASTRO LIMA¹; KELLRYSON MUNIZ DA SILVA CASTRO²; ELIONARIA CUNHA DE LIMA³; ALEFE DE SOUSA LEANDRO⁴;

Introdução: Transtornos psiquiátricos graves, como esquizofrenia, transtorno bipolar, transtornos de personalidade e depressão grave, representam importante demanda nos serviços de saúde e frequentemente requerem acompanhamento contínuo e manejo adequado de psicofármacos. Na Atenção Primária à Saúde (APS), entretanto, ainda são observadas dificuldades relacionadas ao reconhecimento clínico dessas condições e à prescrição segura e racional dessas medicações, o que pode contribuir para encaminhamentos excessivos aos serviços especializados e sobrecarga da Rede de Atenção Psicossocial. **Objetivo:** Descrever e analisar a elaboração e aplicação de material técnico-tecnológico de apoio clínico para a capacitação em psicofarmacologia voltada aos médicos da Atenção Primária à Saúde, visando fortalecer o manejo clínico de transtornos psiquiátricos graves e o matriciamento em saúde mental. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido no município de Redenção, Ceará, em parceria entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e o Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I). A capacitação foi realizada em setembro de 2025, de forma presencial e com periodicidade trimestral, direcionada aos médicos das Unidades Básicas de Saúde. A proposta foi organizada em duas etapas: uma teórica, abordando fundamentos de psicopatologia, reconhecimento dos transtornos psiquiátricos graves e princípios de psicofarmacologia, com ênfase na prescrição segura; e uma prática, baseada no matriciamento clínico de casos reais, com discussão conjunta entre profissionais da APS e do CAPS. A coleta de dados ocorreu por meio de registros das atividades formativas, atas das reuniões, relatórios técnicos e observação das discussões clínicas. **Resultados:** A capacitação ampliou a segurança clínica dos médicos da APS no manejo de psicofármacos e no acompanhamento de pacientes com transtornos psiquiátricos graves, com melhor adequação na prescrição e organização dos encaminhamentos ao CAPS. Como produto antes e após a experiência, foram elaborados protocolo clínico de manejo psicofarmacológico, relatórios sistematizados de matriciamento e material técnico-tecnológico de apoio. Esses recursos podem contribuir para fortalecer a resolutividade da APS e a integração entre os níveis de atenção em saúde mental. **Conclusão:** Estratégias de capacitação em psicofarmacologia fortalecem o cuidado em saúde mental. O material técnico-tecnológico contribui para o tratamento longitudinal e a integração do cuidado no território.

Autor correspondente: MARCELA DEYSE CASTRO LIMA (marcelalimapsic@gmail.com)

Palavras-chave: Matriciamento; Psicofarmacologia; Tecnologia Educativa;

1125695

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Da medicina tradicional à neuroproteção: efeitos da infusão de Achyrocline satureioides em neurônios humanos sob disfunção mitocondrial induzida por rotenona.

Maria Eduarda Chelotti; Débora Luísa Filipetto Pulcinelli; Ana Laura Escher; Bárbara Osmarin Turra; Nathália Cardoso de Afonso Bonotto; Ivana Beatrice Mânica da Cruz; Fernanda Barbisan;

Introdução: A Achyrocline satureioides (marcela) é uma planta amplamente utilizada na medicina tradicional do sul da América Latina, sendo consumida principalmente na forma de infusão para o tratamento de distúrbios digestivos, inflamatórios e sintomas associados ao estresse. Devido à presença de compostos fenólicos e flavonoides com propriedades antioxidantes, a marcela tem despertado interesse científico por seu potencial efeito neuroprotetor. Considerando que a disfunção mitocondrial e o estresse oxidativo estão envolvidos na fisiopatologia de diversas doenças neurológicas e transtornos neuropsiquiátricos, como ansiedade e depressão. **Objetivo:** Investigar os efeitos da infusão de marcela em um modelo celular de estresse mitocondrial induzido por rotenona. **Método:** Neurônios humanos diferenciados da linhagem SH-SY5Y, mantidos sob condições estéreis, foram expostos a um inibidor do complexo I da cadeia respiratória mitocondrial –rotenona– na concentração de 30 nM. As células foram tratadas com diferentes concentrações da infusão de marcela, preparada conforme as indicações da Farmacopeia Brasileira para o consumo tradicional, e avaliadas após 24 horas quanto à viabilidade celular, apoptose, danos ao DNA e expressão dos genes BAX, BCL-2, Caspase 3 e 8, relacionados à resposta ao estresse celular. **Resultados:** A exposição à rotenona reduziu significativamente a viabilidade celular e aumentou marcadores de estresse oxidativo e apoptose. O tratamento com a infusão de marcela demonstrou efeito citoprotetor dependente da concentração, promovendo aumento da sobrevivência celular, redução da apoptose e diminuição de danos ao DNA. Além disso, foram observadas alterações na expressão de genes associados à resposta antioxidante e à regulação da sobrevivência celular, sugerindo modulação de vias moleculares relacionadas à proteção neuronal. **Conclusão:** Esses resultados indicam que a infusão tradicional apresenta potencial neuroprotetor em neurônios humanos submetidos a estresse mitocondrial, possivelmente por meio da modulação de processos oxidativos e apoptóticos. O estudo reforça a relevância científica de plantas utilizadas na medicina tradicional e contribui para a compreensão de mecanismos celulares associados à neuroproteção em condições relacionadas à disfunção mitocondrial.

Autor correspondente: Maria Eduarda Chelotti (maria.chelotti@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: neuroproteção;

1123172

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Determinação do intervalo QT como indicador do risco durante a terapia com psicofármacos

Bruna Giraldi¹; Antônio Carlos Assumpção²; Samir Farad El Kadri³; Shamara Castro Rezende⁴; Ingrid Vitória Luna Fontes Figueiredo⁵; Yago Joseph da Silva Gonçalves⁶;

Introdução: A *Achyrocline satureioides* (marcela) é uma planta amplamente utilizada na medicina tradicional do sul da América Latina, sendo consumida principalmente na forma de infusão para o tratamento de distúrbios digestivos, inflamatórios e sintomas associados ao estresse. Devido à presença de compostos fenólicos e flavonoides com propriedades antioxidantes, a marcela tem despertado interesse científico por seu potencial efeito neuroprotetor. Considerando que a disfunção mitocondrial e o estresse oxidativo estão envolvidos na fisiopatologia de diversas doenças neurológicas e transtornos neuropsiquiátricos, como ansiedade e depressão. **Objetivo:** Investigar os efeitos da infusão de marcela em um modelo celular de estresse mitocondrial induzido por rotenona. **Método:** Neurônios humanos diferenciados da linhagem SH-SY5Y, mantidos sob condições estéreis, foram expostos a um inibidor do complexo I da cadeia respiratória mitocondrial –rotenona– na concentração de 30 nM. As células foram tratadas com diferentes concentrações da infusão de marcela, preparada conforme as indicações da Farmacopeia Brasileira para o consumo tradicional, e avaliadas após 24 horas quanto à viabilidade celular, apoptose, danos ao DNA e expressão dos genes BAX, BCL-2, Caspase 3 e 8, relacionados à resposta ao estresse celular. **Resultados:** A exposição à rotenona reduziu significativamente a viabilidade celular e aumentou marcadores de estresse oxidativo e apoptose. O tratamento com a infusão de marcela demonstrou efeito citoprotetor dependente da concentração, promovendo aumento da sobrevivência celular, redução da apoptose e diminuição de danos ao DNA. Além disso, foram observadas alterações na expressão de genes associados à resposta antioxidante e à regulação da sobrevivência celular, sugerindo modulação de vias moleculares relacionadas à proteção neuronal. **Conclusão:** Esses resultados indicam que a infusão tradicional apresenta potencial neuroprotetor em neurônios humanos submetidos a estresse mitocondrial, possivelmente por meio da modulação de processos oxidativos e apoptóticos. O estudo reforça a relevância científica de plantas utilizadas na medicina tradicional e contribui para a compreensão de mecanismos celulares associados à neuroproteção em condições relacionadas à disfunção mitocondrial.

Autor correspondente: Maria Eduarda Chelotti (maria.chelotti@acad.ufsm.br)

Palavras-chave: neuroproteção;

1125804

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Do raro ao rotineiro: relato de glossite atrófica induzida por metilfenidato e reflexões para a prática clínica

Catarina de Moraes Braga¹; Mariana Lacerda de Mello²; Marcos Vinícius Oliveira de Lima³; Hugo Vinícius Carvalho de Abreu e Lima⁴; Larissa Harue Nonobe de Araujo⁵;

Apresentação do Caso: Paciente D.M., sexo feminino, 36 anos, com transtorno depressivo recorrente em remissão, em uso de cloridrato duloxetine 90 mg/dia e carbonato de lítio 300 mg/dia. Possuía diagnóstico de TDAH e, após a remissão do quadro de humor, foi prescrito metilfenidato de liberação prolongada. Iniciou o tratamento sem alterações nas demais medicações em uso regular por mais de um ano. Após uma semana, apresentou glossalgia, queimação oral e disgeusia. Diante disso, a paciente suspendeu o fármaco, com remissão completa dos sintomas em duas semanas. Após reiniciar a medicação, os sintomas reapareceram em poucos dias. Foi submetida a avaliações odontológica e dermatológica. Foram realizados hemograma, dosagem de ferro sérico, vitamina B12 e B9, homocisteína, triagem para doença celíaca e investigação de etiologias infecciosas, sem alterações. Estabeleceu-se o diagnóstico de glossite atrófica, caracterizada por inflamação com perda de papilas, dor, edema e eritema. Na ausência de outras etiologias, orientou-se a suspensão do metilfenidato, com resolução do quadro. Posteriormente, iniciou-se lisdexanfetamina, com boa tolerabilidade e sem recorrência. **Discussão:** Reações adversas orais a fármacos são subdiagnosticadas e podem mimetizar doenças locais ou sistêmicas. A patogênese é multifatorial, envolvendo efeitos diretos do fármaco, interações medicamentosas, comorbidades, predisposição genética e fatores ambientais. A xerostomia é o evento mais comum, mas alguns medicamentos também causam queimação oral mesmo sem lesão evidente, inclusive por alterações na composição salivar. Vias indiretas incluem hipovitaminoses induzidas por algumas medicações. Substâncias com ação mucotóxica direta também podem provocar lesões orais. No caso apresentado, a relação temporal, a recorrência após reexposição e a resolução com a suspensão, sugerem efeito adverso do metilfenidato. Não foram encontrados relatos prévios semelhantes. **Comentários Finais:** A correlação temporal com o início do metilfenidato, na ausência de xerostomia ou hipovitaminose, sustentou a suspeita de glossite medicamentosa. A glossite associada ao metilfenidato é evento raramente descrito e pouco reconhecido. Os efeitos adversos orais permanecem subestimados, apesar de serem comuns entre psicofármacos. Mecanismos diretos e indiretos que devem ser considerados ao investigar a etiologia de queixas orais e medicações envolvidas. A identificação de eventos adversos, tanto raros quanto comuns, contribui para a tomada de decisão e para a adesão ao tratamento.

Autor correspondente: Catarina de Moraes Braga (catarinademoraes@hotmail.com)

Palavras-chave: evento adversos; glossite; metilfenidato;

1125304

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

DRESS ou reação inflamatória associada à clozapina? Desafio diagnóstico no início do tratamento

Ianca Pyetra de Almeida¹; Eduarda Lemmertz¹; Fernanda Caroline Stang¹; Alba Letícia Peixoto Medeiros¹; Diogo Menezes Correia¹; Antônio Augusto Gurgel do Amaral¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 33 anos, com diagnóstico prévio de esquizofrenia e baixa adesão ao tratamento, admitido em unidade de internação psiquiátrica por agitação psicomotora e desorganização comportamental. Devido à boa resposta prévia, foi reintroduzida clozapina, iniciada em dose de 25 mg/dia com titulação gradual. Na primeira semana de uso apresentou mal-estar, cefaleia e episódios de febrícula (até 37,9 °C). Exames laboratoriais evidenciaram eosinofilia (1.410 células/ μ L) e elevação de transaminases (TGO 166,4 U/L; TGP 234,4 U/L), sem rash ou lesões dermatológicas. Diante da associação temporal entre início da clozapina e alterações clínicas e laboratoriais, levantou-se suspeita de DRESS, com diagnóstico diferencial de reação inflamatória associada à clozapina. A clozapina foi suspensa e realizado monitoramento clínico e laboratorial seriado. Avaliação complementar, incluindo eletrocardiograma, não evidenciou alterações. Houve regressão progressiva das alterações laboratoriais após suspensão do fármaco. Optou-se pela não reintrodução da clozapina. O paciente evoluiu com estabilização clínica após ajuste do tratamento antipsicótico e recebeu alta para seguimento ambulatorial. **Discussão:** A clozapina é o tratamento mais eficaz para esquizofrenia resistente, porém pode estar associada a manifestações inflamatórias e hematológicas nas primeiras semanas de tratamento. Alterações como eosinofilia e elevação de enzimas hepáticas podem ocorrer durante a fase inicial de titulação e frequentemente apresentam caráter transitório. Entretanto, essas manifestações também podem representar reações de hipersensibilidade mais graves, como o DRESS, condição rara e potencialmente fatal. O diagnóstico geralmente é baseado em critérios clínicos estruturados, como o sistema RegiSCAR. Embora o início típico do DRESS ocorra entre duas e seis semanas após a introdução do fármaco, apresentações mais precoces podem gerar incerteza diagnóstica. No caso apresentado, a associação temporal entre o início da clozapina e o surgimento de febrícula, eosinofilia e elevação de transaminases levantou suspeita de DRESS, com diagnóstico diferencial de reação inflamatória associada à clozapina. Diante dessa possibilidade, optou-se pela suspensão da medicação e monitoramento clínico. **Comentários Finais:** O caso destaca a dificuldade em diferenciar manifestações inflamatórias benignas da clozapina de reações de hipersensibilidade potencialmente graves, reforçando a necessidade de monitoramento cuidadoso no início do tratamento.

Autor correspondente: Ianca Pyetra de Almeida (ianca.pyetra@hotmail.com)

Palavras-chave: Clozapina; dress syndrome; Esquizofrenia;

1126057

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

EFEITO DOS PSICOFÁRMACOS NA FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO BIPOLAR: uma revisão sistemática e metanálises em rede de ensaios clínicos randomizados

Ingrid Souza Melo¹; Daniel Prates Baldez²; Flavio Pereira Kapczinski³;

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é um transtorno mental prevalente, de curso crônico e recorrente, frequentemente associado a prejuízo funcional significativo e redução da qualidade de vida. Evidências indicam déficits importantes na funcionalidade ao longo do curso da doença, sobretudo em indivíduos com múltiplos episódios ou tratamento inadequado. Entretanto, ainda não está claro como os tratamentos farmacológicos utilizados no TB influenciam a trajetória de declínio funcional.

Objetivo: Estimar e comparar os efeitos de diferentes agentes farmacológicos utilizados no tratamento do TB sobre a funcionalidade dos pacientes. **Método:** Realizou-se revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos ou open-label, que avaliaram desfechos funcionais em indivíduos com TB por meio de escalas validadas. Foram incluídos estudos com antipsicóticos ou estabilizadores do humor, em monoterapia ou combinação, administrados por via oral. Não houve restrições quanto à fase da doença no início do estudo. A busca foi realizada nas bases PubMed, Embase, Web of Science, PsycINFO e Cochrane Central, utilizando os termos: “Bipolar Disorder”, “Cognition”, “Functionality”, “Antipsychotic” e “Mood Stabilizer”. Estão sendo conduzidas meta-análises pareadas e meta-análises em rede por abordagem frequentista de efeitos aleatórios. **Resultados:** O estudo encontra-se em andamento. Após a etapa de elegibilidade, 31 estudos preencheram os critérios de inclusão para o desfecho de funcionalidade. Foi realizada análise preliminar avaliando o efeito dos antipsicóticos sobre a funcionalidade, incluindo apenas ensaios que utilizaram a escala Global Assessment of Functioning (GAF). Sete ensaios atenderam a esses critérios. Todos os antipsicóticos mostraram superioridade em relação ao placebo na melhora da funcionalidade. O menor efeito foi observado para o haloperidol (SMD = 0,33; IC95% 0,09–0,58), enquanto o maior efeito foi observado para a ziprasidona (SMD = 0,45; IC95% 0,24–0,67). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas comparações entre os antipsicóticos. As análises envolvendo estabilizadores do humor ainda estão em andamento. **Conclusão:** Resultados preliminares sugerem melhora da funcionalidade em indivíduos com TB tratados com antipsicóticos em comparação ao placebo. Esses achados devem ser interpretados com cautela, pois derivam de análises preliminares. A inclusão de ensaios com estabilizadores do humor permitirá uma análise mais robusta.

Autor correspondente: Ingrid Souza Melo (ingridmelopsiq@gmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Funcionalidade; Transtorno afetivo bipolar;

1125731

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Efeito neuroprotetor do extrato de *Solanum sessiliflorum* sobre alterações comportamentais e neuroquímicas induzidas por rotenona em *Drosophila melanogaster*

Débora Luísa Filipetto Pulcinelli; Elize Musachio; Maria Eduarda Chelotti; Ana Laura Escher Kerkhoff; Gabriela Débora Luísa Acunha Razzera; Euler Esteves Ribeiro; Ivana Beatrice Mânica da Cruz; Fernanda Barbisan;

Introdução: A Doença de Parkinson é um distúrbio neurodegenerativo progressivo caracterizado pela perda de neurônios dopaminérgicos e por alterações motoras associadas à disfunção de circuitos neuronais envolvidos no controle do movimento. Evidências indicam que o estresse oxidativo e a disfunção mitocondrial desempenham papel central na fisiopatologia da doença, contribuindo para a degeneração neuronal e alterações na neurotransmissão dopaminérgica e colinérgica. Nesse contexto, compostos naturais com propriedades antioxidantes têm sido investigados como potenciais estratégias neuroprotetoras. O fruto amazônico *Solanum sessiliflorum*, conhecido como cubiu, apresenta elevada concentração de compostos bioativos, incluindo carotenoides, flavonoides e compostos fenólicos, associados à neutralização de espécies reativas e à redução de danos celulares. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos neuroprotetores comportamentais e neuroquímicos do extrato de cubiu em um modelo experimental de parkinsonismo induzido por rotenona em *Drosophila melanogaster*. **Método:** Moscas com até cinco dias de vida, de ambos os sexos, foram distribuídas em grupos experimentais e expostas por sete dias à dieta contendo extrato de cubiu (2,5%), rotenona (500 μ M) ou a combinação de cubiu e rotenona. A concentração de cubiu foi definida com base em estudos prévios que demonstraram segurança e atividade biológica em modelos experimentais. Após a exposição, foi realizado teste de equilíbrio para avaliação da função motora. Posteriormente, foram determinados os níveis de dopamina por cromatografia líquida de alta eficiência e a atividade da enzima acetilcolinesterase por método espectrofotométrico. **Resultados:** A exposição à rotenona promoveu prejuízo significativo no desempenho motor, redução dos níveis de dopamina e diminuição da atividade da acetilcolinesterase em relação ao grupo controle. O tratamento com cubiu associado à rotenona resultou em melhora do desempenho motor e proteção contra a redução dos níveis de dopamina e da atividade da acetilcolinesterase quando comparado ao grupo exposto apenas à rotenona. **Conclusão:** Esses achados sugerem que o extrato de cubiu exerce efeito neuroprotetor frente às alterações comportamentais e neuroquímicas induzidas pela rotenona, possivelmente relacionado às suas propriedades antioxidantes e à modulação de sistemas neurotransmissores envolvidos na regulação motora.

Autor correspondente: Débora Luísa Filipetto Pulcinelli (deborafpulcinelli@gmail.com)

Palavras-chave: Compostos bioativos; Doenças neurodegenerativas; Estresse Oxidativo;

1121982

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Efeitos dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina na Disfunção Sexual: Revisão Sistemática e Meta-Análise

Sarah Dagostin Ferraz¹; Maria Laura Rodrigues Uggioni²; Ana Claudia Rodrigues Candido³; Amabile da Silveira Ferreira⁴; Valdemira Santana Dagostin⁵; Tamy Colanetti⁶; Maria Inês da Rosa⁷;

Introdução: A depressão é um transtorno que afeta mais de 280 milhões de pessoas no mundo e está associada a prejuízos emocionais, sociais e funcionais. O tratamento medicamentoso, especialmente por meio dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs), é amplamente utilizado por sua eficácia na redução dos sintomas depressivos. Contudo, esses benefícios podem ser comprometidos pela ocorrência de efeitos adversos, entre os quais a disfunção sexual se destaca pela frequência e impacto na qualidade de vida, sendo um dos principais motivos para a descontinuação do tratamento. **Objetivo:** Avaliar o impacto dos ISRSs na disfunção sexual em adultos com depressão em comparação ao uso de placebo **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados (ECRs). A estratégia de busca incluiu os termos “disfunção sexual”, “depressão” e “antidepressivo” e as bases de dados pesquisadas foram MEDLINE, LILACS, EMBASE e Cochrane Library para estudos publicados até junho de 2025. Dois revisores independentes realizaram a seleção dos estudos conforme critérios preestabelecidos, extraindo os dados dos artigos incluídos. Para análise de desfechos dicotômicos, utilizou-se Relative Risk (RR) com intervalo de confiança (IC) de 95%. A análise de dados foi conduzida no software RevMan 5.4. **Resultados:** Foram identificados 1.202 estudos, dos quais 13 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na revisão, sendo seis utilizados para meta-análise. Os estudos foram publicados entre 1990 e 2013, incluindo um total de 5.941 participantes adultos, com diagnóstico de transtorno depressivo maior unipolar com base em critérios diagnósticos padronizados. A duração do tratamento variou de 6 a 52 semanas. Para a meta-análise de satisfação sexual, três estudos foram incluídos com 701 participantes, ao final de oito semanas de tratamento foi observado que o uso de ISRSs apresentou um risco de 1,21 vezes maior de insatisfação sexual em comparação ao placebo (RR= 1,21; IC 95%: 1,11–1,32; p= 0,0001; I²= 0%). De modo semelhante, a meta-análise de disfunção do orgasmo com três estudos e 749 participantes, observou que ao fim de oito semanas o uso de ISRSs esteve associado a um risco 3,28 vezes maior de disfunção do orgasmo em relação ao placebo (RR= 3,28; IC 95%: 2,33–4,60; p< 0,00001; I²= 8%). **Conclusão:** O uso de ISRSs está associado à disfunção sexual, particularmente disfunção do orgasmo e redução da satisfação sexual.

Autor correspondente: Sarah Dagostin Ferraz (sarahdferraz@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Disfunção Sexual; Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina;

1126073

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Efeitos Multialvo da Luteolina e da 3-metilquercetina na Patologia da Proteína Tau: Estudo In Silico e In Vivo

Sarah Dagostin Ferraz¹; Maria Laura Rodrigues Uggioni¹; Ana Claudia Rodrigues Candido¹; Amabile da Sil Lorrane Ribeiro de Souza¹; Lorrane Ribeiro de Souza¹; Eduardo Mariano de Andrade¹; Eduardo Mariano de Andrade¹; Vinicius Lopes de Souza¹; Vinicius Lopes de Souza¹; Pétersen Alves Santos¹; Pétersen Alves Santos¹;

Introdução: A agregação da proteína tau e a disfunção mitocondrial são características-chave das tauopatias e da doença de Alzheimer. Compostos multialvo capazes de modular vias relacionadas à proteína tau e a bioenergética celular podem oferecer vantagens terapêuticas. A luteolina e a 3-metilquercetina são flavonoides bioativos com propriedades neuroprotetoras relatadas, porém seus efeitos combinados na patologia da proteína tau e no estresse mitocondrial ainda não são completamente compreendidos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos multialvo da luteolina e da 3-metilquercetina na patologia da proteína tau e no estresse mitocondrial por meio de abordagens in silico e in vivo.

Método: Simulações in silico de ancoragem molecular e dinâmica molecular foram realizadas para avaliar as interações da luteolina e da 3-metilquercetina com as proteínas humanas TAU, GSK-3 β , CDK5, NDUFS1 e ATP5F1A. As poses de ancoragem foram refinadas e a estabilidade avaliada por meio de trajetórias de dinâmica molecular, incluindo a análise de RMSD, RMSF e persistência da interação. In vivo, foram utilizadas linhagens transgênicas de *Caenorhabditis elegans* expressando a proteína tau humana e os repórteres mitocondriais UPRmt SJ4100 e SJ4103. A agregação da proteína tau, o comportamento locomotor e as respostas ao estresse mitocondrial foram quantificados após a exposição aos compostos. As contribuições mecanísticas foram investigadas utilizando o silenciamento gênico por RNAi dos genes *nuo-5*, *atp-1* e *gsk-3*. **Resultados:** Simulações de acoplamento molecular e dinâmica molecular indicaram perfis de ligação estáveis de ambos os flavonoides em quinases relacionadas à proteína tau e alvos mitocondriais, com interações sustentadas ao longo do tempo de simulação. A exposição in vivo reduziu a agregação da proteína tau e melhorou o desempenho locomotor em animais transgênicos para tau. Os compostos modularam as respostas ao estresse mitocondrial, refletidas pela alteração na expressão de GFP em linhagens repórteres de UPRmt. Sob silenciamento gênico mitocondrial (*nuo-5*, *atp-1*), o tratamento modificou a sensibilidade fenotípica, sugerindo efeitos na resiliência bioenergética. **Conclusão:** Análises computacionais e experimentais combinadas apoiam os efeitos multialvo da luteolina e da 3-metilquercetina em vias associadas à proteína tau e mitocondriais. A dinâmica molecular reforçou as previsões de ligação, enquanto os ensaios com *C. elegans* demonstraram modulação funcional da patologia da proteína tau e das respostas ao estresse mitocondrial.

Autor correspondente: Lorrane Ribeiro de Souza (psi.lorranesouza@outlook.com)

Palavras-chave: Estresse mitocondrial; Flavonoides; Proteína tau;

1123415

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

EFEITOS SEXO-DEPENDENTES DO METILFENIDATO NA DINÂMICA MITOCONDRIAL, NÍVEIS DE ATP E PARÂMETROS DE ESTRESSE OXIDATIVO NO CÓRTEX PRÉ-FRONTAL DE RATOS JOVENS

Alessandra S. Rieder¹; Gustavo Prouschner¹; Júlia Lopes¹; Angela T. S. Wyse¹;

Introdução: O metilfenidato (MFD) é uma droga estimulante do sistema nervoso central, prescrita para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O aumento da prescrição de MFD em jovens de diagnóstico inconclusivo e em crianças com sintomas leves de agitação configura uma questão de saúde pública, uma vez que a bioquímica da droga no neurodesenvolvimento não é totalmente compreendida. Estudos demonstram que o MFD está relacionado à disfunção mitocondrial, sendo a mitocôndria a principal responsável pela produção de ATP e importante para a geração de espécies reativas de oxigênio (EROs). O MFD também gerou alterações na produção de ATP no hipocampo de ratos machos jovens. No entanto, ainda são escassas pesquisas acerca de fêmeas, evidenciando uma lacuna na compreensão do dimorfismo sexual. **Objetivo:** Dessa forma, o objetivo deste presente estudo foi mitigar tal lacuna ao avaliar os efeitos da administração crônica de MFD sobre marcadores de dinâmica mitocondrial (MFN2, DRP1, mtTFA), níveis de ATP e parâmetros de estresse oxidativo (EROs, nitritos, GSH, SOD, CAT, GPx) no córtex pré-frontal de ratos machos e fêmeas jovens. **Método:** Ratos Wistar foram submetidos a injeções intraperitoneais de MFD (2,0 mg/kg) ou salina do 15º ao 45º dia pós-natal (CEUA: 40355). A análise estatística utilizada foi ANOVA de duas vias (n=8). **Resultados:** O MFD alterou a dinâmica mitocondrial e aumentou a biogênese apenas em ratos machos, reduzindo MFN2 ($p<0,05$), elevando DRP1 ($p<0,05$), bem como mtTFA ($p<0,01$). Sobre a dosagem de ATP, o MFD acarretou a redução dos níveis de ATP apenas em fêmeas ($p<0,001$), mas não em machos ($p<0,05$). Por fim, o MFD induziu estresse oxidativo de maneira dependente do sexo, elevando EROs ($p=0,01$), reduzindo os níveis de nitritos ($p<0,05$) e de GSH ($p<0,05$ bem como as enzimas antioxidantes CAT ($p<0,01$), SOD ($p<0,01$), GPx ($p<0,01$) em ratos machos. As enzimas CAT e SOD também tiveram sua atividade reduzida em fêmeas ($p<0,05$). **Conclusão:** Tomados em conjunto, os resultados sugerem que, em machos, a exposição crônica ao MFD induziu biogênese, associada a fissão mitocondrial, além de estresse oxidativo. Em fêmeas, o MFD reduziu os níveis de ATP. Portanto, o tratamento com MFD em animais jovens saudáveis altera o metabolismo mitocondrial e causa alterações sexo-dependentes. Sendo assim, este estudo traz novas descobertas quanto à bioquímica do MFD.

Autor correspondente: Júlia Lopes (julia.lolpes05@gmail.com)

Palavras-chave: Dimorfismo sexual; metilfenidato; Neurodesenvolvimento;

1125099

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Efetividade da escetamina intranasal na redução da ideação suicida em depressão resistente ao tratamento: dados de mundo real

Luiza Zwan Dutra¹; Bruna Maffei Bernardes²; Gabriela Rubira Espírito Santo³; Brisa Verardi Monteggia⁴; Carolina Brasil Kologeski⁵; Rafaela Jung Kurtz Rodrigues⁶; Sayra Catalina Coral Castro⁷; Clara de Oliveira Lapa⁸; Lucas Spanemberg⁹

Introdução: O transtorno depressivo maior é uma das principais causas de incapacidade no mundo e o diagnóstico psiquiátrico mais frequentemente associado ao suicídio. Pacientes com depressão e ideação suicida apresentam maior gravidade clínica e pior resposta terapêutica. A ideação suicida constitui emergência psiquiátrica que exige intervenção rápida, mas estratégias farmacológicas convencionais frequentemente têm início de ação tardio. Nesse contexto, a escetamina intranasal, antagonista do receptor NMDA, surge como alternativa de ação rápida. Contudo, ainda são necessários dados de mundo real para melhor caracterizar sua efetividade em pacientes com depressão e ideação suicida. **Objetivo:** Avaliar a evolução da intensidade e presença de ideação suicida ao longo de 28 dias em pacientes com depressão resistente ao tratamento (DRT) em uso de escetamina intranasal, por meio do item 9 do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), em contexto de prática clínica de mundo real. **Método:** Estudo observacional de mundo real. Foram incluídos pacientes com DRT em uso de escetamina intranasal. A ideação suicida foi avaliada pelo item 9 do PHQ-9 no baseline e após 7, 14 e 28 dias de tratamento. As comparações entre baseline e cada ponto de seguimento foram realizadas pelo teste de Wilcoxon pareado, com cálculo do tamanho de efeito pelo coeficiente r . A presença de ideação suicida foi definida como escore ≥ 1 no item 9 do PHQ-9 e comparada entre os momentos pelo teste de McNemar. **Resultados:** Foram incluídos 25 pacientes, 16 do sexo feminino, com idade média de 40,88 anos ($DP=11,04$). Observou-se redução dos escores do item 9 do PHQ-9 ao longo do acompanhamento. Houve tendência à redução da ideação suicida após 7 dias ($p=0,065$; $r=0,41$), e redução significativa após 14 dias ($p=0,001$; $r=0,68$) e 28 dias ($p<0,001$; $r=0,77$), conforme análise pelo teste de Wilcoxon pareado. Na análise dicotômica, considerando ideação suicida definida como item 9 do PHQ-9 ≥ 1 , verificou-se redução na proporção de pacientes com ideação suicida. As comparações pelo teste de McNemar indicaram diminuição significativa após 14 dias ($p=0,005$), que se manteve após 28 dias ($p=0,004$). **Conclusão:** Em pacientes com DRT, o uso de escetamina intranasal esteve associado a uma redução significativa da ideação suicida, avaliada pelo item 9 do PHQ-9, já nas primeiras semanas de tratamento. Esses achados reforçam o potencial da escetamina intranasal em reduzir pensamentos suicidas em contexto de prática clínica de mundo real.

Autor correspondente: Luiza Zwan Dutra (luiza_dutra@outlook)

Palavras-chave: Depressão; escetamina; suicídio;

1125252

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Eficácia Comparativa do Decanoato de Zuclopentixol frente a Antipsicóticos Orais e de Segunda Geração na Esquizofrenia

Diana Sampaio Ericeira¹; Eric De Medeiros Costa¹; Laize Nogueira de Caldas Rocha¹; Rogério Da Silva Logrado Júnior¹; Caio Mendonça Goulart Coelho¹; Kenneth Anderson Magalhães¹;

Introdução: A descontinuação do tratamento oral na esquizofrenia apresenta taxas críticas entre 26% e 44%, com estimativas de que dois terços dos pacientes possuam falhas de adesão. Nesse cenário, os Antipsicóticos de Longa Ação (LAIs), como o decanoato de zuclopentixol, surgem como uma solução farmacológica. Eles garantem níveis séricos estáveis e eliminam a barreira da ingestão diária, fatores determinantes para o prognóstico a longo prazo. **Objetivo:** Comparar a eficácia clínica, as taxas de reinternação e a persistência terapêutica entre o decanoato de zuclopentixol e antipsicóticos orais/atípicos. **Método:** Trata-se de uma proposta de perspectiva clínica baseada em revisões sistemáticas, meta-análises de rede e estudos de coorte de efetividade comparativa (JAMA Network Open, BJPsych Open). Os desfechos analisados incluíram a Diferença Média Padronizada (SMD) de sintomas e o Hazard Ratio (HR) para reospitalização. **Resultados:** Na síntese de evidências realizada, o zuclopentixol demonstrou robusta eficácia na redução de sintomas globais em longo prazo, apresentando uma SMD de -0,66 (IC 95%: -1,02 a -0,30) em relação ao placebo. O desempenho clínico do zuclopentixol mostrou-se estatisticamente equivalente a agentes de segunda geração, como a quetiapina (SMD: -0,58) e o aripiprazol (SMD: -0,63). O zuclopentixol em sua formulação injetável de longa ação (LAI) demonstra ser uma das intervenções farmacológicas mais robustas na prevenção de recaídas graves. Os dados apontam uma razão de risco (HR) de 0,53 (IC 95%: 0,48-0,57), o que representa uma redução estatisticamente significativa de 47% no risco de reospitalização psiquiátrica em comparação à ausência de tratamento antipsicótico. Notavelmente, a eficácia do zuclopentixol LAI no mundo real equipara-se à da clozapina oral (HR 0,53) e aproxima-se da paliperidona LAI (HR 0,51), posicionando-o como uma estratégia terapêutica de elite. **Conclusão:** O decanoato de zuclopentixol permanece como uma alternativa de alta potência e excelente custo-efetividade. Sua capacidade de reduzir significativamente as taxas de rehospitalização e manter a estabilidade clínica o posiciona como uma ferramenta indispensável na manutenção terapêutica sustentada, equiparando-se ou superando alternativas modernas de segunda geração no contexto de vida real.

Autor correspondente: Diana Sampaio Ericeira (diana_ericeira11@hotmail.com)

Palavras-chave: "Esquizofrenia";

1125098

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Escetamina intravenosa para catatonia: achados de um estudo aberto

Ana Teresa Caliman-Fontes¹; Gustavo Carneiro Leal¹; Beatriz Carneiro¹; Taiane V Andrade¹; Yana Quarantini-Alvim¹; Raiza Alves Pereira¹; Lucas de Castro Quarantini¹;

Introdução: A catatonia é uma síndrome psicomotora potencialmente grave geralmente tratada com benzodiazepínicos e terapia eletroconvulsiva (ECT). Embora muitos pacientes respondam, uma parcela apresenta resposta parcial ou ausência de resposta aos benzodiazepínicos, e o acesso à ECT pode ser limitado. Nos últimos anos, antagonistas do receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) têm sido investigados como alternativas terapêuticas. Revisões recentes descrevem respostas rápidas com amantadina e memantina, e uma revisão sistemática destacou o potencial da cetamina e da escetamina. Entretanto, a evidência permanece majoritariamente restrita a relatos de caso e pequenas séries, sem avaliação sistemática da escetamina até então. **Objetivo:** Avaliar os efeitos clínicos de curto prazo e a segurança de uma única infusão intravenosa de escetamina em pacientes com catatonia. **Método:** Os pacientes incluídos receberam uma única infusão intravenosa de escetamina (0,5 mg/kg), associada ao tratamento farmacológico em uso, em um ensaio aberto. A gravidade da catatonia foi avaliada pela Bush-Francis Catatonia Rating Scale (BFCRS) na linha de base, 40 minutos, 120 minutos, 1 dia, 3 dias e 7 dias após a infusão. Mudanças longitudinais foram analisadas pelo teste de Friedman para medidas repetidas. Comparações pós-hoc foram realizadas por meio do teste de Wilcoxon com correção de Bonferroni. **Resultados:** Foram incluídos 13 pacientes (12 mulheres), diagnosticados com esquizofrenia (n=7), transtorno bipolar (n=4), depressão psicótica (n=1) e transtorno esquizoafetivo (n=1). Observou-se efeito significativo do tempo sobre os escores da BFCRS ($\chi^2=18,7$; $p=0,002$; Kendall's $W=0,3$). Após correção para múltiplas comparações, escores significativamente menores que a linha de base foram observados em 120 minutos, 3 dias e 7 dias após a infusão. A análise das trajetórias individuais demonstrou heterogeneidade importante nas respostas clínicas. Não houve piora de sintomas psicóticos ao longo do acompanhamento. Eventos adversos foram leves e transitórios, incluindo sedação leve, náuseas, xerostomia e elevação pressórica transitória. **Conclusão:** Neste estudo piloto aberto com amostra pequena, uma única infusão intravenosa de escetamina associou-se a redução estatisticamente significativa da gravidade da catatonia, com magnitude de efeito pequena a moderada. As respostas foram heterogêneas e a melhora clínica foi modesta e nem sempre sustentada, devendo os achados ser interpretados com cautela e confirmados em estudos controlados.

Autor correspondente: Ana Teresa Caliman-Fontes (tetecaliman@hotmail.com)

Palavras-chave: Catatonia; escetamina; Intervenções terapêuticas;

1126081

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Exposição crônica à DIETILPROPIONA durante o desenvolvimento compromete memória e integridade neuronal em *Caenorhabditis elegans*

Lorrane Ribeiro de Souza¹; Pétersson Alves Santos¹; Rosa Maria Martins de Almeida¹;

Introdução: A DIETILPROPIONA é um fármaco anorexígeno com propriedades estimulantes que atua sobre sistemas monoaminérgicos, especialmente o sistema dopaminérgico. Embora seja utilizada clinicamente para o controle da obesidade, ainda são limitadas as evidências sobre os efeitos da exposição prolongada durante períodos críticos do desenvolvimento do sistema nervoso. O modelo experimental *Caenorhabditis elegans* tem sido amplamente utilizado em estudos de neurotoxicidade devido à conservação de vias neurobiológicas e à possibilidade de avaliar alterações neuronais e comportamentais. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da exposição crônica à DIETILPROPIONA durante o desenvolvimento sobre neurônios dopaminérgicos, integridade neuronal e memória associativa em *Caenorhabditis elegans*.

Método: Animais da linhagem selvagem N2 foram sincronizados e expostos à DIETILPROPIONA durante fases iniciais do desenvolvimento. Após a exposição, foram avaliadas alterações em neurônios dopaminérgicos e possíveis sinais de dano neuronal. A memória associativa foi analisada por meio de ensaio de condicionamento com cloreto de sódio, no qual os animais foram submetidos ao protocolo de aprendizagem e posteriormente avaliados quanto à capacidade de retenção da memória. Os resultados foram comparados com grupos controle não expostos.

Resultados: A exposição crônica à DIETILPROPIONA promoveu alterações morfológicas e funcionais em neurônios dopaminérgicos, sugerindo comprometimento do sistema dopaminérgico. Paralelamente, foram observados sinais compatíveis com dano neuronal em regiões específicas do sistema nervoso. Nos ensaios de memória associativa baseados em condicionamento com cloreto de sódio, os organismos expostos apresentaram redução significativa na capacidade de aprendizagem e retenção de memória quando comparados aos controles, indicando prejuízo funcional decorrente da exposição ao fármaco. **Conclusão:** Os resultados indicam que a exposição crônica à DIETILPROPIONA durante o desenvolvimento pode induzir alterações no sistema dopaminérgico, promover dano neuronal e comprometer processos de memória em *Caenorhabditis elegans*. Esses achados reforçam a importância de investigar os efeitos neurobiológicos de estimulantes sobre o cérebro em desenvolvimento e demonstram a utilidade desse modelo experimental para estudos de neurotoxicidade.

Autor correspondente: Lorrane Ribeiro de Souza (psi.lorranesouza@outlook.com)

Palavras-chave: *Caenorhabditis elegans*; Dietilpropiona; memória associativa;

1125069

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

First experience with esketamine in the treatment of treatment-resistant depression in adolescents at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre: a successful case report.

Luciane Padilha Hernandes Montedo¹; Késsia Pachêco Leal²; Nadine Anita Fonseca Aschoff³; Hélio de Melo Nascimento⁴; Carmen Catherine Tomás Rungo Nhandamo⁵; Hortência Crristina Quinhas Fernandes Lopes⁶; Vanessa Machado Rios⁷; Cláudia Maciel Szobot⁷; Thiago Gatti Pianca⁷;

Apresentação do Caso: This study aims to describe a first and successful case of intravenous esketamine use in an adolescent patient with treatment-resistant major depressive disorder (TRD) at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Previous treatments included psychopharmacological, psychotherapeutic, and electroconvulsive therapy approaches. The information was gathered from the patient, their parents, healthcare professionals who previously followed the case, and a review of their medical records from the Hospital de Clínicas de Porto Alegre - AGHuse. The report investigates the state-of-the-art evidence and treatment protocols for treatment-resistant depression with esketamine/ketamine using PubMed and SciELO databases, without restrictions on the type of study, year, or language of publication. Informed consent was obtained from the patient, who was over 18 years old at the time of application. The patient received esketamine intravenously twice a week between August and September 2024, with doses ranging from 0.45 mg/kg/infusion to 0.9 mg/kg/infusion. On the Moods and Feelings Questionnaire (MFQ), administered prior to the first infusion, the patient scored 43. After the second esketamine administration, the patient scored 5 on the Moods and Feelings Questionnaire (MFQ), and after the sixth infusion, scored 1 on the MFQ. At the end of treatment, the patient continued with weekly psychotherapy, demonstrating a more modulated mood, cheerful affect, greater motivation to perform activities, a search for new stimuli, and improved socialization skills. She denied suicidal ideation or self-harming thoughts. Regarding the parents' perceptions, both are satisfied with the treatment results and collaborative in its progress. **Discussão:** This case study highlights the challenges in managing Treatment-Resistant Depression (TRD) in adolescent patients. Despite the positive outcome, the current case study reflects the difficulties observed in the reviewed studies, particularly in the management of Treatment-Resistant Depression (TRD) in an adolescent patient. **Comentários Finais:** The use of intravenous esketamine combined with continuous psychotherapeutic follow-up, adapted to the patient's context, provided a positive and controlled response, suggesting that esketamine use protocols may be effective for treating adolescents with TRD. Longitudinal studies are needed to assess long-term outcomes.

Autor correspondente: Késsia Pachêco Leal (kessiapachecoleal@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescents; Esketamine; Treatment-resistant depression;

1125358

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

IDEAÇÃO SUICIDA APÓS PRESCRIÇÃO DE PRIMIDONA: UM RELATO DE CASO

Luiza Zangalli¹; Francisco Turella Bassanesi²;

Apresentação do Caso: N. C. V., 64 anos, sexo feminino, branca, casada, natural e procedente de Caxias de Sul. Paciente busca atendimento em consultório, acompanhada do marido, por piora aguda (poucas semanas) de quadro depressivo. Familiar relata que paciente vem apresentando crises de choro frequentes há aproximadamente 15 dias e há 4 dias, em vez de ir à academia como usual, foi à rodoviária pois queria fugir de sua casa. Paciente relata uma tristeza profunda e vontade de morrer. Seguiu realizando tarefas da vida diária – como organizar a casa, cozinhar – porém com muita dificuldade. Familiar nega qualquer situação traumática recente e não identifica evento desencadeante do quadro. Conta que há 1 mês, paciente iniciou uso de Primidona 100mg/dia para tremor. Está em tratamento para episódio depressivo moderado há 2 anos, vinha estável em uso de Desvenlafaxina 50mg/dia. Ao exame do estado mental encontra-se orientada, com afeto modulado, humor deprimido, pensamento agregado e curso sem alterações. Exame neurológico sem déficits focais. Foram solicitados exames laboratoriais e RNM de crânio, prescrição de Olanzapina 2,5mg e suspensão imediata da Primidona. Orientado ao familiar vigilância da paciente e sinais de alarme para levá-la à emergência. Paciente retornou em 7 dias com melhora das crises de choro, mas ainda com humor deprimido e pensamentos de morte. Exames sem alterações dignas de nota. Foi então aumentada a Olanzapina para 5mg e a Desvenlafaxina para 100mg. Após 15 dias, paciente retornou com melhora do quadro depressivo e negando pensamentos de morte. Apresentando boa aparência e cuidados de higiene, com humor eutímico no exame do estado mental. **Discussão:** A Primidona é um anticonvulsivante considerado 1ª linha no tratamento de tremores essenciais. Apesar de não ser clara a associação da piora de sintomas depressivos, deve ser usado com cautela em pacientes com histórico ou em tratamento de transtornos psiquiátricos, pelo risco de agravamento do quadro e ideação suicida. **Comentários Finais:** Mesmo que efeito adverso bastante raro (aumento do risco em 0,43% de ideação suicida), alerta-nos para maior cautela na prescrição de Primidona para pacientes com histórico ou em tratamento de transtornos psiquiátricos.

Autor correspondente: Luiza Zangalli (luzangalli@gmail.com)

Palavras-chave: Ideação suicida; Primidona;

1126080

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Isotretinoin, Depression, and Suicide Risk: What Do Recent High-Quality Studies Show?

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Sérgio André de Souza Júnior²; Luis Henrique Paz Lima³; Noemi Carvalho dos Santos⁴; Clara Veras Carneiro⁵;

Introdução: Isotretinoin is highly effective for severe acne but remains central to a long-standing psychiatric controversy regarding its association with depression and suicide risk. While early case reports suggested a causal link, contemporary evidence from large-scale population cohorts and meta-analyses indicates a more complex relationship, often confounded by the psychological burden of acne itself. Current high-quality data frequently show no significant increase in absolute risk when controlled for baseline psychopathology. **Objetivo:** To review recent evidence on isotretinoin-associated psychiatric risks and discuss implications for clinical monitoring. **Método:** This meta-analysis followed the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines. A literature search was conducted in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, including studies published between 2020 and February 2026 in English, Portuguese, and Spanish. Study selection was performed in two stages by a reviewer. Initially, titles and abstracts were screened, followed by full-text evaluation of potentially eligible articles. Duplicates and studies without full-text availability were excluded. Eligibility criteria included studies involving human participants diagnosed with acne vulgaris who received isotretinoin therapy for at least one month. The comparison group consisted of patients treated with other therapeutic approaches or without treatment. The primary outcome evaluated was the occurrence or worsening of depressive symptoms during treatment. **Resultados:** The initial search identified 101 records. After removal of duplicates and screening of titles and abstracts, 32 studies were selected for full-text assessment. Ultimately, 15 studies met all eligibility criteria and were included in the meta-analysis. The pooled results demonstrated that isotretinoin use was not significantly associated with an increased risk of depression compared with alternative acne treatments or absence of treatment. The combined analysis showed a relative risk of depression of $RR = 1.08$ (95% CI: 0.92–1.26; $p = 0.34$). Regarding suicidal ideation or suicide attempts, no statistically significant difference was observed between groups ($RR = 0.96$; 95% CI: 0.79–1.18). **Conclusão:** Current evidence does not support a causal association between isotretinoin therapy and increased risk of depression or suicidal behavior. However, psychiatric evaluation and monitoring during treatment remain recommended.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: depression; Isotretinoin; Suicide Risk;

1125383

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Low-dose antipsychotics for menopausal vasomotor symptoms: a Systematic Review and SWiM Evidence Synthesis of Clinical Trials

Mikaelle Alves Silva¹; Camila Pereira Teixeira¹; Alice Rodrigues¹; João Luís Souza VARGAS¹; Murilo Oliveira de Araújo¹; Clarissa Moreira Borba¹; Daniel da Silva Severiano dos Santos²; Janaína Zang¹; Haron Campos dos Santos¹; Heitor Kraushaar Rosas¹; Clara Soares Cordeiro Lopes¹; Luíze Simon¹; Ana Carla Marques da Silva¹; Adriane Ribeiro Rosa¹; Maria Celeste Osório Wender¹; Rosane Gomez¹; Mirna Bainy Leal¹; Charles Francisco Ferreira¹

Introdução: The menopausal transition and post menopause are associated with symptoms that impair quality of life. Vasomotor symptoms, especially hot flashes and night sweats, are among the most prevalent and may affect sleep and daily functioning. Although hormone replacement therapy is the gold standard treatment, many women have contraindications or prefer not to use it. Consequently, alternative pharmacological strategies have been explored, including low-dose antipsychotics evaluated in clinical trials for managing menopausal vasomotor symptoms. **Objetivo:** This study systematically reviewed the evidence on low-dose antipsychotics for treating vasomotor symptoms in menopausal women, focusing on safety and efficacy. **Método:** A systematic review was conducted according to PRISMA guidelines and registered in PROSPERO (ID: CRD42024629272). Searches were performed in PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, Embase, PsycINFO, and LILACS using controlled vocabulary (MeSH and Emtree) and free-text terms. Records were screened by three independent blinded reviewers using the Rayyan® platform. Methodological quality was assessed using the Risk of Bias 2 (RoB2) tool. Due to heterogeneity, meta-analysis was not feasible; therefore, synthesis followed SWiM (Synthesis Without Meta-analysis) recommendations, considering direction of effect and dose patterns. **Resultados:** A total of 1,342 records were identified. After removing duplicates, 804 remained for screening and 194 full texts were assessed for eligibility. Five studies met inclusion criteria. Four investigated verapamil and one evaluated sulpiride, as monotherapy or combined with other interventions. Outcomes were measured using validated symptom diaries and scales, consistently showing reductions in frequency, intensity, and duration of vasomotor symptoms. Evidence synthesis showed a favorable direction of effect across all studies. Regarding dose patterns, four trials used minimal doses, whereas one used a sub dose regimen that maintained efficacy while minimizing adverse effects. Treatment-related adverse events were reported but were mild. Follow-up ranged from 20 days to six months. Two studies showed low risk of bias and three presented some concerns. **Conclusão:** Evidence suggests that low-dose antipsychotics may help manage menopausal vasomotor symptoms, especially hot flashes. However, evidence remains limited, and larger long-term trials are needed to confirm safety, efficacy, and their role as alternatives for women who cannot use hormone therapy.

Autor correspondente: João Luís Souza VARGAS (storyofjoao@gmail.com)

Palavras-chave: Antipsychotic agents; Hot flashes; Menopause;

1123232

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Melhora na incapacidade causada pela enxaqueca, na qualidade do sono e no bem-estar em indivíduos com enxaqueca crônica.

Lara Rodrigues da Rosa¹; Linério Ribeiro de Novais Júnior¹; Larissa Mendes da Silva¹; Vicente Meneguzzo¹; Suelen de Souza Ramos¹; Tiago Odílio de Souza¹; João Victor Simão¹; Alisson Reuel da Silva¹; Josiel Mack¹; Kelser de Souza Kock¹; Mariana Pereira de Souza Goldim¹; Antonio Inserra¹; Rafael Mariano de Bitencourt¹;

Introdução: A enxaqueca é um distúrbio neurológico que afeta cerca de 1 bilhão de pessoas. Caracteriza-se por crises de cefaleia moderada a intensa, com duração de 4 a 72 horas, geralmente unilaterais e pulsáteis, associadas a náusea, vômitos, fonofobia e fotofobia. O tratamento inclui AINEs, opioides, triptanos, ergotamínicos, betabloqueadores e antiepilépticos, nem sempre eficazes. Diante das limitações terapêuticas, buscam-se alternativas mais eficazes e seguras. O sistema endocanabinoide (SEC), tem sido associado à modulação da dor, neuroinflamação e sensibilização central, configurando-se como possível alvo terapêutico na enxaqueca. **Objetivo:** Com base no acúmulo de evidências que implicam a desregulação do sistema endocanabinoide (SEC) na fisiopatologia da enxaqueca, levantou-se a hipótese de que o uso autoadministrado de óleos de Cannabis full-spectrum ricos em CBD estaria associado a melhorias na incapacidade relacionada à enxaqueca, na carga de cefaleia e nos desfechos de qualidade de vida em indivíduos com enxaqueca crônica.

Método: Neste estudo de coorte observacional prospectivo com duração de 12 semanas, avaliamos a segurança, a viabilidade e a eficácia preliminar de dois óleos full-spectrum ricos em CBD, um industrial e outro artesanal, para enxaqueca crônica em 40 indivíduos que iniciaram a automedicação com um dos óleos (N = 20 por grupo), fornecidos por meio de uma iniciativa já existente de uma empresa industrial e de uma associação de pacientes. A dose do óleo foi titulada individualmente até atingir a dose-alvo de 100 mg/dia de CBD. As avaliações foram realizadas por meio do Migraine Disability Assessment Questionnaire (MIDAS), do Headache Impact Test (HIT-6), do Mini Sleep Questionnaire (MSQ) e do World Health Organization Quality of Life – versão de 5 itens (WHOQOL-5). **Resultados:** Ambas as formulações levaram a melhorias na incapacidade relacionada à enxaqueca, no impacto da cefaleia, na qualidade de vida, na qualidade do sono e no bem-estar subjetivo. Eventos adversos ocorreram em taxas semelhantes entre os grupos. **Conclusão:** Nesse estudo, foram observadas melhorias estatisticamente significativas com o uso do óleo full-spectrum rico em CBD, tanto o industrial quanto o artesanal, com redução da carga da enxaqueca em indivíduos com enxaqueca crônica, mantendo um perfil de efeitos colaterais aceitável. Esses achados reforçam a necessidade de ensaios clínicos randomizados para determinar tratamentos mais eficazes e com menor dose possível, bem como as composições de canabinoides mais adequadas.

Autor correspondente: Lara Rodrigues da Rosa (lara22rodrigues@gmail.com)

Palavras-chave: Canabidiol; cannabis medicinal; Enxaqueca crônica;

1121936

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Menorragia temporalmente associada ao uso de sertralina: relato de caso e discussão sobre um efeito adverso subnotificado em psiquiatria

Guilherme Affini Severian Vieira¹; Laura Pazianoto de Vilhena¹; Sara Jéssica Rodrigues Couras¹; Alessandro Carvalho dos Santos¹; Roberta Candal de Macedo Shibaki Souza¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 28 anos, diagnosticada com transtorno de ansiedade generalizada de acordo com critérios do DSM-5, inicia tratamento com sertralina na dosagem de 25 miligramas ao dia por uma semana e, depois, elevar a dose para 50 miligramas ao dia e indicação de psicoterapia e medidas comportamentais. Retorna em 30 dias, relatando que, após início da sertralina na dose de 50 miligramas, iniciou quadro de menorragia intensa e prolongada, com duração de 14 dias, sem sinais clínicos de repercussão hemodinâmica. A paciente apresentava ciclos previamente regulares e sem episódios anteriores de sangramento aumentado. Paciente teve redução significativa do sintoma após o retorno à dose de 25 miligramas ao dia e, após suspensão completa da medicação, houve remissão total do sintoma. Após o fato, foi introduzido escitalopram na dose de 10 miligramas ao dia, retornando após 30 dias com melhora dos sintomas ansiosos antes relatados, sem apresentar novos episódios de menorragia. **Discussão:** Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) podem prejudicar a agregação plaquetária ao reduzir a captação periférica de serotonina, aumentando o risco de sangramentos. Embora eventos hemorrágicos gastrointestinais sejam mais descritos, sangramentos ginecológicos, como menorragia, permanecem subnotificados e pouco reconhecidos na prática psiquiátrica. A relação temporal entre o início da sertralina e o aparecimento da menorragia, bem como a remissão após sua retirada, sugere possível associação farmacológica. Os ISRS reduzem a concentração de serotonina intraplaquetária e podem prolongar sangramentos, mecanismo que fundamenta a plausibilidade biológica deste caso. Contudo, a ausência de avaliação ginecológica impede estabelecer causalidade definitiva. Assim, o caso deve ser interpretado como um sinal clínico relevante, destacando a necessidade de monitorização de sangramentos em mulheres que utilizam ISRS. **Comentários Finais:** O relato reforça que sangramentos ginecológicos podem ocorrer em associação ao uso de sertralina e que a monitorização ativa é necessária, especialmente nas primeiras semanas de tratamento. Embora a ausência de avaliação ginecológica impeça conclusões causais robustas, o caso contribui para ampliar a conscientização sobre possíveis efeitos adversos subnotificados dos ISRS e para incentivar a investigação sistemática de sintomas hemorrágicos em pacientes em uso dessas medicações.

Autor correspondente: Guilherme Affini Severian Vieira (guilhermeaffini@gmail.com)

Palavras-chave: farmacovigilância; menorragia; sertralina;

1125748

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

MIOCARDITE POR CLOZAPINA: UM GIGANTE SUBESTIMADO

Diana Sampaio Ericeira¹; Caio Mendonça Goulart Coelho²; Eric De Medeiros Costa³; Laíze Nogueira de Caldas Rocha⁴; Kenneth Anderson Magalhães⁵; Rogério Da Silva Logrado Júnior⁶; Luís Augusto Silva Batista⁷;

Introdução: A esquizofrenia resistente ao tratamento sugere classicamente o uso da clozapina, antipsicótico atípico cujas possíveis reações adversas são potencialmente graves. Apesar de haver uma rotina de exames laboratoriais bem estabelecida para o rastreamento de agranulocitose, eventos como a miocardite, que apresentam elevada letalidade, possuem rastreamento menos enfatizado na literatura. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do rastreamento da cardiotoxicidade induzida por clozapina como uma rotina, com vistas a elevar o rigor da vigilância cardiovascular ao mesmo patamar do controle hematológico já estabelecido na rotina clínica em protocolos de agranulocitose. **Método:** A metodologia adotada consiste em uma análise estruturada de protocolos clínicos vigentes, como as Diretrizes de Maudsley e os estudos de Ronaldson. Foram selecionados parâmetros diagnósticos fundamentados em biomarcadores inflamatórios e sinais vitais, o que propõe uma base sólida para a tomada de decisão clínica em pacientes sob titulação de dose. **Resultados:** A análise demonstra que a triagem ativa de estigmas de miocardite representa a estratégia mais robusta para a identificação precoce do quadro: frequência cardíaca acima de 120 batimentos por minuto, proteína C-reativa acima de 50 mg/L e ascensão da troponina devem ser valorizados. A análise corrobora que a estratificação do manejo entre pacientes potencialmente graves e pacientes graves constitui o modelo mais eficaz para evitar desfechos cardiotoxicos fatais. **Conclusão:** A equiparação da vigilância cardiotoxicológica ao rigoroso controle hematológico é mandatória. A implementação de protocolos baseados em biomarcadores de fase aguda a estratégia essencial para garantir a segurança terapêutica, o que pode tornar o manejo da miocardite uma intercorrência detectável e manejável precocemente.

Autor correspondente: Kenneth Anderson Magalhães (kenneth.magalhaes@hotmail.com)

Palavras-chave: Clozapina;

1123330

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Neutropenia secundária à reintrodução abrupta de clozapina: relato de caso

MAURICIO SANTOS ASSIS¹; ANA BEATRIZ ARAUJO GOMES MEIRA LIMA¹; LEONARDO ALVES FERNANDES¹; JULIO MANOEL SOUZA PAULINO¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 24 anos, solteiro, ajudante de pedreiro, com histórico de uso abusivo de crack e tabaco, diagnosticado com esquizofrenia há três anos. Encontrava-se previamente estabilizado em uso de clozapina 500mg/dia, haloperidol 4mg/dia e ácido valpróico 500mg/dia, prescritos há aproximadamente um ano. Permaneceu em situação de rua por cerca de 15 dias, período no qual interrompeu completamente o tratamento farmacológico. Em 15/11/2025, foi encaminhado à Unidade de Pronto Atendimento em surto psicótico, ocasião em que a farmacoterapia prévia foi reintroduzida de forma abrupta. Após 12 dias, foi transferido para internação em hospital psiquiátrico. Durante a evolução hospitalar, observou-se queda progressiva da contagem absoluta de neutrófilos. Após admissão na unidade psiquiátrica, a dose de clozapina foi inicialmente reduzida em 50% (250mg/dia) e instituiu-se monitorização laboratorial 3 vezes por semana. Em 02/12, evidenciou-se neutropenia leve (1.473 neutrófilos/mm³), sendo realizada nova redução de 50% da dose da clozapina (125mg/dia) e introdução de carbonato de lítio 300mg/dia como estratégia de estímulo medular. A partir de 19/12, a dose da clozapina foi progressivamente titulada, atingindo 200mg/dia em 29/12, quando a contagem absoluta de neutrófilos era de 2.281/mm³. Nesse contexto, o paciente apresentou estabilização do quadro psicótico e recebeu alta hospitalar, com encaminhamento para seguimento ambulatorial. **Discussão:** No presente caso, a neutropenia observada pode estar relacionada à reintrodução abrupta da clozapina após período de interrupção, associada à cessação do tabagismo durante a internação. Sabe-se que hidrocarbonetos presentes na fumaça do cigarro induzem a atividade da enzima hepática CYP1A2, responsável pela metabolização da clozapina. A interrupção do tabagismo pode reduzir essa indução enzimática, levando ao aumento das concentrações plasmáticas do fármaco e potencializando efeitos adversos. **Comentários Finais:** A redução da dose inicial (~75%) associada à monitorização hematológica frequente e ao uso de carbonato de lítio mostrou-se estratégia eficaz para manejo da neutropenia leve e manutenção da estabilidade psiquiátrica. Além de contribuir para o debate sobre condutas frente à reintrodução da clozapina após interrupção prolongada, o caso ressalta a importância da articulação da rede de atenção psicossocial no manejo de pacientes com transtornos mentais graves em situação de vulnerabilidade social.

Autor correspondente: MAURICIO SANTOS ASSIS (msdeassis@outlook.com)

Palavras-chave: Clozapina; neutropenia; tabagismo;

1125761

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

O POTENCIAL TERAPÊUTICO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (tDCS) PARA O TRATAMENTO DOS COMPORTAMENTOS REPETITIVOS FOCADOS NO CORPO

Manuela Prestes Alves¹; Ana Luísa Leal Ramos¹; Gabrielle Sousa de Oliveira¹; Vitoria Pereira Alves Coelho¹

Introdução: Os Body-Focused Repetitive Behaviors (BFRBs) cuja tradução oficial para o português é Comportamentos Repetitivos Focados no corpo, são condições de saúde mental caracterizadas por ações compulsivas de automodelagem que causam danos físicos aos indivíduos que sofrem destas condições, entre as mais conhecidas existem a tricotilomania, dermatilomania e oncofagia. Atualmente a N-acetilsisteína conhecida como NAC, um modulador de glutamato, tem demonstrado ser uma das principais alternativas para o tratamento dessa condição. Contudo, com base na exploração em massa da aplicabilidade da técnica de neuroestimulação não invasiva tDCS vem sendo estudados sua evidência para outros transtornos além dos já evidenciamos como o transtorno depressivo maior, entre eles a sua aplicabilidade nos BFRBs. **Objetivo:** Assim, esse trabalho tem como objetivo avaliar a potencialidade da estimulação transcraniana por corrente contínua como opção terapêutica para o tratamento dos comportamentos repetitivos focados no corpo. **Método:** A metodologia de pesquisa utilizada foi a revisão de literatura de artigos publicados na plataforma PubMed utilizando os seguintes descritores "transcranial direct current simulation AND body-focused repetitive behaviors" e "BFRBs AND tdc treatment". Foram analisados 6 artigos que seguiam os seguintes critérios de inclusão: texto completo, idioma em inglês, publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Foi evidenciado que a aplicabilidade da técnica tDCS se baseia na modulação da excitabilidade cortical focando no córtex pré frontal dorsolateral (CPFDL) buscando fortalecer o freio inibitório cerebral contra impulsos de automutilação pelo aumento da liberação de dopamina no estriado. Mostra-se mais eficaz se combinada com Terapia Cognitivo-Comportamental do que isolada. Observa-se benefícios após 20 sessões com duração de 30 minutos. **Conclusão:** Portanto, a tDCS possui alto potencial de aplicabilidade para BFRBs por ser uma terapêutica que age diretamente na neurobiologia do transtorno, contudo ainda é uma técnica experimental que não foi estudada a longo prazo, além de mostrar-se de alto custo em relação a N-acetilsisteína, medicação mais comumente usada para estes transtornos. Desse modo, precisamos que mais estudos sejam realizados para termos uma resposta a longo prazo.

Autor correspondente: Manuela Prestes Alves (manuela.alves@sou.ucpel.edu.br)

Palavras-chave: BFRBs; tCDS; tratamento;

1123421

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

O uso psiquiátrico de psicodélicos no Brasil e seus desfechos clínicos: Uma revisão de escopo

Vinicius Ryu Kami¹; Beatriz Borges Bueno Salle²; Giovanni Porto³; Victoria Cruz Cavalari⁴; Thiago Henrique Roza⁵;

Introdução: A psiquiatria contemporânea busca novas abordagens para transtornos mentais complexos, como a depressão resistente ao tratamento e os transtornos por uso de substâncias, que frequentemente apresentam taxas de remissão limitadas. Nesse contexto, compostos psicodélicos resurgiram como um paradigma terapêutico promissor em todo o mundo. O Brasil ocupa uma posição única nesse cenário, principalmente devido à proteção legal governamental e à integração cultural do uso da ayahuasca, o que acabou fomentando um ambiente distinto e catalisador para a pesquisa clínica. **Objetivo:** Mapear e sintetizar a literatura científica brasileira referente ao uso de psicodélicos para o manejo de transtornos psiquiátricos e seus desfechos associados. **Método:** Esta revisão de escopo buscou estudos em quatro bases de dados eletrônicas publicados até julho de dois mil e vinte e cinco. Foram incluídos estudos observacionais e de intervenção com amostras brasileiras que investigaram psicodélicos na saúde mental. O processo de seleção foi duplo-cego, e a qualidade metodológica foi avaliada pelas ferramentas de verificação do instituto Joanna Briggs. **Resultados:** Foram incluídos dezoito estudos envolvendo oitocentos e trinta e um participantes. A maior parte da literatura nacional focou no uso da ayahuasca, seguida pela ibogaína e pela dimetiltryptamina. Os principais achados sugerem efeitos antidepressivos rápidos e significativos da ayahuasca e da dimetiltryptamina vaporizada para depressão resistente ao tratamento, com reduções de sintomas e ideação suicida a partir do primeiro dia de intervenção. A ibogaína demonstrou potencial significativo no prolongamento do tempo de abstinência em quadros de dependência química. Observou-se também melhora na percepção de desempenho de fala em voluntários com ansiedade social após uso de ayahuasca. Contudo, a área enfrenta limitações substanciais: as pesquisas concentram-se em pequenas amostras, são regionalmente centralizadas e enfrentam falhas de cegamento funcional, visto que os efeitos subjetivos intensos das drogas dificultam a alocação sigilosa. **Conclusão:** A produção científica brasileira oferece contribuições vitais ao aliar a tradição da ayahuasca à pesquisa psiquiátrica. Embora os achados clínicos sejam promissores, a generalização dos dados requer cautela. O avanço sólido da área depende de ensaios futuros com amostras maiores, desenhos multicêntricos e estratégias mais rigorosas de cegamento.

Autor correspondente: Vinicius Ryu Kami (psiqviniciuskami@gmail.com)

Palavras-chave: Ayahuasca; Psicodélico; Psiquiatria;

1123335

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Perfil de efeitos adversos da escetamina intranasal em pacientes com depressão resistente ao tratamento: revisão de prontuários de vida real

Danilo Costa Pereira¹; Karine Furlanetto²; Clara Lapa³;

Introdução: A depressão resistente ao tratamento constitui um importante desafio clínico, associando-se a maior morbidade, risco de suicídio e impacto funcional significativo. Nesse contexto, a escetamina intranasal, um antagonista não competitivo do receptor NMDA com ação moduladora do sistema glutamatérgico, representa uma inovação terapêutica no manejo desses pacientes, tendo demonstrado eficácia em ensaios clínicos randomizados. Nos estudos pivotais, os eventos adversos mais frequentemente descritos incluem fenômenos dissociativos, sedação, tontura e elevação transitória da pressão arterial, geralmente de caráter leve a moderado e autolimitado. Entretanto, a avaliação do perfil de segurança em condições de prática clínica real é fundamental para ampliar o entendimento sobre a tolerabilidade do tratamento, contribuindo para o manejo adequado desses eventos e para a consolidação do uso da escetamina em cenários assistenciais. **Objetivo:** Avaliar o perfil de efeitos adversos observados em pacientes em uso de escetamina intranasal em cenário de prática clínica, por meio de revisão de prontuários. **Método:** Estudo observacional retrospectivo baseado na revisão de prontuários de 22 pacientes com diagnóstico de depressão resistente ao tratamento em uso de escetamina intranasal em serviço especializado. Foram analisados registros clínicos referentes à ocorrência de eventos adversos durante as sessões de administração, incluindo dissociação, sedação, tontura e elevação da pressão arterial. **Resultados:** Entre os 22 prontuários analisados, o efeito adverso mais frequentemente registrado foi dissociação, observada em 12 pacientes (54,5%), caracterizando-se como fenômeno transitório e autolimitado, sem necessidade de intervenção farmacológica. O segundo evento mais prevalente foi sedação, presente em 8 pacientes (36,4%), seguido por tontura em 6 pacientes (27,3%). Elevação da pressão arterial foi o evento menos frequente, ocorrendo em 3 pacientes (13,6%), com resolução espontânea durante o período de monitoramento pós-administração. Nenhum dos eventos adversos observados demandou interrupção definitiva do tratamento. **Conclusão:** A escetamina intranasal apresentou perfil de segurança favorável, com predominância de efeitos adversos transitórios e autolimitados. Dissociação foi o evento mais prevalente, seguida por sedação, tontura e elevação da pressão arterial. Os achados reforçam o perfil de tolerabilidade descrito na literatura e corroboram a segurança do uso em ambiente supervisionado.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Dissociação; escetamina intranasal; Segurança do Paciente;

1123158

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

POLIFARMÁCIA E CASCATA IATROGÊNICA NA PSIQUIATRIA INFANTIL: INTERAÇÃO FARMACOCINÉTICA GRAVE ENTRE PAROXETINA E ANTIPSICÓTICOS NA SÍNDROME DE TOURETTE

BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE¹; JULIANA ROSSI PESSAMIGLIO²;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 11 anos, com Síndrome de Tourette e TDAH, compareceu à consulta por suspeita de agravamento refratário do quadro. Encontrava-se em uso simultâneo de aripiprazol, risperidona, metilfenidato e paroxetina (esquema prescrito por terceiros). Ao exame, não apresentava piora basal orgânica, mas grave impregnação neuroléptica: hipomimia facial, marcha lentificada, rigidez em roda dentada, sedação excessiva e acatisia severa. O quadro mimetizava erroneamente a exacerbação da hiperatividade e dos tiques, configurando uma emergência iatrogênica. **Discussão:** O caso evidencia um duplo erro psicofarmacológico. Farmacodinamicamente, associar um psicoestimulante (metilfenidato) a dois antipsicóticos (risperidona, antagonista D2 puro; e aripiprazol, agonista parcial D2) gera sinalização caótica e paradoxal no estriato. Contudo, a gravidade clínica foi deflagrada pela adição da paroxetina, um inibidor irreversível e extremamente potente da isoenzima hepática CYP2D6. Esta via metabólica é a principal responsável pelo clareamento plasmático da risperidona e do aripiprazol. O bloqueio enzimático elevou abruptamente a meia-vida e os níveis séricos dos antipsicóticos, convertendo doses habituais em concentrações tóxicas. Essa toxicidade cumulativa causou a saturação aguda dos receptores dopaminérgicos, culminando no colapso extrapiramidal (parkinsonismo e acatisia). A conduta resolutiva exigiu a suspensão imediata da paroxetina para restaurar o metabolismo hepático e o desmame gradual da risperidona, racionalizando o esquema terapêutico. **Comentários Finais:** O relato destaca a alta morbidade da polifarmácia irracional na psiquiatria infantil, onde a cascata de prescrição frequentemente mascara interações farmacocinéticas severas. O uso de inibidores potentes do CYP2D6 em esquemas complexos exige exímio domínio neurofarmacológico. A identificação precoce do bloqueio metabólico e a desprescrição provaram-se as intervenções definitivas para reverter a neurotoxicidade aguda e restaurar a funcionalidade da criança.

Autor correspondente: BRENDA LOHRANA TRANQUILIN ANDRADE (lohranaandrade@outlook.com)

Palavras-chave: CYP2D6; Polifarmácia; Síndrome de Tourette;

1122466

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Proposição de protocolo institucional para prevenção de síndrome metabólica em pacientes internados em uso de antipsicóticos atípicos

Danielly Melo Brasil¹; Mariana Pinho de Freitas Conrado²; Louis Hussein Patu Hazime³; Lourdes Cavalcanti⁴

Introdução: O uso de antipsicóticos está associado a ganho ponderal e alterações metabólicas que aumentam o risco cardiovascular e comprometem a adesão ao tratamento psiquiátrico. Evidências recentes apontam a metformina como a intervenção farmacológica com maior consistência para prevenção dessas alterações, especialmente quando iniciada precocemente. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi propor e descrever um protocolo institucional para prevenção da síndrome metabólica em pacientes internados que iniciam ou trocam antipsicóticos, com foco na articulação entre o cuidado hospitalar e a atenção primária. **Método:** O protocolo foi elaborado a partir da análise de diretrizes clínicas e evidências científicas atuais sobre o uso de metformina na prevenção de alterações metabólicas induzidas por antipsicóticos, considerando o contexto assistencial de internações psiquiátricas de curta duração. São elegíveis pacientes com maior risco metabólico, definidos pelo uso de antipsicóticos com alto potencial de ganho ponderal ou pela presença de fatores de risco prévios, como sobrepeso, aumento da circunferência abdominal ou alterações glicêmicas. Nesses casos, propõe-se o início de metformina em dose baixa, com titulação progressiva conforme tolerância, respeitando critérios de segurança e contraindicações. A implementação envolve atuação multiprofissional durante a internação e planejamento estruturado de continuidade do cuidado após a alta, com encaminhamento formal para acompanhamento de parâmetros metabólicos na atenção primária. **Resultados:** Como resultado, foi desenvolvido um fluxograma clínico aplicável a pacientes internados em enfermaria psiquiátrica, contemplando triagem de risco metabólico, decisão terapêutica, monitoramento inicial e seguimento pós-alta. **Conclusão:** Conclui-se que a proposição de um protocolo institucional para uso precoce de metformina é uma estratégia factível e alinhada às evidências disponíveis, com potencial para qualificar o cuidado, reduzir riscos metabólicos associados ao tratamento antipsicótico e favorecer a adesão terapêutica em longo prazo.

Autor correspondente: Danielly Melo Brasil (brasildanielly@gmail.com)

Palavras-chave: antipsicóticos atípicos; metformina; síndrome metabólica;

1125600

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Psilocibina e Modulação do Default Mode Network na Depressão Resistente: Revisão Narrativa Estruturada com Implicações Translacionais

Isla Barbosa Leite Lima¹; Jadhe Cristina Martins Segato²;

Introdução: A depressão resistente ao tratamento (DRT) afeta aproximadamente 20–30% dos pacientes com transtorno depressivo maior e permanece associada a elevada morbidade e limitação terapêutica. Nos últimos anos, psicodélicos clássicos, especialmente a psilocibina, emergiram como intervenções promissoras. Evidências de neuroimagem sugerem que seus efeitos podem estar relacionados à modulação de redes cerebrais envolvidas em processamento autorreferencial e ruminação patológica, particularmente o Default Mode Network (DMN). **Objetivo:** Sintetizar evidências recentes sobre os efeitos da psilocibina na conectividade funcional cerebral, com foco na modulação do Default Mode Network, e discutir suas implicações para o tratamento da depressão resistente.

Método: Revisão narrativa estruturada da literatura realizada a partir de busca nas bases PubMed e PsycINFO para estudos publicados entre 2015 e 2025. Foram priorizados ensaios clínicos randomizados, estudos de neuroimagem funcional e revisões sistemáticas que investigaram os efeitos da psilocibina em pacientes com depressão resistente, com ênfase em alterações de conectividade cerebral e desfechos clínicos. **Resultados:** Ensaios clínicos recentes demonstram que a administração controlada de psilocibina em contexto psicoterapêutico estruturado pode produzir reduções rápidas e clinicamente relevantes nos sintomas depressivos. Em estudo multicêntrico de fase 2b envolvendo 233 pacientes com depressão resistente, doses de 25 mg associaram-se a redução média aproximada de 12 pontos na escala MADRS após três semanas. Estudos de ressonância magnética funcional indicam redução transitória da conectividade intrínseca do Default Mode Network, acompanhada por aumento da comunicação entre redes cerebrais previamente segregadas. Essas alterações têm sido interpretadas como aumento da flexibilidade neural e diminuição de padrões rígidos de processamento autorreferencial associados à ruminação depressiva. **Conclusão:** A psilocibina parece promover reorganização funcional de redes cerebrais implicadas na fisiopatologia da depressão, particularmente o Default Mode Network. Embora atue em receptores serotoninérgicos, seu mecanismo difere do modelo monoaminérgico clássico, envolvendo modulação de receptores 5-HT_{2A} e alterações na dinâmica de redes associadas à ruminação depressiva. Esses achados reforçam o potencial de abordagens terapêuticas baseadas em neuroplasticidade e estratégias contemporâneas de psiquiatria intervencionista.

Autor correspondente: Isla Barbosa Leite Lima (islaleite@hotmail.com)

Palavras-chave: default mode network; Depressão resistente; Psilocibina;

1122432

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Qualidade da prescrição de benzodiazepínicos no interior da Bahia

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna¹; Andreza Costa Leite²; Matheus Sande Loureiro³; Kelle Oliveira Silva⁴;

Introdução: Os benzodiazepínicos são psicofármacos amplamente utilizados na prática clínica para tratamento de distúrbios de ansiedade, insônia e outras condições, mas seu uso excessivo pode levar à dependência e tolerância. Devido a esses riscos, esses medicamentos são regulados por legislações específicas, como a Portaria nº 344/1998. Apesar disso, a qualidade da prescrição desses medicamentos em farmácias privadas ainda não é amplamente estudada. **Objetivo:** Avaliar a qualidade da prescrição de benzodiazepínicos em duas farmácias comunitárias privadas de Vitória da Conquista, BA, com base na análise das Notificações de Receita tipo "B1". **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (nº CAAE: 69494523.9.0000.5556 e Parecer nº 6.103.606). Foi realizada com 477 Notificações de Receita tipo "B1" de pacientes que utilizam benzodiazepínicos, coletadas de farmácias comunitárias de uma rede privada, sendo analisados dados como informações de prescrição, legibilidade e preenchimento completo das receitas. **Resultados:** A prevalência de uso foi maior entre as mulheres (67,6%). Os psiquiatras foram os principais prescritores (44,7%), seguidos pelos clínicos gerais (32,1%). Deficiências nas receitas foram observadas: 92,2% estavam sem o endereço do paciente, 44,8% sem data de emissão e 30,6% sem posologia indicada. Os fármacos mais prescritos foram clonazepam (38,8%) e alprazolam (31,9%), ambos com meia-vida intermediária. Além disso, 12,5% das receitas apresentaram problemas de legibilidade. **Conclusão:** A análise das receitas de benzodiazepínicos revela falhas significativas na qualidade das prescrições, como dados incompletos e legibilidade comprometida, sugerindo a necessidade de melhorias na formação de profissionais de saúde e na fiscalização da assistência farmacêutica. Tais medidas podem contribuir para uma utilização mais segura desses psicofármacos, minimizando os riscos associados ao seu uso inadequado e promovendo a saúde pública.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Legislação de Medicamentos; Psicotrópicos; Receitas Médicas de Controle Especial;

1123582

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Reintrodução bem-sucedida de clozapina após anemia grave induzida por clozapina: relato de caso

Felipe Mendonça Rocha Barros¹; Arthur Tolentino¹; Laís Ker Marques¹; Leandro Schlittler¹; Karina Diniz Oliveira¹; Paulo Dalgalarrrondo¹; Lucas Barnes¹; Amilton dos Santos Júnior¹; Cláudio E. M. Banzato¹;

Apresentação do Caso: Apresentamos o caso de um homem de 35 anos com ERT, resistente a antipsicóticos previamente utilizados, que desenvolveu anemia grave durante o tratamento com clozapina. A investigação de anemia induzida por clozapina revelou aplasia pura da série vermelha (APSV) no mielograma. Após a suspensão da clozapina, os níveis de hemoglobina do paciente se recuperaram. Tratamentos subsequentes com olanzapina, zuclopentixol e aripiprazol mostraram-se ineficazes, levando-nos a considerar uma reintrodução da clozapina. O rechallenge, monitorado por 58 dias, resultou em melhora dos sintomas psiquiátricos e níveis estáveis de hemoglobina. O paciente permaneceu estável durante 6 meses de seguimento, sem alterações hematológicas. **Discussão:** A clozapina, um antipsicótico de segunda geração (ASG), é considerada o medicamento padrão-ouro para o tratamento de pacientes com esquizofrenia resistente ao tratamento (ERT). Apesar de sua eficácia, a clozapina está associada a efeitos adversos, notadamente neutropenia e agranulocitose. Outros efeitos adversos hematológicos são menos comuns. A anemia grave é um efeito adverso raro, raramente descrito na literatura, e geralmente está associada à APSV. Ainda assim, os benefícios da clozapina no manejo da ERT tornam a reintrodução do medicamento (rechallenge) uma opção razoável. **Comentários Finais:** A APSV é um efeito adverso muito raro da clozapina. A causa da APSV induzida por medicamentos ainda é desconhecida; para a clozapina, não há estudos disponíveis. A reintrodução após um efeito adverso grave e raro é uma decisão complexa. Este caso é o primeiro a relatar um rechallenge bem-sucedido com clozapina após anemia grave sem outras discrasias sanguíneas, enfatizando a necessidade imperativa de monitorização rigorosa durante o processo de reintrodução. Estudos adicionais são necessários para compreender os fatores preditores de sucesso em rechallenges com clozapina.

Autor correspondente: Felipe Mendonça Rocha Barros (felipe97@unicamp.br)

Palavras-chave: aplasia pura da série vermelha; Clozapina; esquizofrenia resistente ao tratamento;

1123580

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Síndrome Neuroléptica Maligna Associada ao Uso de Quetiapina em Paciente com Transtorno Afetivo Bipolar: relato de caso

Felipe Peixoto Lasmar¹; Luis Gustavo Amaral Radd¹; Gustavo Prado Pouzas Guedes¹; Ana Paula Diniz Gonçalves Drumond¹; Maria Eduarda De Castro Moreira Canesso¹; Rayana Viegas Oliveira¹; Barbara Caldeira Pires¹; Bárbara Luciane Perdigão Stumpf¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 63 anos, portador de transtorno afetivo bipolar tipo I, com histórico de múltiplas internações psiquiátricas e refratariedade ao tratamento medicamentoso. Em uso de quetiapina 400 mg/dia e prometazina 50 mg/dia. Há quatro meses, evoluía em episódio depressivo caracterizado por hipotímia, anedonia, pensamentos de ruína, isolamento social e fobias inespecíficas (chuveiro, rádio e sons). Apesar de ajustes medicamentosos ambulatoriais, não houve remissão do quadro. Optou-se por internação em enfermaria psiquiátrica para realização de eletroconvulsoterapia (ECT) e otimização terapêutica. Cerca de uma semana após a admissão, o paciente apresentou agitação psicomotora, rebaixamento do nível de consciência, rigidez muscular generalizada, espasmos musculares, hipertermia (pico de 38,1 °C) e instabilidade autonômica. Exames laboratoriais evidenciaram elevação de creatina quinase (5242). A investigação clínica e laboratorial não identificou foco infeccioso ou alterações estruturais agudas que justificassem o quadro. Diante da evolução clínica e da associação temporal com o uso de antipsicótico, levantou-se a hipótese diagnóstica de síndrome neuroléptica maligna (SNM). A quetiapina foi suspensa, a ECT temporariamente interrompida e instituído suporte clínico intensivo, com hidratação venosa e acompanhamento conjunto com a clínica médica. Observou-se melhora clínica progressiva nos dias subsequentes. **Discussão:** A síndrome neuroléptica maligna é uma condição rara e potencialmente fatal, caracterizada por hipertermia, rigidez muscular, alteração do estado mental e disfunção autonômica. Classicamente, está associada ao uso de antipsicóticos típicos de alta potência, mas também pode ocorrer com antipsicóticos atípicos, o que pode dificultar seu reconhecimento precoce. No presente caso, a ocorrência de SNM associada à quetiapina representa apresentação incomum da síndrome, ressaltando a necessidade de vigilância clínica mesmo com fármacos considerados de menor risco. Fatores como idade avançada e possível desidratação podem ter contribuído para o desencadeamento do quadro e para o desafio diagnóstico. **Comentários Finais:** A SNM permanece como evento adverso raro, porém potencialmente grave. Este relato reforça que a síndrome deve permanecer no diagnóstico diferencial mesmo em pacientes em uso de antipsicóticos atípicos, destacando a importância do reconhecimento precoce e da suspensão do agente causal para evolução favorável.

Autor correspondente: Felipe Peixoto Lasmar (felipeplasmar@yahoo.com)

Palavras-chave: antipsicóticos; Síndrome neuroléptica maligna; Transtorno afetivo bipolar;

1124854

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Uso de medicamentos para ansiedade e depressão entre estudantes da área da saúde: análise a partir do Self-Report Questionnaire-20

Luísa Machado de Oliveira Marquezini¹; Jaqueline de Paula Silva¹; Victor Hugo Rodrigues Cruz¹; Gabriela Krollmann Franz¹; Gabriel Biondino Marcos¹; Eros Andria Maliska Lovatel¹; Jhonatan Michel Gerhardt¹;

Introdução: O sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde tem sido associado às exigências acadêmicas, emocionais e sociais vivenciadas durante a formação universitária, podendo resultar no desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos. Nesse contexto, o uso de medicamentos psicotrópicos surge como uma estratégia de enfrentamento frequentemente utilizada, refletindo tanto a presença de sofrimento mental quanto as formas adotadas para o manejo desses sintomas.

Objetivo: Descrever o uso de medicamentos para controle da ansiedade e ou depressão entre estudantes da área da saúde, com base na aplicação do Self-Report Questionnaire-20. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 802 acadêmicos de oito cursos da área da saúde, por meio da aplicação de questionário online contendo informações sociodemográficas e questões relacionadas à saúde mental. **Resultados:** Os dados evidenciaram que a maioria dos participantes, correspondente a 72,7%, não fazia uso de medicamentos psicotrópicos; entretanto, 20,3% relataram uso regular e 7,0% uso ocasional, indicando que cerca de um quarto dos estudantes utilizavam fármacos para o manejo de sintomas ansiosos e depressivos durante a graduação. **Conclusão:** Esses achados demonstram que o uso de medicamentos não constitui um fenômeno isolado nesse grupo, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais que promovam o acompanhamento psicológico e o uso racional de medicamentos, integradas às ações de cuidado em saúde mental no ambiente universitário.

Autor correspondente: Luísa Machado de Oliveira Marquezini (omarqueziniluisa@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Estudantes da saúde; saúde mental;

1125240

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Valproatemia no Transtorno Bipolar: Alvo Terapêutico Estático ou Marcador Dinâmico de Fase?

LAIZE NOGUEIRA DE CALDAS ROCHA¹; DIANA SAMPAIO ERICEIRA¹; KENNETH ANDERSON MAGALHAES¹; ROGERIO DA SILVA LOGRADO JUNIOR¹; CAIO MENDONÇA GOULART COELHO¹; ERIC DE MEDEIROS COSTA¹;

Introdução: A Monitorização Terapêutica de Fármacos define-se como a prática clínica de mensurar as concentrações séricas de um medicamento para realizar ajustes posológicos individuais. No manejo do Transtorno Afetivo Bipolar, o uso do ácido valproico fundamenta-se, historicamente, em uma janela terapêutica de 50 a 100 microgramas por mililitro. Contudo, a aplicação rígida desses valores ignora a natureza episódica do transtorno. Esta perspectiva propõe que o alvo terapêutico apresente um caráter dinâmico para se adaptar às necessidades biológicas de cada fase do tratamento. **Objetivo:** Analisar a utilidade da valproatemia como marcador dinâmico no Transtorno Afetivo Bipolar e propor parâmetros de uso conforme a fase clínica e o perfil do paciente. **Método:** O trabalho apresenta uma proposta de perspectiva clínica estruturada a partir da análise de evidências recentes de farmacocinética e diretrizes internacionais de 2024. O método estabelece critérios de intervenção baseados na estratificação de janelas terapêuticas fase-específicas e no impacto da fração livre do fármaco em populações vulneráveis. **Resultados:** A perspectiva apresentada indica que, na mania aguda, níveis entre 85 e 125 microgramas por mililitro apresentam resposta superior. Em contrapartida, na manutenção ou eutimia, níveis acima de 80 microgramas por mililitro possuem correlação com maior incidência de efeitos metabólicos, como ganho de peso e resistência insulínica. Muitos pacientes mantêm estabilidade com níveis entre 50 e 70 microgramas por mililitro. Destaca-se o papel da albumina: em idosos ou polimedicados, a valproatemia total pode figurar na normalidade enquanto a fração livre elevada causa lentificação cognitiva ou tremores. Com base nessas evidências, os alvos sugeridos para o protocolo são: 85 a 125 microgramas por mililitro para mania aguda; 50 a 80 microgramas por mililitro para manutenção; 50 a 60 microgramas por mililitro para depressão bipolar e 40 a 70 microgramas por mililitro para idosos ou pacientes críticos. Nestes últimos, a dosagem da fração livre deve ser prioridade. **Conclusão:** A Monitorização Terapêutica de Fármacos no Transtorno Afetivo Bipolar deve ser interpretada como um processo de acompanhamento da tendência individual. A decisão clínica deve priorizar a estabilidade do fenótipo e a ausência de efeitos colaterais sobre o alcance de um número laboratorial estático, de modo a maximizar o sucesso terapêutico a longo prazo.

Autor correspondente: LAIZE NOGUEIRA DE CALDAS ROCHA (laize_caldas@hotmail.com)

Palavras-chave: Ácido Valproico; Estabilizadores de Humor; Transtorno afetivo bipolar;

1124971

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Psicofarmacologia

Volvo de sigmóide como apresentação grave da hipomotilidade gastrointestinal associada à clozapina

Antonio Pacheco Ilgenfritz¹; Henrique Otávio Coutinho Sanches¹; Juliana Kalaf¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 49 anos, com esquizofrenia resistente ao tratamento, em uso contínuo de clozapina 800 mg/dia há mais de 15 anos, apresentava histórico recorrente de constipação. Procurou emergência cirúrgica com dor abdominal intensa, distensão, vômitos e parada de eliminação de fezes e flatos. Tomografia evidenciou obstrução em alça fechada, sendo realizada laparotomia de urgência, que confirmou volvo de sigmóide com importante distensão a montante. Foi submetida a retossigmoidectomia com colostomia. No pós-operatório, houve suspensão abrupta e posterior reintrodução também abrupta da clozapina, desencadeando grave recaída psicótica, com agitação e delírios relacionados à colostomia. Após internação psiquiátrica e manejo interdisciplinar, realizou reconstrução do trânsito intestinal meses depois, mantendo seguimento clínico. **Discussão:** A hipomotilidade gastrointestinal induzida por clozapina é complicação frequente e subdiagnosticada, podendo evoluir de constipação para quadros graves, como obstrução, isquemia e perfuração intestinal. O mecanismo envolve efeitos anticolinérgicos e antagonismo serotoninérgico, resultando em lentificação difusa do trânsito colônico. A constipação crônica pode levar à sobrecarga fecal persistente, distensão e alongamento do sigmóide, favorecendo alterações anatômicas predisponentes ao volvo. Embora a literatura descreva outros mecanismos de obstrução intestinal, a associação com volvo de sigmóide, até o presente momento, não foi descrita. No caso apresentado, anos de hipomotilidade e constipação sustentadas provavelmente contribuíram para alterações estruturais colônicas que culminaram no volvo. Destaca-se ainda o impacto clínico da interrupção abrupta da clozapina, com descompensação psiquiátrica significativa, evidenciando a complexidade do manejo nesses cenários. **Comentários Finais:** Este relato sugere possível associação entre hipomotilidade gastrointestinal induzida por clozapina e volvo de sigmóide, ressaltando a necessidade de vigilância ativa de sintomas gastrointestinais em pacientes em uso prolongado da medicação. A identificação precoce e o manejo sistemático da constipação podem prevenir complicações potencialmente fatais. Além disso, a reconciliação adequada de medicamentos no contexto cirúrgico é fundamental para evitar eventos psiquiátricos graves.

Autor correspondente: Antonio Pacheco Ilgenfritz (antonioilgenfritz@gmail.com)

Palavras-chave: clozapina; efeito adverso; volvo de sigmóide;

1123629

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

A Relação Terapêutica em Psicoterapia Breve Pós-Desastres: Análise da Relação Real e da Aliança em Díade Paciente-Terapeuta

Nicole Silveira Martins¹; Karen Gama Birk¹; Christian Haag Kristensen¹;

Introdução: Eventos Climáticos Extremos (ECEs), como as inundações ocorridas no Rio Grande do Sul em 2024, têm sido associadas ao aumento de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão e ansiedade em populações expostas. Em cenários de emergência, intervenções psicoterapêuticas breves configuram estratégia relevante de cuidado, destacando a necessidade de investigar fatores de processo relacionados à eficácia terapêutica, especialmente os aspectos relacionais estabelecidos entre paciente e terapeuta. **Objetivo:** Analisar a associação entre a relação terapêutica e a mudança de sintomatologia pós-traumática, depressiva e ansiosa ao longo de uma psicoterapia cognitivo-comportamental breve em adultos expostos a evento climático extremo. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e correlacional, vinculado a um ensaio clínico randomizado piloto. A amostra será composta por díades paciente-terapeuta avaliadas por meio do Inventário da Relação Real (RRI) e do Inventário de Aliança de Trabalho (WAI-SR) nas sessões 1, 3 e 6, em paralelo à mensuração dos desfechos clínicos (PHQ-9, GAD-7 e PCL-5). **Resultados:** O estudo está em andamento, e espera-se que escores mais elevados de relação terapêutica se correlacionem com uma maior redução dos sintomas ao longo do tratamento, menor probabilidade de abandono e mais convergência entre paciente e terapeuta. **Conclusão:** Espera-se que os achados possam contribuir para o aprofundamento da compreensão dos processos relacionais em intervenções breves pós-ECEs e subsidiar o desenvolvimento de protocolos de cuidado psicológico em contextos de emergência.

Autor correspondente: Nicole Silveira Martins (n.silveira@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Eventos climáticos extremos; Psicoterapia breve; Relação terapêutica;

1123715

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Abordagens psicológicas em hospital geral: eficácia, modelos de atenção e critérios de priorização do acompanhamento psicológico

Izabela Azeredo de Lima Bered¹; Camila Guadagnin Bertoncello²; Brenda Ketly Bonifácio de Alencar Fernandes³; Yasmim Bazzan²; Marino Muxfeldt Bianchin²; Eduardo Leal Conceição²;

Introdução: Pacientes internados em hospital geral frequentemente apresentam sofrimento emocional clinicamente relevante, com repercussões na adesão ao tratamento, no tempo de internação e na recuperação funcional. Intervenções psicológicas breves e baseadas em evidências têm sido utilizadas nesse contexto, porém ainda há heterogeneidade quanto aos modelos assistenciais e aos critérios de priorização do acompanhamento psicológico. **Objetivo:** O objetivo foi sintetizar evidências sobre a eficácia das abordagens psicológicas em hospital geral, descrever modelos de atenção e identificar critérios clínicos e psicossociais para priorização do atendimento psicológico durante a internação. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa, qualitativa e descritiva da literatura, realizada em bases científicas da área da saúde, com inclusão de estudos originais, revisões e meta-análises publicados entre 2006 e 2025, em português, inglês e espanhol. Foram selecionados estudos que abordaram intervenções psicológicas, modelos de atenção integrada e critérios de triagem ou priorização em enfermarias clínicas, cirúrgicas e unidades hospitalares gerais. **Resultados:** As evidências indicaram que intervenções breves e estruturadas, especialmente terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação, manejo de estresse, suporte psicossocial e estratégias voltadas ao enfrentamento da dor, contribuem para redução de sintomas ansiosos e depressivos, melhora da adesão terapêutica, maior colaboração com a equipe e melhor qualidade de vida. Modelos integrados e proativos, com participação do psicólogo na rotina assistencial e uso de instrumentos de triagem, mostram maior capacidade de identificar precocemente pacientes de risco quando comparados a modelos exclusivamente reativos por interconsulta. Os critérios mais consistentes para priorização incluem risco de autoagressão, agitação psicomotora, delírio, sofrimento emocional intenso, dor não controlada, histórico psiquiátrico descompensado, dificuldades de adesão ao tratamento e suporte social precário. **Conclusão:** A atuação psicológica no hospital geral mostra relevância clínica e assistencial, sobretudo quando fundamentada em intervenções baseadas em evidências, modelos integrados de cuidado e critérios objetivos de priorização. A sistematização da triagem psicológica pode qualificar o cuidado, otimizar recursos e favorecer melhores desfechos durante a internação.

Autor correspondente: Izabela Azeredo de Lima Bered (izabela.bered@gmail.com)

Palavras-chave: Hospital geral; Psicologia Hospitalar; saúde mental;

1122629

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ANALÍTICO COMPORTAMENTAL EM CASO DE DEPRESSÃO JUVENIL, TDAH E TRANSIÇÃO DE GÊNERO

André Pinheiro Moreira¹; Filipe Augusto Colombini²; Natália Sant'Anna da Silva³;

Apresentação do Caso: O caso refere-se a uma mulher transgênero (pessoa cuja identidade pessoal não corresponde ao gênero atribuído em consonância a seu sexo ao nascer), estudante do ensino médio, 18 anos, mora com os pais e dois irmãos mais novos. Diagnosticada desde os 15 anos com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Depressivo (TD). Utiliza medicação para TDAH e TD/TAG, com acompanhamento psiquiátrico e psicológico de consultório. Queixas: déficits em habilidades sociais (HS), disforia de gênero, impulsividade, autolesão, ideações suicidas, problemas escolares. Os atendimentos de acompanhamento terapêutico (AT) (psicoterapia extra consultório), iniciaram em 04/23, 4 vezes na semana e após melhora terapêutica passou para 2 vezes de 1h30min cada. Objetivou-se melhoria das HS, de auto-observação e descrição, ativação comportamental, práticas de estudo, organização de rotina e cessar autolesão. Utilizaram-se saídas e exposições em grupos, orientação parental (OP), autoanálise, exploração de reforçadores, desenvolvimento de HS e autorregulação, manejo da motivação e ensino de habilidades acadêmicas. **Discussão:** Realizaram-se saídas sociais para treinar atenção (ex. atravessar a rua, atentar-se as pessoas e situações na rua); mindfulness para autorregulação e atenção concentrada; habilidades de tolerância a frustração e manejo de crises; uso de planners; fichas de apoio com instruções práticas e resumos das habilidades, para facilitar aprendizagem e memorização, promovendo generalização e monitoria do progresso; OP para psicoeducação sobre os transtornos e manejo de comportamentos disruptivos da filha. Houve melhora na identificação e descrição das emoções, ampliação de HS (comunicação, assertividade, empatia, autocontrole e expressividade emocional, resolução de conflitos) e adequação social, encontro de novos reforçadores (aulas de teatro e expressões artísticas), melhora no desempenho escolar (notas, assiduidade e interação social), uso autônomo de técnicas de autorregulação durante crises, autocuidado, autoconhecimento (reconhecer quando muda abruptamente de assunto, retornando as falas para esclarecer a linha de raciocínio), cessou comportamentos de autolesão e ideações suicidas. **Comentários Finais:** O caso ainda está em andamento. Planejam-se intervenções voltadas para empoderamento em relação a transição de gênero, planejamento para vida adulta (faculdade, cursos, trabalhos) e manutenção dos ganhos obtidos.

Autor correspondente: André Pinheiro Moreira (andremoreira91@gmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Depressão Juvenil; Identidade de Gênero;

1122614

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E ATUAÇÃO MULTIMODAL EM CASA, NA ESCOLA E ORIENTAÇÃO PARENTAL

Jessica Almeida Moreira¹; Felipe Lane Fajnzylber¹; Jásio Dario Freddo Caglia¹; Rafael Leite Cesar Figueiredo Lyra¹; Natália Sant'Anna Silva¹;

Apresentação do Caso: Menino, 13 anos, cursa o sétimo ano, reside com os pais adotivos (adotado aos dois meses, sem contato com genitores). Diagnosticado com Transtorno Global do Desenvolvimento pelo DSM-IV-TR. Utiliza estabilizador de humor, antidepressivo, medicação para atenção, canabidiol para agressividade. Faz acompanhamento psiquiátrico, fonoaudiológico e pedagógico. As queixas que levaram a busca de AT (acompanhante terapêutico – psicólogo comportamental com atendimento extra consultório), em 9/2022, foram: dificuldade em interações sociais, leitura de ambiente, compreender a consequência de suas ações, seguir instruções, identificar e expressar emoções, resoluções de problemas, solicitar ajuda, autocuidado e expressão da sexualidade; heteroagressividade; comportamentos disruptivos, oposição, impulsividade. Objetivou-se desenvolver habilidades de regulação emocional, habilidades sociais (HS), autonomia em atividades domésticas e escolares, fortalecer integração social. **Discussão:** As intervenções ocorrem duas vezes na semana, por 1h30min, mediadas por dois ATs em casa e situações sociais; pais fazem orientação parental; o cliente possui um AT escolar quatro vezes na semana por 3h. Principais intervenções: análise funcional, treino de flexibilidade psicológica, estratégias para regulação emocional, treino de HS, reforçamento diferencial, reforço positivo, psicoeducação, orientação parental, modelagem, modelação, audiência não punitiva e validação. Como resultados, estabeleceu-se agenda visual para rotina diária e escolar; entendimento e aceitação de regras e limites; pede ajuda quando ocorre conflito escolar; utiliza estratégias de respiração para controle da raiva; ampliou-se HS (ex. fazer um pedido, falar e aguardar sua vez, ser assertivo, cordialidade, reconhecimento e controle de emoções); leitura de livros sobre sexualidade infantil (lúdico e didático); psicoeducação dos pais e implementação de estratégias de manejo de comportamentos disruptivos; melhora da interação pais-filho; diminuição de queixas sobre comportamentos do filho. A atuação de mais de um AT em áreas estratégicas, auxiliou o processo terapêutico. **Comentários Finais:** Os resultados não correspondem a uma linha linear e são resultantes de todo o processo interventivo, colaboração interprofissional e instrumentalização dos pais. As intervenções não encerraram e o cliente requer apoio e potencialização de habilidades, além da compreensão da sexualidade.

Autor correspondente: Jessica Almeida Moreira (jessicaalmm@hotmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Adolescente; Atuação Multimodal;

1122615

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO EM CASO DE ANOREXIA NERVOSA

Maria Jaine Silva Nogueira¹; Débora Russano Laporta¹; Jessica Almeida Moreira¹; Natália Sant'Anna Silva¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 47 anos, ensino médio completo, atua eventualmente na empresa da família; reside sozinha, convívio regular com familiares (empresa e casa dos pais). Diagnosticada com Anorexia Nervosa (NA), Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), ansiedade e depressão. Utiliza antidepressivos (acompanhamento psiquiátrico). A filha tem Transtorno de Personalidade Borderline e teve AN; irmã tem AN. Queixas (familiares, das acompanhantes terapêuticas – AT, nutricionista e psicológico clínico): índice de massa corporal (IMC) significativamente baixo; dificuldade de regulação emocional (RE); baixa autoestima; dificuldade com conflitos interpessoais. O contexto ansiogênico familiar potencializava dificuldades, reduzindo exploração de repertórios adaptativos, aumentando a recorrência de comportamentos relacionados a AN; a baixa autoestima mantinha inseguranças quanto à veracidade de feedbacks positivos de terceiros; as dificuldades em resolução de conflitos contribuíram para a manutenção gatilhos emocionais para AN. Objetivos (01/25): desenvolver habilidades RE, sociais (HS), autonomia, melhora IMC, mapeamento e manejo de gatilhos emocionais e padrões alimentares. **Discussão:** Houve atendimento cinco vezes na semana, por 4h, mediadas por três ATs, acompanhamentos prioritários no jantar e pós refeição (período crítico de compulsão e purgação). Em 04/25, houve melhora do IMC e menor possibilidade de internação, reduzindo para duas vezes na semana, por 2h, mediados por duas ATs. Houve melhora da comunicação assertiva com familiares, treinos de RE melhoraram o humor; modelagem por meio de role-playing ajudaram em HS e RE, ensino de análise de contingências ajudaram na identificação de gatilhos e melhora da relação interpessoal, reforçamento diferencial de comportamentos sociais e alimentares adequados melhoraram a AN e relacionamentos, psicoeducação sobre AN e quadros familiares, audiência não punitiva e validação melhoraram a autoestima. O trabalho multidisciplinar foi fundamental. As intervenções com as ATs foram pautadas nos objetivos, necessidades da cliente, observações sistemáticas e análises funcionais, relatos dos profissionais e familiares. **Comentários Finais:** Para melhores resultados, deve-se conscientizar a família da importância do processo terapêutico, aumentar a comunicação e colaboração familiar com as intervenções. Os atendimentos foram finalizados, pois para a cliente e família, os objetivos foram atingidos.

Autor correspondente: Jessica Almeida Moreira (jessicaalmm@hotmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; anorexia nervosa; Atendimento Multidisciplinar;

1122631

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO EM CASO DE IDOSO COM TEA

Maria Izabel da Silva¹; Filipe Augusto Colombini²; Natália Sant'Anna da Silva³;

Apresentação do Caso: Homem, 67 Anos, ensino médio completo, mora com a irmã mais nova e sobrinho acamado, tem seis irmãos. Diagnosticado com Deficiência Intelectual leve (infância) e com Transtorno do Espectro Autista (adulto), atualmente com Parkinson (estágio inicial). Há acompanhamento com psiquiatra e neurologista; utiliza antipsicótico (controle de impulsos e regulação de humor), antidepressivo, medicação para Parkinson. Faz fisioterapia duas vezes e fonoaudióloga uma vez na semana. Apresenta dificuldade de leitura de ambiente (interno e externo), compreensão de regras sociais (tocar pessoas para se comunicar, principalmente mulheres; falar alto em público), ansiedade, rigidez (atrasos, horários e regras); regulação emocional; dificuldade de relacionamento; aversão a demora; déficit em habilidades sociais (HS); autonomia para vida diária. Para isso, contou-se uma Acompanhante Terapêutica (AT) para intervenções extra consultório. **Discussão:** Iniciaram-se os atendimentos em janeiro/25, duas vezes na semana, por 1h30min. Técnicas: identificação de semblantes, com pistas visuais, acesso a vídeos; contextualização de eventos sociais para identificação e expressão emocional, treino de HS; reconhecimento de papéis sociais, com recursos visuais, acesso a vídeos com temas de seu interesse; previsibilidade de rotina visual e autonomia para execução de tarefas; jogos de tabuleiro (treino de memória, reconhecimento de padrões sociais, treino de espera e flexibilidade); saídas sociais (treino de HS, relações interpessoais, generalização para contexto natural como shoppings, restaurantes, boliche etc.) realizadas individualmente e em duplas funcionais (ATs com seus pacientes); contato com a irmã e rede profissional para explicar os manejos, solicitar auxílio e aplicação referente às intervenções (manutenção de ganhos). Houve estabilidade de humor, variações de assunto nas conversas, regulação do tom de voz, maior receptividade com irmãos, frequenta lugares novos e conhece pessoas (apesar da resistência inicial), melhora na identificação e nomeação de emoções. Contudo, houve resistência em continuar os atendimentos, por não querer manter a constância dos treinos realizados; os familiares não conseguiram manter os atendimentos, pela recusa do cliente em seguir as orientações dos processos. **Comentários Finais:** Recomendou-se continuação com o acompanhamento para potencialização das habilidades e desenvolvimento de repertórios, mas não houve continuidade.

Autor correspondente: Maria Izabel da Silva (mariaizabel-silva15@outlook.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Idoso; TEA;

1122802

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO EM CASO DE TEA: HABILIDADES SOCIAIS PARA PROMOÇÃO DE AUTONOMIA

Maira Gabriele Lins Silva¹; Daiane Alves Canela¹; Natália Sant'Anna da Silva¹; Luiz Alberto DE OLIVEIRA¹;

Apresentação do Caso: Homem, 20 anos, ensino médio completo, não exerce atividade profissional. Diagnosticado, aos 10 anos, com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 2 e Deficiência Intelectual (DI) leve. Atualmente não faz uso de medicação. Reside com os pais e irmão mais velho. Realizou avaliação neuropsicológica aos 10 e depois aos 17 anos, onde houve encaminhamento para psiquiatria e acompanhamento terapêutico (AT) (psicólogo comportamental extra consultório). Demandas: déficits em habilidades sociais (HS); planejamento e pensamento futuro (ser jogador de futebol); autonomia; autocuidado; superproteção da mãe e negligência do pai em relação ao processo de cuidado; dificuldade de compreensão sobre TEA. **Discussão:** Realizou-se treino de HS (ex. comunicação assertiva, leitura de contexto, identificação e nomeação de emoções, manejo de conflitos interpessoais), análise funcional, estratégias de regulação emocional e respiração, exposição gradual ao uso do transporte público (autonomia), uso de planner (organização, rotina, responsabilidade), exposição a novas atividades (ampliar interesses), psicoeducação dos pais e cliente sobre TEA e DI, orientação parental sobre direitos legais; interação com psiquiatra (laudo para acesso a direitos legais), treino de HS grupais com adultos com TEA; dessensibilização sistemática, reforçamento diferencial e aproximações sucessivas de situações sociais; modelagem e modelação de comportamentos sociais; jogos para treino de frustração e socialização, autogerenciamento; generalização de HS para contextos não treinados. Os atendimentos se iniciaram com seis sessões mensais com 1h30min de duração e dois encontros mensais de grupo de 2h. Como resultados, o cliente utiliza transporte público independentemente, comunica-se mais assertiva e funcionalmente, apresenta consciência das próprias ações e das consequências (reflexão sobre comportamentos inadequados com elaboração de estratégias adequadas de enfrentamento), manutenção de vínculos no grupo terapêutico, reconhecimento e manejo das emoções e impulsos, ampliação de interesses, reflexão sobre futuro (autopercepção e construção de valores consistentes), ainda há dificuldades parentais no engajamento das intervenções e adesão às intervenções. **Comentários Finais:** Assim, entende-se que o trabalho conjunto e atuação em rede, permite ganhos consideráveis em caso. Salienta-se que o caso está em andamento e com habilidades a serem desenvolvidas e potencializadas em outras áreas, assim como habilidades parentais.

Autor correspondente: Natália Sant'Anna da Silva (natsants@hotmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Habilidades Sociais; TEA;

1122632

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO PARA COMPORTAMENTO SEXUAL EM IDOSO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E QUADRO PSICÓTICO

Ralf Alves de Souza¹; Filipe Augusto Colombini¹; Natália Sant'Anna da Silva¹;

Apresentação do Caso: Homem, 61 anos, fundamental completo; reside sozinho, sob cuidados do irmão mais novo, tem dois irmãos; nunca teve relacionamentos amorosos; não possui emprego. Tem acompanhamento psiquiátrico mensal, utiliza estabilizador de humor, medicação para controle de impulsos e antipsicótico. Possui deficiência intelectual leve e quadro psicótico. Buscou-se acompanhar terapêutico (AT) por conta de déficits de habilidades sociais (HS), como expressar sentimento e emoções para mulheres, assertividade com o irmão, fazer pedidos e solicitações; atividades de vida diária (AVD), como escovar os dentes, tomar banho, limpar a casa, higiene pessoal e residência; déficit em controle de impulsos relacionados a comportamentos sexuais e efetivos, como escrever cartas com conteúdo obsceno e erótico, entregá-las para mulheres; escutar vozes (conteúdo erótico e pedidos de roupa íntima já usada). Os acompanhamentos iniciaram em 08/2024, por 1h, duas vezes na semana. Objetivou-se desenvolver habilidades como fazer pedidos, leitura de ambiente, identificar e descrever sentimentos e emoções; desenvolver autocuidado; educação sexual. **Discussão:** Utilizou-se enriquecimento ambiental para ter estímulos concorrentes; identificação de reforçadores para manejo de comportamento social; exposição a ambientes sociais (padaria, parques, praças, shopping); modelagem do discurso; aceitação dos limites relacionados a desejos (ex. conseguir peças íntimas), assim como aceitação do irmão sobre a condição de saúde mental do cliente (orientação familiar); promoção de comportamentos sexuais compatíveis com normas sociais; reuniões mensais com o irmão cuidador e psiquiatra para ajustes de expectativas, manejo de comportamentos, ajuste de medicações. O cliente apresentou melhora em cuidados com si (ex. higiene pessoal, lavar roupas), cuidados com a casa (varrer, passar pano, cuidar do cachorro); fazer pedidos e comunicar sentimentos; solicitar ajuda; alteração de conteúdo do discurso, variando interesse em temas não sexuais; demonstra preocupação com o outro; redução das alucinações auditivas; aproximação do irmão durante mediação terapêutica e psiquiátrica; validação e escuta do cliente e do irmão cuidador; promoção de sexualidade saudável. **Comentários Finais:** O caso está em vigor para potencialização de HS, AVD, manutenção de comportamentos socialmente adequados; orientação ao irmão para aceitação da condição clínica, manejo e adesão as intervenções.

Autor correspondente: Ralf Alves de Souza (ralf0804@hotmail.com)

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Comportamento Sexual; Idoso;

1125939

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Aliança terapêutica em psicoterapia breve por videoconferência: comparação entre terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal

Luiza Silveira Lucas¹; Gabriel Rocha²; Felipe Francisco de Castro Passos³; Luiza Shansis Tarta⁴; Bruno Martini de Azevedo⁵; Alexandro Cagliari⁶; Andreia Andreia Rosane de Moura Valim⁷; Edna Linhares Garcia⁸; Silvia Virginia Coutinho Areosa⁹; Alessandra Menezes Morelle⁷; Marzie Rita Alves Damin⁷; Simone Stulp⁷; Alana Eduarda de Castro Panzenhagen⁷; Flávio Milman Shansis⁷;

Introdução: A psicoterapia por videoconferência tem se consolidado como uma alternativa eficaz ao atendimento presencial, ampliando o acesso a intervenções psicoterápicas qualificadas. Nesse contexto, a aliança terapêutica, definida pela colaboração entre terapeuta e paciente quanto aos objetivos, tarefas e ao vínculo terapêutico, é considerada um dos principais preditores de desfechos em psicoterapia. Embora evidências indiquem que essa aliança pode ser estabelecida em intervenções remotas, ainda há escassez de estudos que comparem diferentes abordagens psicoterápicas nesse formato, especialmente a psicoterapia interpessoal. **Objetivo:** Este estudo comparou a aliança terapêutica entre terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal por videoconferência e avaliou sua associação com a redução de sintomas de ansiedade, depressão e irritabilidade. **Método:** Foi realizada análise secundária por protocolo de ensaio clínico randomizado com 69 participantes que completaram quatro sessões semanais de psicoterapia breve por videoconferência. No início e ao final da intervenção, os sintomas de ansiedade (GAD-7), depressão (PHQ-9) e irritabilidade (IRA) foram avaliados por escalas padronizadas, e a aliança terapêutica foi mensurada entre a terceira e a quarta sessões, por meio do WAI-S. **Resultados:** Os níveis de aliança terapêutica foram altos nas duas modalidades, sem diferença significativa entre os grupos. Os escores médios totais foram 74,5 na terapia cognitivo-comportamental e 76,3 na psicoterapia interpessoal. Na amostra total, a maior aliança terapêutica associou-se a maior redução da ansiedade, com destaque para a concordância sobre os objetivos do tratamento. Essa associação foi significativa na psicoterapia interpessoal, mas não na terapia cognitivo-comportamental. Não houve associação significativa entre aliança terapêutica e redução de sintomas depressivos ou de irritabilidade. **Conclusão:** Os resultados mostram que uma aliança terapêutica forte pode ser construída rapidamente, mesmo em quatro sessões semanais, em psicoterapia breve por videoconferência, independentemente da abordagem. Além disso, a definição compartilhada de objetivos terapêuticos emerge como possível mecanismo clínico relevante para a melhora da ansiedade em intervenções remotas breves.

Autor correspondente: Flávio Milman Shansis (flavio.shansis@ufcspa.edu.br)

Palavras-chave: Aliança Terapêutica; Psicoterapia; Telepsicoterapia;

1125690

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Ansiedade de desempenho, medo de avaliação negativa e uso de cannabis em médico residente: manejo psicoterapêutico integrado

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 27 anos, médico em início de residência, com história de ansiedade antecipatória acentuada em contextos de transição, cobrança e avaliação. Retornou ao seguimento após piora importante dos sintomas no início da residência, com palpitações, tremores, angústia intensa, vômitos em situações de resultado e marcada autovigilância corporal. No aprofundamento clínico, evidenciou-se funcionamento psíquico centrado em autocobrança, intolerância à incerteza e sensibilidade ao julgamento de pares, superiores e familiares. Nesse contexto, o uso de cannabis, progressivamente intensificado, assumira função de autorregulação, sobretudo em momentos de espera, desorganização da rotina e medo de fracasso. Com a redução recente do consumo, o paciente passou a reconhecer piora da ansiedade, do apetite e do bem-estar, além de medo de não conseguir interromper a substância. O caso foi formulado como transtorno ansioso com forte componente de ansiedade de desempenho, associado a uso problemático de cannabis como estratégia evitativa de manejo emocional. **Discussão:** O interesse do caso reside na condução psicoterapêutica. A cannabis não se apresentava apenas como hábito, mas como recurso para amortecer vergonha, tensão autonômica e sensação de insuficiência diante do olhar do outro. A intervenção foi organizada a partir de formulação cognitivo-comportamental individualizada, articulando três eixos: identificação do circuito ansiedade-autovigilância-uso-alívio breve-culpa-nova ansiedade; reestruturação de crenças centrais ligadas a desempenho, valor pessoal e fracasso; e manejo motivacional do consumo, sem postura moralizante ou exigência de interrupção abrupta. A redução de danos permitiu transformar o tratamento da substância em campo de observação clínica, e não em cenário de confronto, favorecendo aliança terapêutica, ampliação do insight e passagem de posição defensiva para atitude mais ativa diante do próprio sofrimento. O ponto de sucesso inicial não foi apenas reduzir uso, mas deslocar a função psíquica da substância e devolver ao paciente maior capacidade de reconhecer, nomear e tolerar o mal-estar sem recorrer automaticamente ao consumo. **Comentários Finais:** O uso de cannabis pode sustentar um equilíbrio precário ao sintoma. Nesses contextos, o êxito terapêutico depende menos de prescrever abstinência imediata e mais de construir um enquadre capaz de abordar, ao mesmo tempo, medo, vergonha, autoexigência e função subjetiva da substância.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: ansiedade de desempenho; cannabis; Psicoterapia;

1126052

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Associação entre Afeto Positivo, Afeto Negativo e Extroversão na Adolescência

Rafaela Wagner Dib¹; Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Raissa Telesca Arrial Cordeiro²; Margareth da Silva Oliveira³

Introdução: O estudo das emoções e dos traços de personalidade tem recebido crescente atenção na psicologia contemporânea, especialmente na adolescência, período marcado por intensas mudanças emocionais, sociais e cognitivas. Nessa fase, a forma como os indivíduos vivenciam emoções pode influenciar o bem-estar psicológico e a adaptação social. O afeto positivo refere-se à experiência de emoções agradáveis e estados energéticos, enquanto o afeto negativo envolve sentimentos de sofrimento psicológico e emoções desagradáveis. A extroversão, por sua vez, é um traço de personalidade associado à sociabilidade, energia e busca por estímulos sociais. **Objetivo:** Considerando a relevância da relação entre experiências emocionais e características de personalidade nesse período do desenvolvimento, o presente estudo teve como objetivo analisar a correlação entre afeto positivo, afeto negativo e extroversão em adolescentes. **Método:** Esse é um estudo transversal, em que a amostra foi composta por 248 adolescentes escolares do Rio Grande do Sul, com idade média de 14,9 anos ($DP=0,80$), com a maioria sendo do sexo Feminino (60,9%). Para a avaliação dos afetos foi utilizada a Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), instrumento amplamente utilizado para mensurar afetos positivos e negativos. A extroversão foi avaliada por meio do Ten-Item Personality Inventory (TIPI), um instrumento breve de avaliação de traços de personalidade. Foram conduzidas análises de correlação de Pearson para examinar as associações entre as variáveis investigadas. **Resultados:** Os resultados indicaram uma correlação moderada, estatisticamente significativa e positiva entre a Extroversão e o Afeto Positivo ($r = 0,436$; $p < 0,001$). Observou-se também uma correlação forte negativa e significativa entre Extroversão e o Afeto Negativo ($r = -0,518$; $p < 0,001$). A correlação entre Afeto Positivo e Afeto Negativo foi moderada e significativa ($r = 0,366$; $p < 0,001$). Esses achados sugerem que indivíduos mais extrovertidos tendem a apresentar maiores níveis de afeto positivo e menores níveis de afeto negativo. **Conclusão:** Conclui-se que a extroversão está significativamente associada ao perfil afetivo dos participantes, reforçando evidências de que esse traço de personalidade se relaciona a maior vivência de emoções positivas e menor predominância de afetos negativos. Esses resultados contribuem para a compreensão das relações entre personalidade e experiências emocionais, podendo subsidiar futuras pesquisas e intervenções voltadas ao bem-estar psicológico.

Autor correspondente: Rafaela Wagner Dib (rafaelawdib@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Extroversão; Personalidade;

1123811

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

At the Surface Dialectical Behavior Therapy–Based Strategies for the Management of Emotional Dysregulation in Autism: A Case Report

Nadine Anita Fonseca Aschoff¹; Luciane Padilha Hernades Montedo²; Vanessa Machado Rios³; Kessia Pacheco Leal⁴; HÉLIO DE MELO NASCIMENTO⁵; Carmen Catherine Tomas Rungo Nhandamo⁶; Hortencia Cristina Quinhas Fernandes Lopes⁷; Custódia Isaura Nhaguilunguana⁸; Virginia De Oliveira Rosa⁹; Lucianne Jobim Valdivia⁹

Introdução: Among people with ASD without intellectual disability, the prevalence of Crises of Self-Injury Without Suicidal Ideation (CISIS) and Suicidal Ideation is around 3.75 times higher than in the general population. Such episodes can be associated with rigid patterns of behavior. **Objetivo:** Considering the transdiagnostic approach, this study aims to report the application of psychotherapeutic interventions from Dialectical Behaviour Therapy (DBT), the gold standard for crisis management in Borderline Personality Disorder (another condition characterized by a chronic risk of suicide), in a patient with autism for the management of a suicidal crisis. **Método:** This is a case of a young adult, 18 years old, diagnosed with autism, whose DBT interventions were carried out between the patient's 17th and 18th birthdays to manage suicidal crises and CISIS. 12 sessions were conducted in 04 months, 09 of which were dedicated to skills training for the management of suicidal crises related to behavioral rigidity, and the final three focused on motivational strategies and goal redirection. **Resultados:** The following skills were taught to manage suicidal crises and CISIS: (a) Mindfulness "what" and "how" skills: taught in session as an "here-and-now" technique to be used during intense emotions; (b) Distress-tolerance skills involving modulation of physiology for management of intense CISIS: diver's reflex, diaphragmatic breathing, and the use of a latex band placed on the wrist to produce physical discomfort without risk or intent to cause injury. After this training, the patient spent at least 06 months without suicidal crisis. Before the intervention, she usually had 2 or 3 suicidal crises per week. **Conclusão:** There is growing evidence supporting interventions targeting emotion regulation in individuals with autism, as difficulties in emotional recognition and expression may be associated with higher rates of comorbidities, such as anxiety and depression. Evidence from a recent naturalistic study conducted by Phillips et al. (2024) demonstrated significant reductions in self-injurious behaviors, borderline personality disorder symptoms, emotional dysregulation, and days of psychiatric hospitalization in a sample of 242 adolescents aged 13 to 17 years. No differences in treatment outcomes were observed between patients with and without an ASD diagnosis. These findings suggest that DBT may represent a useful treatment model for youth with autism spectrum disorder; however, all results are preliminary and require replication.

Autor correspondente: Nadine Anita Fonseca Aschoff (nadinefonseca.psiq@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; DBT; Ideação suicida;

1125374

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Ausência de associação entre esquemas desadaptativos e cefaleia na ansiedade.

Georgia Cristine Salvadori Takizawa¹; Mauro Porcu¹; Camila Ronchini Montalvão¹; Marcelle Lupi Gasparini Burin¹;

Introdução: O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) apresenta elevada associação com sintomas somáticos, destacando-se a cefaleia como queixa frequente. Estudos prévios sugerem relação entre esquemas desadaptativos iniciais e enxaqueca, entretanto há escassez de dados sobre a associação entre esquemas e cefaleia em pacientes com TAG. **Objetivo:** Investigar a associação entre esquemas desadaptativos iniciais e cefaleias primárias em pacientes com TAG, comparando indivíduos com e sem cefaleia, além de descrever os esquemas mais prevalentes na amostra. **Método:** Estudo transversal realizado em ambulatório de Psiquiatria de hospital universitário no Paraná. Foram incluídos 68 pacientes entre 18 e 60 anos com diagnóstico de TAG confirmado pelo DSM-5. A cefaleia foi classificada segundo a ICHD-3. Os esquemas foram avaliados pelo Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3). Utilizaram-se teste qui-quadrado ou exato de Fisher e cálculo de odds ratio com IC de 90%, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Não houve associação estatisticamente significativa entre a presença de esquemas desadaptativos e cefaleia primária, inclusive na análise específica de enxaqueca. O esquema mais prevalente foi Padrões Inflexíveis, seguido de Negativismo. Observou-se associação significativa entre o esquema Desconfiança/Abuso e o sexo feminino. Relatos de redução da frequência de episódios de cefaleia após o início do tratamento da ansiedade foram observados, sem possibilidade de interferência causal devido ao delineamento transversal. **Conclusão:** Na amostra estudada, esquemas desadaptativos não se associaram à presença de cefaleia em pacientes com TAG. A predominância de esquemas do domínio de supervigilância e inibição podem refletir características clínicas de adultos em tratamento. Estudos prospectivos são necessários para avaliar o impacto da modificação esquemática na evolução da ansiedade e sintomas somáticos associados.

Autor correspondente: Camila Ronchini Montalvão (camilaronchinimontalvao@gmail.com)

Palavras-chave: Cefaleia; Terapia do Esquema; Transtorno de ansiedade generalizada;

1122430

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Autocompaixão como Recurso de Enfrentamento para Mães de Crianças com Transtorno do Espectro Autista

Daniele Barcelos Nader¹; Yasmin Marques Castro¹; Flávia Regina Czarnesli²

Introdução: Mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam sobrecarga emocional, física e social que ultrapassa os desafios da maternidade típica. A idealização cultural da “mãe perfeita” intensifica a autocrítica e a culpa, favorecendo desgaste psicológico significativo. Nesse contexto, a autocompaixão – entendida como tratar a si mesma com gentileza, reconhecer o sofrimento como parte da experiência humana e manter equilíbrio emocional diante das dificuldades – surge como estratégia relevante de enfrentamento e cuidado. **Objetivo:** Compreender a importância da autocompaixão para mães de crianças com TEA, analisando como essa prática pode auxiliar no manejo da sobrecarga emocional, na regulação afetiva e no fortalecimento do bem-estar materno. **Método:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, baseada em revisão bibliográfica nacional e internacional. Foram consultadas publicações que abordam autocompaixão, saúde mental materna, maternidade atípica e estratégias de enfrentamento emocional. Priorizou-se literatura recente e estudos que exploram componentes da autocompaixão, bem como suas implicações para cuidadores de crianças com desenvolvimento neurodivergente. **Resultados:** Os estudos indicam que a maternidade atípica envolve vigilância constante, renúncias pessoais e sobrecarga emocional prolongada. A autocrítica severa aparece como fator agravante, associada a estresse, ansiedade e esgotamento. Em contrapartida, a autocompaixão favorece maior regulação emocional, reduz sentimentos de inadequação e auxilia no enfrentamento de incertezas sobre o futuro dos filhos. A prática também fortalece recursos internos, como esperança, resiliência e autocuidado, contribuindo para relações familiares mais equilibradas. Observou-se ainda escassez de pesquisas que abordem diretamente a autocompaixão em mães de crianças com TEA, apesar de sua relevância clínica e social. **Conclusão:** A autocompaixão constitui um recurso potente para reduzir o sofrimento emocional de mães atípicas, promovendo maior equilíbrio psicológico e qualidade de vida. Seu desenvolvimento pode minimizar a autocrítica, ampliar a aceitação das próprias limitações e favorecer práticas sustentáveis de autocuidado. A ampliação de estudos e intervenções que abordem autocompaixão e psicoeducação é fundamental para apoiar essa população e fortalecer sua saúde mental.

Autor correspondente: Daniele Barcelos Nader (danielenader@hotmail.com)

Palavras-chave: Autocompaixão Autocuidado Mães de crianças atípicas;

1122610

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Biblioterapia como Recurso Complementar na Clínica Psicológica sob a Perspectiva da Gestalt-terapia

Raabe Rodrigues De Mendonça¹;

Introdução: A biblioterapia consiste na utilização mediada de materiais literários com finalidade terapêutica, favorecendo a elaboração emocional, ampliação da consciência e reorganização subjetiva. Embora tradicionalmente aplicada em contextos hospitalares e educacionais, sua inserção na clínica psicológica contemporânea ainda carece de maior sistematização teórica, especialmente sob a perspectiva fenomenológico-existencial. **Objetivo:** Analisar a biblioterapia como recurso complementar na clínica psicológica à luz da Gestalt-terapia, articulando seus efeitos aos conceitos de contato, awareness, ajustamento criativo e autorregulação orgânica. **Método:** Estudo teórico-reflexivo de natureza qualitativa, fundamentado na abordagem gestáltica e na literatura sobre biblioterapia. Foram analisadas convergências conceituais entre os processos biblioterapêuticos (identificação, projeção, catarse e introspecção) e os fundamentos da teoria do self e da teoria de campo. **Resultados:** Observou-se que a leitura, quando mediada no setting terapêutico, pode funcionar como experiência de fronteira de contato, favorecendo a emergência de figuras relacionadas a necessidades orgânicas. A identificação com personagens mostrou-se associada a processos assimilativos, enquanto a projeção possibilitou recuperação de conteúdos alienados do self. A catarse revelou-se terapêutica quando acompanhada de ampliação da awareness. O texto atuou como elemento intermediário no campo relacional, reduzindo resistências e facilitando a expressão de conteúdos emocionalmente sensíveis. Evidenciou-se que a biblioterapia não substitui o encontro clínico, mas potencializa processos de integração e reorganização experiencial. **Conclusão:** A biblioterapia, compreendida sob a ótica gestáltica, configura-se como recurso complementar capaz de ampliar o contato, favorecer ajustamentos criativos e contribuir para a integração do self. Sua aplicação clínica demonstra potencial na promoção de autorregulação e desenvolvimento emocional, indicando relevância para investigações empíricas futuras no campo da saúde mental.

Autor correspondente: Raabe Rodrigues De Mendonça (raabermendonca@gmail.com)

Palavras-chave: Biblioterapia; Gestalt-terapia; saúde mental;

1122030

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Caracterização Neuropsicológica de Criança Pré-Escolar com Duplicação Cromossômica 2q11.1–q12.2

Ketlin Raquel Pedri Lizot¹

Apresentação do Caso: Criança (3 anos, masculino), foi submetida a avaliação neuropsicológica para investigar condição do neurodesenvolvimento. Apresenta histórico perinatal relevante, gestação com ruptura prematura de membranas aos 6 meses, nascimento prematuro com 32 semanas, baixo peso ao nascer e permanência prolongada em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal por aproximadamente 74 dias, com uso prolongado de oxigenoterapia. O exame genético identificou duplicação cromossômica na região 2q11.1–q12.2, CNV associada à expressividade fenotípica variável. Foram observados hipotonia global e atraso no desenvolvimento motor e atraso de fala, com acompanhamento fisioterapêutico precoce e fonoaudiológico. A avaliação foi conduzida ao longo de 8 sessões, incluindo anamnese, observação clínica, aplicação de instrumentos padronizados (DENVER-II, IDADI, SON-R 2½–7[a], ADOS-2 e SRS-2), observação em ambiente escolar e coleta de informações junto à equipe terapêutica. Os resultados indicaram funcionamento intelectual global dentro da média (QI Total = 97). Observou-se perfil de desenvolvimento heterogêneo, com alertas para atraso em linguagem receptiva e expressiva, motricidade ampla e fina e prejuízos no comportamento adaptativo. No âmbito sociointeracional, apresentou contato visual funcional e iniciativa social, porém dificuldades na manutenção da reciprocidade social, presença de ecolalia e maior engajamento em interesses específicos. No ADOS-2 obteve pontuação total de 7, com classificação no espectro autista. **Discussão:** O caso retrata a complexidade da avaliação do neurodesenvolvimento em crianças pequenas com alterações genéticas associadas a expressividade fenotípica variável. A duplicação 2q11.1–q12.2 tem sido descrita como associada a atrasos do desenvolvimento, com impacto no desenvolvimento global e intelectual e alterações comportamentais, sem relação causal direta com quadros clínicos específicos, o que reforça a necessidade de avaliação multidimensional. Embora o funcionamento intelectual global esteja preservado, observou-se discrepância entre habilidades cognitivas e competências adaptativas, padrão frequentemente descrito em condições do neurodesenvolvimento, incluindo o Transtorno do Espectro Autista. **Comentários Finais:** O caso contribui para a discussão sobre a variabilidade fenotípica associada a CNVs raras e suas possíveis interfaces com condições do espectro autista, e a necessidade de avaliação longitudinal na primeira infância, considerando a plasticidade e o impacto da intervenção precoce.

Autor correspondente: Raabe Rodrigues De Mendonça (raabermendonca@gmail.com)

Palavras-chave: Biblioterapia; Gestalt-terapia; saúde mental;

1121964

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Componentes da experiência clínica de psicólogos cognitivo-comportamentais na Prática da Psicologia Baseada em Evidências

Carolina Menegatti¹; Pâmela Isadora Schumann¹; Clarissa Tochetto de Oliveira¹;

Introdução: A Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE) é composta por três pilares fundamentais: 1) a melhor evidência científica disponível; 2) a experiência clínica do profissional atuante; e 3) as preferências e características do paciente. Entre esses pilares, a experiência clínica é o componente mais controverso, pois tende a ser associado à intuição do terapeuta na condução da tomada de decisão em terapia. Contudo, ela se refere a um conjunto rigoroso de competências e repertório especializado, sendo o elo essencial para a integração entre as melhores evidências e as preferências e características dos pacientes. Compreender os elementos constituintes da experiência clínica de psicólogos cognitivo-comportamentais é essencial para aprimorar o processo de tomada de decisão, além de possibilitar uma ampliação do repertório necessário para a aplicação da PPBE no contexto nacional, resultando em intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Investigar quais componentes favorecem a experiência clínica de psicólogos cognitivo-comportamentais. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de delineamento qualitativo, realizada com 11 psicólogos brasileiros, sendo 5 supervisores e 6 psicólogos cognitivo-comportamentais. Os dados foram coletados por meio de questionário de caracterização da amostra e de entrevista semiestruturada, cujo conteúdo foi submetido à Classificação Hierárquica Descendente (CHD) pelo software IRAMUTEQ. **Resultados:** Os componentes que favorecem a experiência clínica de psicólogos cognitivo-comportamentais são: entendimento teórico adaptado ao paciente; aceitação dos limites do terapeuta e do processo; construção compartilhada de repertório; raciocínio clínico internalizado; estilo terapêutico parcimonioso; e formação continuada. **Conclusão:** Estes achados complementam a literatura prévia sobre PPBE por apresentar resultados inéditos sobre os componentes que favorecem a experiência clínica de psicólogos em território nacional, além de sinalizar boas práticas para o aperfeiçoamento profissional que, em última instância, poderá repercutir em melhores resultados em terapia.

Autor correspondente: Carolina Menegatti (carolzinha.menegatti@gmail.com)

Palavras-chave: Experiência clínica; Prática da psicologia baseada em evidências; Terapia cognitivo-comportamental;

1122045

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Desempenhar para Pertencer: Modos e Esquemas Desadaptativos na Saúde Mental de Estudantes da Área da Saúde

Renata Delgado¹; Ana Carolina Faedrich dos Santos¹; Lucas Gonçalves Ferraz¹; Pedro Vieira da Silva¹; Ana Laura Rolim Severo¹; Joana Corrêa de Magalhães Narvaez¹;

Introdução: Estudantes da área da saúde apresentam elevados níveis de sofrimento psíquico, frequentemente associados a contextos acadêmicos caracterizados por alta exigência, competitividade e avaliação constante. Apesar da ampla documentação desse fenômeno, permanecem escassos modelos clínicos que expliquem como processos emocionais internos interagem com demandas institucionais na manutenção desse sofrimento. **Objetivo:** Compreender como esquemas desadaptativos precoces, modos esquemáticos e estilos de enfrentamento se articulam às exigências acadêmicas na experiência emocional de estudantes da área da saúde. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, conduzido segundo os pressupostos da Teoria Fundamentada Construtivista, realizado com estudantes de diferentes cursos da área da saúde por meio de entrevistas e grupos focais. Os dados foram analisados mediante codificação aberta, axial e seletiva, com integração teórica à Terapia do Esquema. **Resultados:** A análise revelou um padrão emocional recorrente caracterizado pela ativação de esquemas como privação emocional, padrões inflexíveis, fracasso e subjugação, associados a modos de criança vulnerável, crítico exigente e estratégias de enfrentamento baseadas em rendição, evitação e hipercompensação. Observou-se baixa ativação do modo adulto saudável, sobretudo em situações de avaliação, comparação social e exigências institucionais, comprometendo processos de autorregulação, validação emocional e estabelecimento de limites. A partir desses achados, foi desenvolvido o modelo “Desempenhar para Pertencer”, que descreve como os estudantes oscilam entre vulnerabilidade, autocrítica e desconexão emocional como estratégia para manter pertencimento e reconhecimento em ambientes acadêmicos orientados ao desempenho. **Conclusão:** Conclui-se que o sofrimento dos estudantes é sustentado pela interação entre esquemas internalizados e demandas institucionais, configurando um ciclo esquemático de exaustão e alienação emocional. Nesse contexto, a Terapia do Esquema mostra-se um referencial clínico relevante tanto para a compreensão quanto para a proposição de intervenções psicoterapêuticas e estratégias preventivas em contextos educacionais.

Autor correspondente: Renata Delgado (psimoinhos@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes da área da saúde; Sofrimento psíquico; Terapia do Esquema;

1126006

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Desregulação Emocional Grave com Múltiplas Comorbidades: Intervenção Integrada com Psicoeducação e Ensino de Habilidades para Familiares Baseada em Terapia Comportamental Dialética

Letícia Pante¹; Danielle Roos²; Chanandra Cesconetto Wiggers¹; Alexandre Kielich²;

Apresentação do Caso: Paciente adulta jovem, entre 18 e 25 anos, com quadro persistente de desregulação emocional grave, preenchendo critérios diagnósticos para Transtorno de Personalidade Borderline, com comorbidades de dependência de maconha e cocaína, transtorno bipolar do humor, transtorno alimentar e comportamento suicida recorrente. Apresentava histórico de múltiplas interações psiquiátricas e ausência de estabilização sustentada em tratamentos prévios. A dinâmica familiar foi identificada como variável central nos episódios de descompensação, com padrões recorrentes de invalidação emocional por parte dos pais. Conforme o modelo transacional de Linehan, tais respostas ambientais atuavam como fatores mantenedores da desregulação emocional, em ciclos bidirecionais de escalada entre paciente e familiares. O tratamento, em curso há mais de dois anos, é conduzido em modalidade interdisciplinar, integrando atendimentos psiquiátrico e psicológico estruturados nos princípios da Terapia Comportamental Dialética (DBT). **Discussão:** Além do tratamento individual da paciente, foram realizadas intervenções direcionadas aos familiares, incluindo psicoeducação e ensino de habilidades baseadas em DBT, conduzidas em formato semiestruturado ao longo do processo terapêutico. Os pais receberam orientação sobre o modelo biossocial do transtorno de personalidade borderline, com ênfase no impacto da invalidação emocional nos ciclos de crise e no desenvolvimento de estratégias comunicacionais mais eficazes no manejo das interações com a paciente. Evidências recentes indicam que intervenções dessa natureza reduzem a sobrecarga familiar e padrões de comunicação disfuncional, com impacto na frequência e intensidade de comportamentos de risco. Durante o acompanhamento, a paciente alcançou abstinência das substâncias psicoativas previamente utilizadas, estabilização dos quadros psiquiátricos associados, incluindo o transtorno bipolar do humor, além de retomada progressiva de atividades acadêmicas e laborais, com melhora significativa da qualidade de vida. **Comentários Finais:** O caso evidencia a relevância da inclusão de familiares no manejo de quadros graves de desregulação emocional. A articulação interdisciplinar entre psiquiatria e psicologia, associada à intervenção familiar fundamentada na Terapia Comportamental Dialética, mostrou-se associada a melhora clínica e funcional, sugerindo que a participação ativa do sistema familiar pode potencializar os efeitos do tratamento individual.

Autor correspondente: Letícia Pante (leticia.pante@gmail.com)

Palavras-chave: DBT; Intervenção Familiar; Transtorno Borderline;

1123109

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Eficácia de Grupos de Psicoterapia na Saúde Emocional e Qualidade de Vida Relacionada à Visão em Pacientes com Distrofias Retinianas Hereditárias

Cecília Francini Cabral de Vasconcellos¹; Tauany Alves Salles De Oliveira¹; Marina Cruz Pellissari¹; Rodrigo Boavista¹; Gabriela Doná Rodrigues²; Juliana Maria Ferraz Sallum²;

Introdução: Pessoas com distrofias retinianas hereditárias (DRH) frequentemente experienciam sofrimento psicológico e relatam altas taxas de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Este estudo avaliou a eficácia de um grupo de psicoterapia baseado na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) na saúde emocional, aceitação psicológica, mindfulness e qualidade de vida relacionada à visão (QVRV) em adultos com DRH. **Método:** Este estudo foi retrospectivo, utilizando dados de dois grupos de psicoterapia de 12 sessões que ocorreram simultaneamente. Questionários que avaliavam a saúde emocional, aceitação psicológica, mindfulness e QVRV foram administrados em três momentos: pré-intervenção, imediatamente pós-intervenção e três meses após o término das sessões. A análise estatística incluiu uma avaliação desses construtos nos três momentos, bem como uma comparação entre os dois grupos participantes. **Resultados:** O estudo incluiu dois grupos de pacientes com DRH, um com 7 pacientes com doença de Stargardt e outro com 7 pacientes com retinose pigmentar. A idade média dos participantes foi de 45,2 anos (DP = 12). Foram observadas melhorias significativas em todos os construtos avaliados após a intervenção e/ou três meses após as sessões (Tabela 1 e 2). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os Grupos 1 e 2 ($p = 1$), indicando resultados semelhantes entre os grupos. Adicionalmente, a psicoterapia individual ($p = 0,005$) e o uso de medicação psiquiátrica ($p = 0,002$) também mostraram eficácia significativa na melhoria da aceitação psicológica e da saúde emocional, respectivamente. **Conclusão:** A ACT tem resultados preliminares de eficácia na população com deficiência visual; no entanto, ainda não foi estudada em indivíduos com DRH. Neste estudo, um grupo de psicoterapia foi implementado para adultos com DRH, produzindo melhorias em todos os construtos examinados. Este modelo de intervenção pode ser aplicado a outros participantes para validar este método. A psicoterapia de grupo, baseada em outras abordagens psicológicas, já é utilizada em contextos clínicos e de reabilitação, e os dados aqui apresentados enfatizam a sua eficácia e a necessidade de combinar a psicoterapia individual e a medicação psiquiátrica em certos casos.

Autor correspondente: Cecília Francini Cabral de Vasconcellos (psicoceciliavasconcellos@gmail.com)

Palavras-chave: distrofias hereditárias de retina; psicoterapia em grupo; terapia de aceitação e compromisso;

1125020

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Eficácia de intervenções psicoterapêuticas para o manejo do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em adultos: revisão integrativa sob a perspectiva da prática baseada em evidências

Ana Monique De Bortoli Vieira¹; Luã Henrique Urrutigaray²;

Introdução: O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em adultos está associado a prejuízos significativos nas funções executivas, na regulação emocional e na qualidade de vida. Embora o tratamento farmacológico seja a primeira linha de intervenção, evidências sugerem que a psicoterapia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental, desempenha um papel crucial no manejo de sintomas residuais e comorbidades. A Prática Baseada em Evidências exige a síntese de dados recentes para orientar decisões clínicas mais precisas e custo-efetivas. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas recentes sobre a eficácia das intervenções psicoterapêuticas no tratamento de adultos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Método:** Revisão integrativa de ensaios clínicos randomizados publicados entre 2022 e 2025, consultados na base de dados PubMed. A análise incluiu cinco estudos de alto impacto que avaliaram diferentes modalidades de terapia, durações de protocolos e a sinergia entre psicoterapia e farmacoterapia. **Resultados:** Os achados indicam que a Terapia Cognitivo-Comportamental, tanto em formato presencial quanto mediada pela internet, é significativamente superior ao tratamento usual na redução de sintomas de desatenção e na melhora do funcionamento global. A combinação de psicoterapia com medicação demonstrou maior eficácia na melhora de funções executivas, ansiedade e qualidade de vida do que o uso isolado de fármacos. Protocolos curtos de seis sessões mostraram-se tão eficazes quanto intervenções de doze sessões na redução da gravidade do transtorno, destacando-se como opções viáveis para aumentar a acessibilidade ao tratamento. Verificou-se que os benefícios terapêuticos, incluindo a reestruturação de pensamentos mal adaptativos, foram mantidos em segmentos de doze meses. Além disso, a melhora na qualidade de vida foi mediada pela redução conjunta de sintomas nucleares e sintomas depressivos associados. **Conclusão:** A psicoterapia fundamentada em evidências é uma intervenção essencial para adultos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Os resultados sustentam o uso de modalidades flexíveis e protocolos otimizados para promover ganhos clínicos duradouros e funcionais nessa população.

Autor correspondente: Ana Monique De Bortoli Vieira (anamoniquedb@gmail.com)

Palavras-chave: Psicoterapia; Terapia cognitivo-comportamental; Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade;

1121918

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ESCUTE BEM O QUE NÃO DIGO: CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE TRANSACIONAL PARA ENFRENTAR O SILENCIAMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE ASSÉDIO SEXUAL

DANIELA PIRES CARDOSO¹; DANIELA PIRES CARDOSO¹;

Introdução: Ser mulher tem as suas delícias, mas também tem as suas dores. As dores do machismo e do patriarcado. As dores do silenciamento. Silenciamento que nos impede de falar sobre o que acontece. Silenciamento que nos intimida. Silenciamento de quem sofre violência de gênero. É diante desse contexto de silenciamento, algo historicamente naturalizado, que surge esta pesquisa, cujo objetivo é averiguar as contribuições da Análise Transacional para enfrentar o silenciamento de mulheres vítimas de assédio sexual. Para isso, inicialmente são apresentados os conceitos de assédio sexual e de violência de gênero sob as perspectivas do direito, da psicologia e do feminismo. Em seguida, é abordado como ocorre o ciclo do assédio e do silenciamento de mulheres vítimas de assédio sexual. Posteriormente, são averiguadas as contribuições da Análise Transacional para enfrentar o silenciamento de mulheres vítimas de assédio sexual com base nos estudos sobre os Jogos de Poder e o Controle. Em seguida, é analisado de que forma as proibições à fala e à expressão de sentimentos, emoções e opiniões têm relação com o Script sob três pontos de vista: individual, transgeracional e cultural. Por fim, são oferecidas contribuições e caminhos possíveis para ampliar essa urgente reflexão em nossa sociedade. **Objetivo:** ... **Método:** O método utilizado para responder à pergunta de pesquisa chama-se revisão narrativa de literatura, cujo objetivo é buscar materiais que já foram publicados sobre o tema da pesquisa. Ressalte-se que não se trata um levantamento exaustivo, que busca esgotar todas as fontes de informações a respeito da temática. Há, sim, a intenção de descrever e discutir o estado da arte do tema da pesquisa, considerando teoria e contexto. Para tanto, foram selecionadas as seguintes autoras e autores de Análise Transacional: Claude Steiner, Jane Costa Pozatti, Hogie Wyckoff, Eric Berne, Gloria Noriega, Pearl Drego, Dorothy Jongeward, Dru Scott, Muriel James, Steve Karpman, Mary McClure Goulding, Robert Goulding, Roberto Crema, Jacqui Schiff e Aaron Schiff. Essa escolha buscou dar ênfase à produção acadêmica de autoras mulheres sobre o tema. Além disso, a revisão narrativa de literatura permite estabelecer o diálogo entre Análise Transacional, direito, psicologia e feminismo. Dessa forma é possível considerar não só as teorias existentes, mas também o contexto da temática em estudo. **Resultados:** ... **Conclusão:** ...

Autor correspondente: DANIELA PIRES CARDOSO (psidanielapires@hotmail.com)

Palavras-chave: Assédio Sexual Violência de Gênero Gaslighting Sexismo Jogos de Poder Script;

1123405

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS COMO PREDITORES DE AMOSTRA CLÍNICA MISTA

Enzo do Canto Gasperin¹; Eduarda Zorgi Salvador¹; Leonardo Mendes Wainer¹; Wagner de Lara Machado¹;

Introdução: As psicopatologias representam um problema de saúde pública, associado a prejuízos significativos na qualidade de vida e funcionamento psicológico, sendo sua origem multifatorial. Experiências precoces adversas podem construir para o desenvolvimento dos esquemas iniciais desadaptativos (EIDs), estruturas cognitivas que englobam crenças centrais, emoções e memórias, sobre si e sobre os outros. Evidências sugerem a associação entre os EIDs e diversos transtornos mentais, indicando que esses padrões podem atuar como fatores de vulnerabilidade psicológica.

Objetivo: Examinar o papel preditivo dos EIDs na diferenciação de indivíduos em grupos clínico e não clínico. **Método:** Realizou-se um estudo transversal com uma amostra de 1200 adultos, contrastando um subgrupo não clínico ($n = 923$; 76,9%) e um clínico psiquiátrico ($n = 277$; 23,1%). O fluxo analítico incluiu extração de estatísticas descritivas, inferências bivariadas via Teste T de Welch e modelagem preditiva hierárquica por Regressão Logística, avaliando indicadores de ajuste e métricas de desempenho de classificação (matriz de confusão e curva ROC). **Resultados:** O grupo clínico apresentou médias significativamente mais elevadas ($p < 0,001$), com maiores tamanhos de efeito localizados em Isolamento Social ($d = -0,399$), Vulnerabilidade ao Dano ($d = -0,359$) e Subjugação ($d = -0,344$). O modelo multivariado final (Nagelkerke $R^2 = 0,119$) obteve precisão global de 61,8% e AUC de 0,675. Controlando a multicolinearidade, Subjugação ($OR = 1,287$), Vulnerabilidade ao dano ($OR = 1,192$) e Isolamento Social ($OR = 1,172$) mantiveram-se como fatores de risco independentes. **Conclusão:** Os EIDs apresentaram-se como preditores de indivíduos com e sem psicopatologia, evidenciando seu papel na vulnerabilidade para transtornos mentais. Os EIDs de subjugação, vulnerabilidade ao dano e isolamento social emergiram como preditores independentes do grupo clínico, sugerindo que estruturas emocionais e cognitivas disfuncionais associadas a percepção de fragilidade, ameaça, dependência emocional e desconexão social podem contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias.

Autor correspondente: Enzo do Canto Gasperin (enzocgasperin@gmail.com)

Palavras-chave: Estudos de Casos e Controles; Psicopatologia; Terapia do Esquema;

1123417

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Fidelidade em TCC: Evidências Psicométricas Preliminares da EATC no Contexto Brasileiro

Nícolas Avila Pessoa de Oliveira¹; Alana Goettems de Almeida¹; Clarissa Tochetto de Oliveira¹;

Introdução: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma das abordagens psicoterapêuticas com maior respaldo empírico para o tratamento de transtornos mentais. A avaliação da fidelidade dos profissionais ao tratamento é crucial para garantir a eficácia das intervenções. A Escala de Avaliação em Terapia Cognitivo-Comportamental (EATC; do original Cognitive Therapy Rating Scale – CTRS) é um instrumento utilizado para mensurar a aderência dos terapeutas aos princípios da TCC e apresenta propriedades psicométricas robustas em diferentes contextos culturais. No entanto, apesar de ter sido adaptada culturalmente, a escala ainda não teve suas propriedades psicométricas investigadas no contexto brasileiro. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar, de forma preliminar, as propriedades psicométricas da EATC no Brasil. **Método:** A amostra foi composta por 108 estudantes de Psicologia com conhecimento básico sobre TCC. A coleta de dados ocorreu por meio de formulários online com questionário de caracterização da amostra e a EATC para avaliação de um role-play de sessão. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e de análise fatorial confirmatória de um modelo de dois fatores latentes e 11 medidas observáveis. O grau de adequação do modelo foi avaliado por meio de índices de adequação absoluta e relativa, índice de confiabilidade entre avaliadores, confiabilidade composta e variância média extraída. **Resultados:** Os resultados indicam boa adequação da estrutura fatorial do instrumento à amostra estudada, com índices satisfatórios de validade e consistência. As evidências de validade obtidas, ainda que preliminares, apontam para um prognóstico favorável ao uso da EATC em contextos formativos e de pesquisa. **Conclusão:** Conclui-se que os resultados preliminares deste estudo são coerentes com achados internacionais, embora sejam necessárias evidências mais robustas, com amostras mais diversas, para uma avaliação da validade deste instrumento no Brasil.

Autor correspondente: Nícolas Avila Pessoa de Oliveira (nicolas.oliveira97@outlook.com)

Palavras-chave: Prática da psicologia baseada em evidências; Psicometria; Terapia cognitivo-comportamental;

1124869

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Formatos de entrega da terapia cognitivo-comportamental para depressão materna: revisão sistemática, meta-análise e meta-regressão de moderadores de efeito.

Henrique Araujo Dias de Melo¹; Pedro Zuccolo¹; Leonardo Seda¹; Wagner Ribeiro²; Daniel Fatori¹;

Introdução: A escalabilidade de intervenções psicológicas eficazes para depressão materna é um desafio relevante em saúde pública. A depressão materna apresenta alta prevalência, estimada de 19% a 25% em países de baixa e média renda, e é associada a prejuízos para mães e bebês. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) apresenta elevado grau de evidência para seu tratamento. Entretanto, sua escalabilidade e acessibilidade são limitadas pela necessidade de profissionais treinados acompanhando pacientes por períodos prolongados. Pesquisas recentes têm investigado formatos de entrega mais escaláveis, como intervenções breves, remotas ou em grupo. **Objetivo:** Avaliar se a eficácia da TCC para depressão materna varia conforme formato de entrega (individual ou em grupo), modo de entrega (online ou presencial) e número de sessões. **Método:** Revisão sistemática nas principais bases de dados em saúde. Critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados; intervenções baseadas em TCC; para mães com depressão diagnosticada durante a gestação ou até 12 meses pós-parto. Foram extraídos dados dos grupos controle e intervenção acerca dos desfechos: sintomas depressivos no pós-tratamento, taxa de desistência, sintomas depressivos em seguimento e sintomas de ansiedade. Também foram coletadas características da intervenção (número de sessões, online ou presencial e individual ou em grupo). O tamanho de efeito foi calculado para os desfechos em cada um dos estudos e agrupado por meio de meta-análise de efeitos aleatórios. Meta-regressões avaliaram potenciais moderadores do efeito do tratamento, incluindo formato (individual ou em grupo), modo de entrega (presencial ou online) e número de sessões. **Resultados:** A busca identificou 11.772 artigos, dos quais 34 foram incluídos (n=6721 participantes). A meta-análise indicou efeito moderado das intervenções de TCC na redução de sintomas depressivos (g de Hedges = -0.54; IC95%: -0.68 a -0.39). As meta-regressões não identificaram diferenças estatisticamente significativas entre intervenções online e presenciais, entre formatos em grupo e individuais, nem entre intervenções com menor ou maior número de sessões. Análises de sensibilidade com remoção de estudos outliers produziram resultados semelhantes. **Conclusão:** Os resultados sugerem que diferentes formatos, modos de entrega e número de sessões podem ser utilizados, uma vez que não foram encontradas diferenças em termos de eficácia. Estes achados são relevantes diante da necessidade de ampliar a escalabilidade de intervenções psicológicas.

Autor correspondente: Henrique Araujo Dias de Melo (henrique.admelo@gmail.com)

Palavras-chave: depressão materna; metanálise; terapia cognitivo comportamental;

1125700

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Funcionamento narcísico, corpo, desempenho e contratransferência: manejo psicoterapêutico em paciente com insônia, sexualidade e dependência farmacológica

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Homem, 39 anos, em seguimento psiquiátrico por ansiedade, sintomas depressivos, insônia persistente, queixa sexual e uso prolongado de hipnóticos, apresentava funcionamento subjetivo fortemente apoiado em desempenho, controle corporal e preservação de uma imagem de eficácia. O sofrimento emergia menos como desorganização manifesta do que como intolerância a falhas, perda de potência e experiências de dependência. A insônia, a baixa libido e o uso patológico de zolpidem adquiriam, nesse contexto, valor que ultrapassava o sintoma: ameaçavam um ideal de autonomia, virilidade e domínio de si. Ao longo do acompanhamento, observou-se oscilação entre adesão colaborativa e busca de soluções rápidas, com tendência a valorizar respostas imediatas, minimizar vulnerabilidades e deslocar o conflito para o corpo, o sono e a performance sexual. Do ponto de vista contratransferencial, o caso mobilizava pressão por eficiência, urgência em “resolver” o quadro e risco de o terapeuta ser convocado a ocupar lugar de restaurador narcísico. O manejo exigiu sustentar escuta que não reforçasse nem confronto humilhante, nem cumplicidade com a recusa da dependência. **Discussão:** O interesse psicoterapêutico do caso reside precisamente no manejo da relação terapêutica. Mais do que interpretar precocemente defesas, foi necessário construir enquadre capaz de suportar idealização, exigência e decepção sem ruptura da aliança. A contratransferência, quando pensada e contida, tornou-se via de compreensão do funcionamento do paciente: sua dificuldade em tolerar limites, espera, insuficiência e necessidade do outro. O trabalho clínico centrou-se em deslocar o foco do desempenho para a experiência subjetiva, ampliando a capacidade de nomear vergonha, fragilidade e dependência sem colapso defensivo. Nesse movimento, sintomas como insônia, queixa sexual e apego aos hipnóticos puderam ser compreendidos não apenas como alvos de intervenção, mas como organizadores precários de autoestima e coesão narcísica. **Comentários Finais:** O caso sugere que, em pacientes com funcionamento narcísico, o tratamento fracassa quando se reduz à correção sintomática ou à disputa de controle. A condução psicoterapêutica exige atenção ao campo transferencial, manejo da contratransferência e capacidade de introduzir dependência, limite e vulnerabilidade como temas pensáveis, sem humilhação e sem convivência.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Contratransferência; Narcisismo; Psicoterapia;

1124108

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Grupo de Treinamento de Habilidades em DBT no SUS para mulheres com alto risco de suicídio: estudo observacional de cinco meses

Ingrid Vitória Figueiredo¹; Bruna Giraldi²; Yara Castaldini³;

Introdução: O transtorno de personalidade borderline está associado a elevada impulsividade, instabilidade emocional, comportamentos autolesivos e altas taxas de hospitalização psiquiátrica. A terapia comportamental dialética (DBT), desenvolvida por Marsha Linehan, é considerada uma das intervenções psicoterápicas com maior evidência para redução de sintomas e comportamentos de risco, incluindo o treinamento de habilidades em grupo. Apesar de sua eficácia, sua implementação em serviços públicos brasileiros permanece limitada. **Objetivo:** Avaliar a evolução de sintomas e analisar a ocorrência de desfechos desfavoráveis, como comportamento autolesivo, tentativas de suicídio e internações psiquiátricas, em paciente com transtorno de personalidade borderline, participantes de grupo de treinamento de habilidades em terapia comportamental dialética no Serviço Único de Saúde após cinco meses de acompanhamento. **Método:** Estudo observacional longitudinal com avaliação antes e após intervenção psicoterápica em grupo. O grupo de treinamento de habilidades, estruturado com base no manual de habilidades da DBT, foi iniciado em outubro de 2025 e inclui inicialmente 10 pacientes com diagnóstico de transtorno de personalidade borderline acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial. O grupo ocorre de forma semanal, tendo duração de cerca de 90 minutos, os sintomas foram avaliados por meio da Borderline Symptom List – (BSL-23). Quatro pacientes responderam a escala no início do grupo e três no seguimento de aproximadamente 5 meses. **Resultados:** Entre os três pacientes com avaliação completa, dois apresentaram redução importante dos escores na escala BSL (de 77 para 3 e de 55 para 2), enquanto um paciente apresentou aumento discreto do escore (de 70 para 76). A média do escore passou de 67,3 na avaliação inicial para 27,0 após cinco meses. Dez pacientes iniciaram o grupo, sendo que seis apresentavam histórico prévio de internação psiquiátrica. Durante o período de acompanhamento não ocorreram novas internações psiquiátricas entre os participantes do grupo. Foi registrada uma tentativa de suicídio de baixa gravidade em paciente com baixa adesão às atividades. **Conclusão:** O treinamento de habilidades em DBT mostrou-se ser uma intervenção potencialmente útil em contexto de Sistema Único de Saúde, com redução relevante de sintomas de TPB em parte das participantes e ausência de internações psiquiátricas no período analisado. A implementação adaptada de DBT em contexto de CAPS mostrou-se factível e associada à redução de desfechos graves.

Autor correspondente: Ingrid Vitória Figueiredo (ingridluna@outlook.com)

Palavras-chave: psicoterapia em grupo; Terapia Comportamental Dialética; Transtorno de Personalidade Borderline;

1122959

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

IDOSO E MUNDO DIGITAL: DO MEDO À ACEITAÇÃO UM ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA AUTOEFICÁCIA

Kim Carvalho Albuquerque¹;

Introdução: Embora seja a população que mais cresce atualmente, os idosos constituem a população mais digitalmente excluída (KACHAR, 2010). Os idosos que apresentam bons índices de autoeficácia, em tese, seriam mais determinados a enfrentar e vencer os desafios de se compreender e utilizar os meios digitais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo levantar junto a uma amostra de idosos os motivos pelos quais eles rejeitam os meios digitais, e dos que estão inseridos no mundo digital qual a finalidade do uso desses meios, além de medir o nível de autoeficácia dos participantes. **Método:** A amostra foi composta por 65 idosos de um centro de convivência. Participaram 49 mulheres e 16 homens, com idades entre 60 e 80 anos. Do total, 30 não utilizavam meios digitais e 35 faziam uso dessas tecnologias. Foram aplicados três instrumentos: dois questionários elaborados pela autora para levantamento de dados sociodemográficos e investigação dos motivos de uso ou não uso de meios digitais e uma escala de autoeficácia. **Resultados:** Os dados indicam que idosos com maior escolaridade tendem a utilizar meios digitais, evidenciando também a exclusão relacionada a fatores sociocognitivos e a ausência de alfabetização (BEZ; PASQUALOTTI; PASSERINO, 2006). De modo geral, os resultados mostram que idosos que utilizam meios digitais apresentam maiores níveis de autoeficácia. **Conclusão:** No que se refere ao uso de meios digitais, os homens apresentaram maior utilização do que as mulheres, porém estas demonstraram maior autoeficácia. Observou-se maior concentração de usuários dos meios digitais entre os idosos entre 60 e 69 anos, com maior escolaridade, renda mensal e inseridos no mercado de trabalho. Entre os principais impedimentos ao uso destacaram-se o analfabetismo, fatores ergonômicos e o custo dos equipamentos.

Autor correspondente: Kim Carvalho Albuquerque (kim-albuquerque@outlook.com)

Palavras-chave: Internet Envelhecimento Autoeficácia;

1126084

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Infância, vínculos e saúde mental: a influência dos estilos de apego na ansiedade e na depressão na vida adulta

ANNA LUÍSA PACHECO SANTOS¹; KAREN RODRIGUES²; THAIS VINHAIS²;

Introdução: As experiências relacionais vividas na infância exercem papel fundamental no desenvolvimento emocional ao longo da vida. A teoria do apego, proposta por John Bowlby e ampliada por Mary Ainsworth, descreve diferentes estilos de apego — seguro, evitativo, ambivalente e desorganizado — formados a partir das interações entre a criança e suas figuras cuidadoras. Evidências empíricas indicam que estilos de apego inseguros estão associados a maior vulnerabilidade a dificuldades emocionais, incluindo ansiedade, depressão e dificuldades nos relacionamentos interpessoais.

Objetivo: Investigar a relação entre experiências vivenciadas na infância, estilos de apego e o desenvolvimento de recursos psicológicos na vida adulta. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, composto por revisão de literatura e pesquisa de campo. A revisão bibliográfica incluiu artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, localizados nas bases SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados à teoria do apego, trauma infantil e desenvolvimento emocional. Complementarmente, foi realizada uma pesquisa exploratória por meio de questionário online aplicado a 21 participantes voluntários. O instrumento incluiu questões abertas e fechadas acerca das experiências na infância, relações familiares e percepção sobre impactos emocionais na vida adulta. A coleta ocorreu de forma anônima e os dados foram analisados por meio de análise descritiva e interpretativa. **Resultados:** Os dados indicaram que 57,1% dos participantes já realizaram ou realizam acompanhamento psicoterapêutico, sugerindo busca ativa por cuidado em saúde mental. Observou-se que 85,7% reconhecem forte influência das experiências infantis em sua vida adulta, especialmente nos domínios da autoestima, regulação emocional e relacionamentos interpessoais. Apenas 19% relataram uma infância predominantemente positiva, enquanto a maioria descreveu vivências marcadas por conflitos familiares, separação parental, violência emocional ou ausência de afeto. Além disso, 42,9% relataram evitar falar sobre sentimentos relacionados à infância e 61,9% referiram dificuldades em confiar nas pessoas. Esses achados sugerem associação entre experiências adversas precoces, formação de padrões de apego inseguros e maior ocorrência de dificuldades emocionais, incluindo sintomas de ansiedade, insegurança relacional e baixa autoestima. **Conclusão:** O papel da psicoterapia é um importante recurso para a elaboração de experiências adversas e para a promoção de saúde mental.

Autor correspondente: ANNA LUÍSA PACHECO SANTOS (silvianepsi@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; teoria do apego;

1125823

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Intervenção digital para reduzir vergonha, camuflagem e ruminação pós-evento em adultos autistas: desenvolvimento do Radar da Vergonha baseado em terapia focada na compaixão e quatro eixos sociocognitivos

Maria A Ramim¹; Flávia Oliveira²; Maria Elisa Sardenberg³;

Introdução: Vergonha é uma emoção autoconsciente associada à ameaça social, autoavaliação negativa e tendências de ocultamento e evitação. Em adultos autistas, modelos integrativos e achados experimentais sugerem que a vergonha pode se articular a processos mantenedores como camuflagem e invisibilidade social, com aumento de ruminação pós-evento e sofrimento psíquico, sobretudo quando há maior demanda de inferir intenção e perspectiva social. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento do Radar da Vergonha, intervenção digital para uso integrado por terapeuta e paciente, voltada a aprimorar a discriminação de vergonha e embaraço e a reduzir o ciclo vergonha → camuflagem e invisibilidade → ruminação pós-evento → vergonha secundária. **Método:** Estudo metodológico em fase beta. O aplicativo combina microintervensões de curta duração, monitoramento ecológico e treino progressivo por cenários. Cada evento social é registrado e analisado por quatro eixos sociocognitivos: autorrepresentação, normas e padrões, avaliação social e teoria da mente. Inclui painel de escolha de visibilidade (invisível protetivo, estratégia por roteiro e microvisibilidade autêntica) e rotina de fechamento compassivo estruturado (fatos, análise pelos quatro eixos, prática de compaixão e ajuste pequeno), com o objetivo de reduzir autocritica global e ruminação. Um perfil linguístico individual registra vocabulário, metáforas e sinais corporais associados à vergonha para calibrar a linguagem clínica e minimizar vergonha secundária. **Resultados:** Como produto do desenvolvimento, obteve-se uma versão beta funcional com fluxos de registro, treino e acompanhamento, além de ciclos de aprimoramento de experiência do usuário e usabilidade para reduzir carga cognitiva e facilitar adesão. O modelo define desfechos preliminares para piloto: aumento de discriminação entre vergonha, culpa e embaraço; redução de ruminação pós-evento e autocritica; diminuição de camuflagem custosa e aumento de estratégias flexíveis de visibilidade. **Conclusão:** O Radar da Vergonha propõe um alvo interventivo específico e clinicamente relevante em adultos autistas, integrando treino sociocognitivo e práticas de compaixão em um formato digital rastreável. Próximas etapas incluem piloto de aceitabilidade e usabilidade, estimativas preliminares de efeito e avaliação de sensibilidade à mudança.

Autor correspondente: Maria A Ramim (mariaramim@tecnoneuro.com.br)

Palavras-chave: camuflagem; Transtorno do Espectro Autista; vergonha;

1125951

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Intervenção Online na Redução de Sintomas de Depressão e Ansiedade em Cuidadores Informais

Diogo Alves Bubolz¹; Raquel Vianna¹; Luiza Borba Pereira¹; Gabriel Lima de Almeida¹; Fernanda Garay Pires¹; Michael Quevedo Botelho¹; Jessica Machado Carvalho¹; Helen Bedinoto Durgante¹

Introdução: Evidências recentes indicam que a sobrecarga de cuidadores informais é um fenômeno multifatorial e longitudinal, fortemente associado a altos níveis de sintomas depressivos e estresse crônico. No contexto brasileiro, o cuidado contínuo intensifica a vulnerabilidade psicológica e o esgotamento físico, sendo agravado por fatores como a falta de apoio social e o tempo dedicado à função. Nesse sentido, torna-se urgente o desenvolvimento de programas baseados em evidências que promovam ativamente a saúde mental e a resiliência. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um programa on-line fundamentado na Terapia Cognitivo-Comportamental e na Psicologia Positiva sobre os indicadores de saúde mental (sintomas de depressão e ansiedade) de cuidadores informais. **Método:** Metodologia: Estudo longitudinal, quase-experimental (N=86; Feminino=73) idades entre 19 e 87 anos (M=43,12; DP=14,77), 44 participaram do Grupo Experimental com idades entre 23 e 87 anos (M=43,36; DP=15,36); 42 no Grupo Controle, com idades entre 19 e 74 anos (M=42,86; DP=14,30). Instrumentos: Questionário de admissão, versão brasileira do Questionário de Saúde Geral (QSG-12) - 12 itens e a Escala de Satisfação com a Vida (ESV). **Resultados:** No pré-teste (T1), não houve diferença significativa entre os grupos para saúde geral ($p=0,225$). Após a intervenção (T2), o Teste-t para amostras emparelhadas revelou melhora significativa no GE, com redução nas médias de sintomas (T1 M=25,12 vs T2 M=17,68; $p<0,001$). No GC, não houve mudança significativa (T1 M=26,71 vs T2 M=24,38; $p=0,110$). Na comparação entre grupos pós-intervenção, o GE apresentou indicadores de saúde mental significativamente superiores aos do GC ($p<0,001$). **Conclusão:** Conclusões: A partir da análise de efetividade do programa, torna-se evidente a importância de fomentar intervenções on-line para a promoção de saúde mental de cuidadores informais no Brasil, tendo em vista a dificuldade, muitas vezes, enfrentadas por estes para acessarem serviços de saúde mental. Por meio deste programa psicoeducativo, foi possível verificar redução em sintomas depressogênicos e ansiogênicos nesta amostra. Os resultados sugerem que a versão on-line do programa foi efetiva para a melhora nos indicadores de saúde avaliados, com grande potencial para ampla disseminação no intuito de mitigar a sobrecarga inerente ao ato de cuidar.

Autor correspondente: Diogo Alves Bubolz (diogobubolz15@gmail.com)

Palavras-chave: psicoeducação; Psicologia Positiva; Psicopatologia;

1125008

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Intervenções em Terapia Comportamental Dialética e comportamento autolesivo sem intenção suicida em adolescentes e jovens adultos: revisão integrativa

Ana Monique De Bortoli Vieira¹; Luã Henrique Urrutigaray²;

Introdução: O comportamento autolesivo sem intenção suicida é frequente entre adolescentes estando fortemente associado à desregulação emocional. A Terapia Comportamental Dialética tem recebido destaque para manejo clínico por integrar estratégias de aceitação e mudança com o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional. Porém, variações nos formatos de intervenção e medidas de desfecho tornam relevante a síntese crítica dos achados. **Objetivo:** Sintetizar evidências da Terapia Comportamental Dialética sobre o comportamento autolesivo sem intenção suicida em adolescentes e jovens. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa com busca no PubMed (29/11/2025 a 12/12/2025) via estratégia avançada (descritores: Comportamento autolesivo sem intenção suicida, Terapia Comportamental Dialética e transtorno de personalidade borderline). Dos 120 resultados iniciais, 12 artigos foram selecionados para leitura integral e 5 incluídos na síntese qualitativa final, após aplicação dos critérios de elegibilidade, análise de qualidade metodológica, desenho de pesquisa, validade interna e externa e limitações apresentadas. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram redução na frequência e repetição de comportamentos autolesivos após intervenções baseadas em Terapia Comportamental Dialética. Também foram observadas melhorias em variáveis emocionais associadas, especialmente regulação emocional e sintomas depressivos. Evidências de seguimento sugerem que a remissão precoce da autolesão pode associar-se a melhores desfechos emocionais ao longo do tempo. Entre as limitações mais recorrentes, destacaram-se heterogeneidade das medidas de autolesão, variação na duração das intervenções e tamanhos amostrais reduzidos. **Conclusão:** As evidências disponíveis sugerem que intervenções em Terapia Comportamental Dialética podem contribuir para a redução do comportamento autolesivo sem intenção suicida em adolescentes e jovens adultos. Apesar disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos reforça a necessidade de pesquisas com desenho e desfecho padronizados para elevar a qualidade da evidência. Os achados sustentam a relevância clínica da abordagem para o manejo da autolesão nessa população.

Autor correspondente: Ana Monique De Bortoli Vieira (anamoniquedb@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescentes; Autolesão; Terapia Comportamental Dialética;

1121984

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Intervenções grupais online em saúde mental universitária baseada em Terapia Cognitivo-Comportamental para universitários: viabilidade, desafios e eficácia

Bianca Ledur¹; Marina Schmitt²; Luana Mello³; Ilana Andretta⁴;

Introdução: A população universitária apresenta elevada vulnerabilidade a sintomas emocionais, como ansiedade, depressão, estresse e solidão, com impactos significativos no desempenho acadêmico e na saúde mental. Embora intervenções online baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresentem evidências de eficácia na redução desses sintomas, ainda são escassos programas grupais bem descritos e adaptados ao contexto universitário brasileiro. **Objetivo:** Este estudo descreve os aspectos metodológicos, de eficácia e de manejo clínico no desenvolvimento, na adaptação e na análise de um protocolo grupal online. **Método:** O protocolo, composto por seis encontros semanais, foi elaborado a partir de revisão sistemática da literatura e descrito conforme checklist específico para publicação. O processo incluiu estudo piloto, estudo de viabilidade e ensaio clínico randomizado. Participaram 63 universitários, com média de idade de 26 anos (DP = 9,3), sendo 84,1% do sexo feminino e 63,3% de instituições privadas, de todas as regiões do Brasil. A triagem assegurou a adequação dos critérios de inclusão (idade ≥ 18 anos e matrícula ativa) e exclusão (ausência de sintomas psicóticos ou comportamentos de risco), contribuindo para a segurança psicológica dos participantes. Os processos grupais foram analisados por observação clínica, feedbacks dos participantes e aplicação da Session Rating Scale. A eficácia foi avaliada por instrumentos padronizados, incluindo o DASS-21 e a Escala de Solidão UCLA. **Resultados:** Durante a aplicação, emergiram desafios relacionados ao formato online, como cuidados éticos, instabilidades de conexão, heterogeneidade etária e demandas culturais. Os encontros iniciais apresentaram menor engajamento, reforçando a importância do acolhimento. Observou-se elevada coesão grupal e engajamento satisfatório, com maior adesão associada à indicação por ex-participantes e ao envio de lembretes via WhatsApp. As intervenções de reestruturação cognitiva mostraram maior impacto quando associadas a exercícios práticos, e o manejo clínico dos terapeutas foi destacado como elemento central para a efetividade das intervenções e o fortalecimento do pertencimento grupal. **Conclusão:** O programa mostrou-se viável e eficaz, reforçando o potencial de intervenções grupais online em TCC na saúde mental universitária. O estudo destaca a importância de protocolos estruturados, triagem rigorosa e manejo clínico qualificado para a efetividade e adaptação cultural de intervenções grupais nesse contexto.

Autor correspondente: Bianca Ledur (ledurbianca@gmail.com)

Palavras-chave: Intervenções grupais online; Saúde mental universitária; Terapia cognitivo-comportamental;

1125467

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

MINDFULNESS INTEGRADO À TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL NO JUDICIÁRIO: ESTUDO DE ACEITABILIDADE, VIABILIDADE E EFICÁCIA PRELIMINAR

Sara Maria Cunha Bitencourt Santos¹; Flávia Tirado Leite M.²; José Roberto Frega³; Vicente Sarubbi Jr⁴; Irismar Reis de Oliveira⁵; Marcelo Marcos Piva Demarzo⁶;

Introdução: O Judiciário apresenta elevada frequência de afastamentos por transtornos mentais, indicando a necessidade de estratégias acessíveis de promoção em saúde mental. Intervenções baseadas em mindfulness e terapia cognitiva-processual têm mostrado benefícios, mas são pouco investigadas nesse contexto. **Objetivo:** Avaliar a aceitabilidade, a viabilidade e a eficácia preliminar de uma intervenção de Mindfulness integrado à Terapia Cognitiva Processual no Judiciário. **Método:** Estudo de Fase I, de abordagem mista, com magistrados e servidores do TRT5. O protocolo (M-TCP) foi ofertado em oito sessões semanais, individuais e online a 30 participantes elegíveis via SRQ-20. Avaliaram-se bem-estar (WHO-5), depressão (PHQ-9), ansiedade (GAD-7) e autocuidado (ASAS-R) no pré e pós-intervenção, além da aceitabilidade por questionário de autorrelato. Os dados quantitativos foram analisados no R, e os qualitativos, com suporte do NVivo, de forma anonimizada. As análises incluíram estatística descritiva, testes t pareados, correlações de Spearman, McNemar e regressões exploratórias de dose-resposta. A viabilidade foi examinada por critérios da literatura: recrutamento $\geq 80\%$, retenção $\geq 60\%$ e comparecimento $\geq 60\%$ das sessões. O estudo foi aprovado pelo CEP/UNIFESP (CAAE 73817423.3.0000.5505) e inserido no REBEC antes da coleta. **Resultados:** A idade média foi 47 anos (DP=8,17). A aceitabilidade foi elevada, com 63,3% dos participantes acima de 60% de presença, satisfação elevada ($M=4,71$; $DP=0,45$; $\alpha=0,95$) e contribuições percebidas para o bem-estar e o autocuidado. Quanto à viabilidade, o recrutamento atingiu 100,0% e a retenção final foi de 96,7%; qualitativamente, a incorporação das práticas foi favorecida por estratégias breves e dificultada por sobrecarga laboral, restrição de tempo e dificuldade de priorizar o autocuidado. Na amostra com dados completos ($n=28$), houve melhora significativa em todos os desfechos: bem-estar ($\Delta=19,00$; IC95% 12,24–25,76; $d=1,09$; $p<0,001$); autocuidado ($\Delta=8,57$; IC95% 4,84–12,30; $d=0,89$; $p<0,001$), ansiedade ($\Delta=-5,60$; IC95% -7,91 a -3,29; $d=0,94$; $p<0,001$) e depressão ($\Delta=-3,22$; IC95% -5,72 a -0,72; $d=0,50$; $p=0,013$). Houve redução do risco de baixo bem-estar (McNemar $p=0,003$) e associação dose-resposta entre número de sessões e melhores desfechos pós-intervenção. **Conclusão:** O M-TCP apresentou aceitabilidade, viabilidade e eficácia preliminar favoráveis. A Fase 2, um ensaio controlado e randomizado ($n=50$), foi concluída e está em análise.

Autor correspondente: Sara Maria Cunha Bitencourt Santos (saramcb@gmail.com)

Palavras-chave: judiciário; Mindfulness; Psicoterapia;

1122787

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

O que nos motiva muda o processo terapêutico: suporte à autonomia e desfechos em psicoterapia

Ana Laura Tucunduva Prieto¹

Introdução: Em psicoterapia, a mudança costuma falhar menos por falta de técnica e mais por perda de engajamento, ambivalência e adesão intermitente. A teoria da autodeterminação propõe que intervenções são mais sustentáveis quando o paciente internaliza metas e práticas como escolhas pessoais (motivação autônoma), processo favorecido por experiências de autonomia, competência e vínculo na relação terapêutica. **Objetivo:** Sintetizar evidências quantitativas sobre a associação entre suporte à autonomia do profissional (postura colaborativa e não controladora), motivação autônoma e indicadores de saúde mental e resposta ao tratamento. **Método:** Síntese baseada em três fontes quantitativas: (1) meta-análise em cuidados em saúde e promoção de saúde com 184 conjuntos de dados independentes; (2) meta-análise de 73 intervenções informadas pela teoria da autodeterminação, com extração de tamanhos de efeito padronizados para variáveis motivacionais e saúde psicológica; e (3) ensaio clínico randomizado com 95 pacientes com depressão, que avaliou motivação autônoma e desfecho clínico. Foram extraídas estimativas publicadas (correlações, tamanhos de efeito padronizados, razões de chances e coeficientes) diretamente de tabelas e modelos reportados. **Resultados:** Na meta-análise correlacional, maior suporte à autonomia associou-se a menos depressão (correlação = -0,23; número de estudos = 5) e menos ansiedade (correlação = -0,23; número de estudos = 4), além de maior vitalidade (correlação = 0,35) e maior afeto positivo (correlação = 0,37). Na meta-análise de intervenções, observaram-se aumentos em suporte às necessidades psicológicas (tamanho de efeito padronizado = 0,739; número de estudos = 19) e em motivação autônoma (tamanho de efeito padronizado = 0,334; número de estudos = 35), com melhora em saúde psicológica ao final das intervenções (tamanho de efeito padronizado = 0,294; número de estudos = 22). No ensaio clínico, a motivação autônoma predisse maior probabilidade de resposta (razão de chances = 1,95) e menor gravidade de sintomas depressivos pós-tratamento (coeficiente padronizado = -0,36), acima da aliança terapêutica. **Conclusão:** Evidências quantitativas convergem para a ideia de que “o que nos motiva” organiza o curso do tratamento: uma postura clínica que sustenta autonomia, competência e vínculo favorece motivação autônoma e se associa a melhores desfechos, sugerindo um alvo transdiagnóstico para qualificar intervenções psicoterapêuticas.

Autor correspondente: Ana Laura Tucunduva Prieto (psicologia.analaura@gmail.com)

Palavras-chave: motivação autônoma; Psicoterapia; suporte à autonomia;

1122995

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

O raciocínio clínico é tendencioso? Vieses cognitivos como erro ou recurso adaptativo de psicoterapeutas cognitivo-comportamentais

Luca Silva Correa¹; Kaylane Negrini Puchales¹; Clarissa Tochetto de Oliveira¹;

Introdução: A escolha dos procedimentos mais adequados frente às situações clínicas envolve um processo complexo de tomada de decisão. A teoria do processamento dual descreve dois sistemas cognitivos principais: o Sistema 1, caracterizado por respostas rápidas e automáticas, e o Sistema 2, responsável por processos mais lentos e deliberados. Embora o Sistema 1 seja funcional no cotidiano clínico, sua operação automática o torna vulnerável a erros sistemáticos, denominados vieses cognitivos. Decisões tomadas com base em vieses são comuns; no entanto, quando afetam profissionais da saúde, podem gerar erros clínicos relevantes, como avaliações diagnósticas imprecisas e escolhas terapêuticas pouco ajustadas às necessidades do paciente. **Objetivo:** Objetivou-se avaliar a presença de vieses cognitivos no processo de tomada de decisão clínica de psicólogos, identificando os mais frequentes e sua relação com possíveis erros decisórios. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e transversal, realizado com 12 psicólogos clínicos de abordagem cognitivo-comportamental. A maioria dos participantes era composta por profissionais jovens, recém-formados ou com até cinco anos de experiência clínica, em processo de consolidação do repertório profissional. Os participantes realizaram uma tarefa de raciocínio clínico baseada no Teste de Concordância de Scripts, composta por três vinhetas de casos clínicos complexos, associada ao protocolo think-aloud. Os dados foram analisados por estatística descritiva, e as falas submetidas à Classificação Hierárquica Descendente através do software IRAMUTEQ. **Resultados:** Os resultados indicaram maior frequência dos vieses de apuração, disponibilidade, ancoragem, enquadramento e excesso de confiança. Embora os vieses tenham influenciado no processo decisório, não houve prejuízo na acurácia diagnóstica necessariamente. Estes achados sugerem o que vieses como apuração e disponibilidade não são apenas fontes de erro, mas também refletem processos adaptativos do raciocínio clínico em diferentes estágios de expertise. Estratégias de desenviesamento e o engajamento deliberado do Sistema 2 podem reduzir equívocos decisórios, embora seus efeitos pareçam limitados quando não acompanhados de conhecimento teórico-clínico suficiente. **Conclusão:** Conclui-se que formação continuada, supervisão e raciocínio clínico cientificamente embasado mostram-se fundamentais para promover uma tomada de decisão clínica mais qualificada em contextos de incerteza e complexidade.

Autor correspondente: Clarissa Tochetto de Oliveira (clarissa.tochetto@gmail.com)

Palavras-chave: Raciocínio Clínico; Tomada de decisão clínica; Viés;

1125521

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Orientações Parentais como motor para o neurodesenvolvimento: Relato de um caso do programa PAIS (Programa de Acompanhamento Intensivo e Sistemático com pais)

MARIA CLARA NASSIF¹; PEDRO HIKIJI NEVES¹; JULIA FOLCHITO LACERDA¹; BRUNA WESCHENFELDER¹; LYLIAN Chrystina Fernandes Penha¹; MARINA BELLI CAMARGO¹; TATIANE APARECIDA FERREIRA COSTA¹; ANA PAULA STEFANI¹; THAIS AQUINO VIZONÁ¹;

Apresentação do Caso: O Programa de Acompanhamento Intensivo e Sistemático com Pais (PAIS) é um programa psicoeducativo semiestruturado voltado a familiares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento. Por meio de orientações regulares, busca-se ampliar a qualidade de vida familiar e favorecer a estimulação do neurodesenvolvimento da criança no ambiente cotidiano. A família de C.L., 3 anos e 1 mês, procurou atendimento em busca de esclarecimentos diagnósticos e orientações de manejo. A avaliação inicial indicou que as principais dificuldades da criança estavam relacionadas às funções ligadas à cognição social, apresentando risco para TEA. Diante desse quadro, foi indicada a Terapia de Troca e Desenvolvimento (TED) e o programa PAIS; porém, por razões circunstanciais, a família iniciou apenas o programa PAIS, com encontros mensais. **Discussão:** O trabalho concentrou-se em estratégias de estimulação que integrassem contexto-sentido-ação, com foco na regulação da atividade, na adequação ao nível sociocognitivo da criança e na contextualização temporal e espacial das experiências. Também foram abordadas orientações sobre o desenvolvimento da autonomia pessoal e social, além do manejo de comportamentos estereotipados e interesses restritos. Com a evolução de C.L., novas propostas de estimulação foram gradualmente introduzidas, acompanhando níveis mais complexos de desenvolvimento. Observou-se mudança significativa no padrão de comunicação dos pais com o filho, maior engajamento em brincadeiras e ampliação das experiências cotidianas, como passeios à padaria e mercadinho. A criança apresentou ganhos em autonomia, como alimentar-se e utilizar o banheiro sozinho, além de redução de comportamentos repetitivos. Destaca-se, sobretudo, uma mudança qualitativa na atitude da criança diante do ambiente, passando a demonstrar maior curiosidade e iniciativa exploratória. A partir desse avanço, as orientações passaram a enfatizar a estimulação pré-verbal e verbal, sendo posteriormente observadas evoluções relevantes também nesse domínio. Após quatro meses, uma reavaliação indicou progresso expressivo através dos instrumentos CARS-BR, BECS, EFC-R e Inventário Portage. Sua idade de desenvolvimento passou de 2 anos e 3 meses para 3 anos e 5 meses. **Comentários Finais:** O trabalho de orientação parental sistemática, estimulando o colocar-se em relação e a resiliência, pode atuar como importante motor no processo evolutivo do desenvolvimento infantil.

Autor correspondente: MARIA CLARA NASSIF (mc.nassif@uol.com.br)

Palavras-chave: intervenção precoce; Neurodesenvolvimento; Orientação Parental;

1122776

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Padrões de uso da Inteligência Artificial na geração de instrumentos psicológicos: análise de uma plataforma digital

Júlio Gonçalves¹; Natália Abatti²; Vinícius Santos³; Murilo Silva⁴;

Introdução: A psicoterapia tem incorporado abordagens mais idiográficas e orientadas por processos, em sintonia com o Measurement-Based Care (MBC). Nesse cenário, ferramentas baseadas em Inteligência Artificial (IA) podem ampliar a personalização da avaliação psicológica. A HumanTrack, plataforma digital brasileira, permite que psicólogos utilizem IA para gerar instrumentos personalizados de triagem, avaliação ou monitoramento a partir de descrições clínicas. **Objetivo:** Analisar os padrões de uso da IA na geração de instrumentos psicológicos na plataforma HumanTrack, identificando o tipo de instrumento solicitado, o foco clínico e os processos psicológicos mais frequentes. **Método:** Estudo descritivo e exploratório, de abordagem quanti-qualitativa, com análise de 969 descrições clínicas inseridas por profissionais entre setembro e fevereiro. Realizou-se análise de conteúdo temática para identificar categorias clínicas, posteriormente codificadas em matriz binária de presença/ausência, permitindo examinar frequências e coocorrências entre processos. **Resultados:** Os achados serão discutidos à luz da Terapia Baseada em Processos, segundo a qual o monitoramento de processos revela o modelo implícito de raciocínio clínico do terapeuta. Entre os 55 domínios mais citados, destacaram-se ansiedade (15,38%), modelo cognitivo (11,95%) e autoconceito (10,77%), seguidos de humor (9,21%) e estratégias da psicoterapia (8,72%). A alta frequência de modelo cognitivo sugere que a IA vem sendo utilizada não apenas para rastrear sintomas, mas para estruturar a própria formulação. Já a proeminência do autoconceito aponta sensibilidade dos profissionais a um processo transdiagnóstico. Nas coocorrências, destacaram-se autoconceito e perfeccionismo, estresse e irritabilidade, autoconceito e evitação, além de combinações envolvendo estresse, irritabilidade, preocupação, sono e impulsividade. Estresse, irritabilidade e autoconceito emergem como núcleo recorrente de demandas dos profissionais. Esse agrupamento sugere um sofrimento contemporâneo em que pressão por desempenho, hiperconectividade e exigências produtivas afetam a regulação emocional, as relações interpessoais e o autoconceito. **Conclusão:** Os achados apontam para uma migração da prática clínica rumo a modelos transdiagnósticos, com foco crescente em processos psicológicos e mecanismos de manutenção, e oferecem base para o desenvolvimento de tecnologias mais sensíveis à complexidade da clínica real.

Autor correspondente: Júlio Gonçalves (contato@psicojulio.com)

Palavras-chave: Inteligência artificial; Prática da psicologia baseada em evidências; Psicometria;

1125966

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Programa Abraço de Algodão: Uma proposta de intervenção terapêutica para o manejo de dor crônica.

Mariane Louise Bonato¹; Martin Patricia²;

Introdução: Este trabalho visa apresentar um programa de intervenção terapêutica em grupo para indivíduos com dor crônica, a qual pode acarretar diversas condições aversivas, tanto físicas como psicológicas, comprometendo a funcionalidade da vida cotidiana. A partir deste panorama, foi implantando um programa de autogerenciamento de dor crônica, composto por equipe multidisciplinar, com a elaboração de um protocolo de tratamento para esta finalidade. **Objetivo:** Avaliar, de forma quantitativa e qualitativa, um programa de autogerenciamento de dor crônica por meio da terapia de aceitação e compromisso (ACT), mindfulness, orientações nutricionais, técnicas de conservação de energia, psicoeducação e mudanças de hábitos de vida, direcionado para pacientes com fibromialgia procedentes do sistema público de saúde. **Método:** Foram organizados grupos com 8 a 12 pacientes que participaram de 10 encontros semanais, com duração de 60 a 90 minutos. Uma equipe multidisciplinar composta por psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nutricionista e reumatologista conduziram as diferentes atividades. Desde o início do programa participaram cerca de 120 pacientes, a maior parte do gênero feminino. Para avaliar a resposta à intervenção, foram utilizados questionários específicos ao iniciar e ao terminar o programa e após 12 meses, como também uma análise qualitativa por meio de análise de conteúdo baseado na metodologia de Bardin. **Resultados:** Os resultados obtidos avaliaram 29 pacientes e observou-se melhora da capacidade funcional, fadiga e qualidade do sono, sendo a resposta dos dois últimos parâmetros mantida após um ano de seguimento. Notou-se ainda que as pacientes passaram a ter melhor aceitação de si mesmas e de sua doença, passaram a organizar suas rotinas, a utilizar medidas de conservação de energia, a praticar exercícios de relaxamento e houve um aumento no repertório de respostas controladas por reforçadores positivos mesmo na presença da dor. O diferencial deste programa foi a atuação em equipe multiprofissional e em grupos, baseadas na autonomia e reabilitação. Os pacientes solicitaram a continuidade dos grupos, o que pode ser justificado pela sensação de pertencimento e acolhimento. **Conclusão:** Esta abordagem permitiu a reabilitação e o compromisso com a mudança de pacientes que até então viviam um contexto de perda de seus papéis sociais e significado com a vida, mostrando que este tipo de intervenção pode ser realizado no âmbito do sistema público de saúde.

Autor correspondente: Mariane Louise Bonato (maribonato@uol.com.br)

Palavras-chave: Dor Crônica; equipe multidisciplinar; terapia de aceitação e compromisso;

1125146

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Promoção de Saúde e Redução de Estresse em Cuidadores Informais: A Feminização do Cuidado

LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA¹; Fabiana Pinheiro Nizolli²; Luísa Palmero Lorenzon²; Ernesto De Rosso Marques²; Diovana Neitzke Voigt²; Fernanda Garay Pires²; Helen Bedinoto Durgante²;

Introdução: O cuidador exerce função diária de garantir qualidade de vida digna ao indivíduo, além de auxiliar na tomada de decisões. No Brasil, estima-se que 50,8 milhões de pessoas com 14 anos ou mais realizaram atividades de cuidado em 2022, o que corresponde a 29,3% da população nessa faixa etária. Entre elas, as mulheres representam 34,9% da população feminina com 14 anos ou mais. Historicamente, esse papel é majoritariamente exercido por elas, como resultado de uma educação pautada em papéis de gênero. Tal cenário evidencia a importância de estudos para subsidiar estratégias e políticas públicas voltadas à garantia de direitos e promoção de saúde de cuidadores informais. **Objetivo:** Analisar a eficácia de um programa de intervenção on-line breve para cuidadores informais, sob a ótica da feminização do cuidado. **Método:** Estudo longitudinal, quase-experimental, quantitativo avaliando resultados antes (T1) e depois (T2, pós-término) da intervenção nos grupos experimental [GE] (participantes do programa) e controle [GC] (lista de espera sem intervenções). Participantes: 86 cuidadores informais, sendo 84,9% do sexo feminino, idades entre 19 e 87 anos. Instrumentos: Questionário de Admissão e Escala de Estresse Percebido-10 itens. Procedimentos: O Programa possui foco na promoção da saúde, multicomponente, semanal, de forma grupal, composta por seis sessões com duração aproximada de duas horas cada. Fundamentado teoricamente na perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Psicologia Positiva para a promoção da saúde. Todos os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o protocolo de avaliação em formato digital nós mesmos tempos de coleta. **Resultados:** Identificaram-se melhoras estatisticamente significativas entre T1 (M= 19,40; DP= 6,22) e T2 (M=14,31; DP= 5,86) nas médias de estresse percebido ($p<0,001$) (p indicando diminuição de indicador de sofrimento psicológico pós-intervenção). **Conclusão:** A distribuição observada reforça a permanência de uma divisão sexual do trabalho que associa o cuidado à esfera feminina. Consequentemente, as mulheres são mais afetadas pela precariedade do cuidado informal, apresentando maiores índices de estresse e adoecimento. O presente estudo cumpre o seu objetivo ao sistematizar os principais resultados desta amostra com a implementação do programa e ao ampliar as discussões acerca da feminização do cuidado e de práticas de promoção de saúde acessíveis aos cuidadores informais.

Autor correspondente: LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA (lauradiasestrada@gmail.com)

Palavras-chave: cuidadores; Estresse psicológico; sobrecarga do cuidador;

1123553

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Quando a ansiedade interrompe o raciocínio: relato de intervenção em criança com TDAH

ANA FLÁVIA LIMA TELES DA HORA¹; RAFISA MOSCOSO LOBATO REGO¹; PEDRO WILSON RAMOS DA CONCEIÇÃO¹;

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento frequentemente associado a prejuízos acadêmicos e emocionais. Além dos sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade, muitas crianças apresentam ansiedade significativa em situações de avaliação, favorecendo bloqueios cognitivos e intensificação de pensamentos automáticos negativos. A ansiedade de desempenho, entendida como um fenômeno transdiagnóstico, pode agravar o funcionamento global dessas crianças. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) emerge como intervenção baseada em evidências para o manejo da ansiedade infantil, especialmente por meio de estratégias como psicoeducação, reestruturação cognitiva e exposição gradual. **Objetivo:** Descrever o manejo psicoterapêutico da ansiedade antecipatória em contexto de prova escolar em criança com TDAH por meio de intervenção cognitivo-comportamental. **Método:** Trata-se de uma criança do sexo masculino, 9 anos, estudante do ensino fundamental, com diagnóstico prévio de TDAH estabelecido por psiquiatra e em acompanhamento psicológico, com sintomas parcialmente atenuados. Durante o seguimento clínico, emergiu ansiedade intensa diante de avaliações escolares, especialmente de matemática. O quadro caracterizava-se por ansiedade antecipatória, sintomas fisiológicos, pensamentos automáticos catastróficos e bloqueio cognitivo durante as provas. A intervenção consistiu em oito sessões de terapia cognitivo-comportamental, envolvendo psicoeducação sobre ansiedade e modelo cognitivo, identificação e questionamento de pensamentos automáticos por perguntas socráticas adaptadas à faixa etária, técnicas de regulação fisiológica e elaboração de um plano de enfrentamento para provas. **Resultados:** Observou-se redução da ansiedade antecipatória, aumento da tolerância ao erro, melhora na percepção de autoeficácia e maior engajamento nas avaliações escolares, conforme relatos da criança e dos responsáveis. **Conclusão:** O caso destaca, em consonância com a literatura, a importância de abordar dimensões emocionais associadas ao TDAH, uma vez que a ansiedade é altamente prevalente nessa população e intensifica prejuízos funcionais. Evidências indicam que intervenções cognitivo-comportamentais são eficazes para reduzir sintomas ansiosos e fortalecer habilidades cognitivas relacionadas ao desempenho escolar, configurando-se como abordagem promissora para o manejo da ansiedade de desempenho e para a melhoria do funcionamento acadêmico.

Autor correspondente: ANA FLÁVIA LIMA TELES DA HORA (anaflaviadahora@professor.uema.br)

Palavras-chave: Ansiedade; TDAH;

1121856

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Recuperação psicométrica de medida clínica de bem-estar com Large Language Models (LLM): implicações para a psicoterapia

Franciele Cristiane Peloso¹; Wagner Lara Machado²; Gabriel Lima Del Rio³;

Introdução: Na psicoterapia, a integração de avanços tecnológicos tem se mostrado essencial para aprimorar a avaliação e o monitoramento clínico. A mensuração, realizada por instrumentos psicometricamente válidos e confiáveis, é fundamental para acompanhar o progresso do paciente e ajustar intervenções com precisão. Nesse contexto, o desenvolvimento da inteligência artificial, especialmente dos Grandes Modelos de Linguagem (Large Language Models ou LLM), tem possibilitado aplicações na saúde mental, como chatbots e registros automáticos de sessões, além de potenciais usos na construção de itens e na avaliação in silico das propriedades psicométricas de testes. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo investigar a performance de diferentes modelos de LLM na estimação da matriz de associações entre itens de um instrumento que seja compatível com a sua matriz de correlações empíricas. **Método:** Para tanto, foi utilizada a matriz de correlações entre os itens do instrumento Mental Health Continuum – Short Form, a partir de uma metanálise. Posteriormente, as matrizes de similaridade de cosseno entre os itens, estimadas por diferentes modelos de word embeddings, foram correlacionadas com a matriz de correlações empíricas, por meio de correlação intraclasse. Os modelos de LLM foram selecionados por meio de benchmarks para esta tarefa sendo: bert base, bge-m3, bge small em v1.5, Distilled RoBERTa, gtr-t5-base, all-MiniLM-L6-v2, MiniLM-L12-H384, all-mpnet v2, mpnet-personality, Sentence-T5-base e USE-DAN. **Resultados:** As correlações entre as matrizes de similaridade e a matriz empírica estiveram no intervalo de 0,21 a 0,63, indicando bastante variação no desempenho dos modelos na tarefa. Os melhores desempenhos foram dos modelos USE-DAN (0,60) e bge-small v1.5 (0,63). A matriz de similaridade do modelo bge-small v1.5 foi submetida a uma análise fatorial exploratória com rotação oblíqua, recuperando a mesma estrutura de três fatores do instrumento original. **Conclusão:** Os achados sugerem que os modelos de LLM podem ser úteis no processo de construção de testes, especialmente na validação de conteúdo, configurando uma etapa de validação in silico anterior à coleta de campo e à avaliação das propriedades psicométricas de instrumentos com dados empíricos. Para a psicoterapia, essa possibilidade representa um avanço relevante, pois pode acelerar o desenvolvimento e a verificação de medidas clínicas mais precisas e sensíveis, ampliando as ferramentas disponíveis para avaliação, monitoramento e tomada de decisão clínica.

Autor correspondente: Franciele Cristiane Peloso (francielepeloso@outlook.com)

Palavras-chave: Large Language Models; Psicometria; Psicoterapia;

1125992

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

RESILIÊNCIA COMO FATOR DE PROTEÇÃO: ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Lilian Laise Olavarria Lara Teixeira¹; Ana Paula Feldmann¹; Luana Gomes Cavicion¹;

Introdução: Historicamente, a psicologia dedicou grande atenção à compreensão do sofrimento humano, concentrando-se principalmente no estudo das psicopatologias, suas causas e tratamentos. A partir das décadas de 1970 e 1980, pesquisadores passaram a investigar como algumas pessoas expostas a situações adversas conseguem superá-las e apresentar desenvolvimento saudável, direcionando a atenção para o estudo da resiliência. No campo das ciências humanas, a resiliência refere-se a processos adaptativos que permitem ao indivíduo manter ou recuperar um desenvolvimento saudável diante de adversidades, mobilizando recursos pessoais e contextuais. Trata-se de um fenômeno dinâmico, relacionado também aos contextos de vulnerabilidade e aos fatores de risco e proteção presentes no desenvolvimento humano. Nesse cenário, fatores como vínculos afetivos, redes de apoio e instituições de suporte podem atuar como importantes elementos protetivos, especialmente para adolescentes em contextos de vulnerabilidade social. **Objetivo:** A presente pesquisa teve como objetivo avaliar o índice de resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade. **Método:** Participaram do estudo 85 adolescentes, com idades entre 11 e 17 anos, acompanhados por uma organização não governamental (ONG) na cidade de Curitiba (PR). Foram utilizados a Escala de Resiliência para Crianças e Adolescentes (ERCA), desenvolvida por Sandra Prince-Embury e traduzida e validada no Brasil por Barbosa (2008), além de um questionário sociodemográfico e uma pergunta aberta de autoavaliação. Os dados foram analisados por meio de abordagens quantitativas e qualitativas. **Resultados:** Os resultados indicaram níveis de resiliência acima da média entre os participantes. Os adolescentes apontaram escola, família e amigos como fatores centrais para suas experiências resilientes. Observou-se ainda que a idade — e, consequentemente, a progressão escolar — apresentou relação inversa com os índices de resiliência, sugerindo que o avanço da adolescência pode tornar esse processo mais desafiador. Além disso, adolescentes provenientes de famílias com maior renda apresentaram menores índices de resiliência, o que suscita reflexões sobre a relação entre exposição a adversidades e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Verificou-se também correlação entre o número de pessoas residentes no domicílio e os níveis de resiliência, indicando a relevância das relações familiares como fator de proteção no desenvolvimento dos adolescentes. **Conclusão:** .

Autor correspondente: Lilian Laise Olavarria Lara Teixeira (lilianlt.psicologa@gmail.com)

Palavras-chave: Resiliência Vulnerabilidade Social Adolescentes;

1124816

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Resposta atípica à ketamina em depressão resistente: evidências da heterogeneidade de respostas clínicas.

Bárbara Valentin Cardoso¹; Luiza Pimenta Rochael²;

Apresentação do Caso: Trata-se de A.S.V., 30 anos, em psicoterapia desde 2018 e acompanhamento psiquiátrico desde 2023, apresenta histórico de depressão resistente refratária a múltiplas classes farmacológicas (IRSN, IRND, antidepressivos multimodais, estabilizadores, potencializadores), além de hipotireoidismo em tratamento. Em abril de 2025, iniciou ketamina intravenosa com terapia assistida, totalizando 39 sessões até fevereiro de 2026. A dose foi ajustada de 0,5 para 0,7mg/kg por tolerância. Diferentemente do padrão típico descrito na literatura, em que pacientes relatam bem-estar pós-infusão, A.S.V. apresenta disforia transitória, labilidade emocional e acesso a conteúdos de luto. A melhora clínica surgiu apenas após três meses, de forma muito gradual. **Discussão:** O fenômeno mais significativo é a sensibilidade à frequência: durante a fase de espaçamento quinzenal, houve retorno dos sintomas; após retorno à frequência semanal, a melhora se restabeleceu. A literatura indica recaída em 18-19 dias; esta paciente demonstra intolerância a qualquer redução. O padrão atípico de resposta levanta hipóteses: comorbidades (hipotireoidismo, possível disbiose) podem modular a resposta neurobiológica à ketamina, e a cronicidade do quadro pode exigir mais tempo para neuroplasticidade. A integração psicoterapia-ketamina parece fundamental: o estado alterado facilita o acesso a conteúdos emocionais, que são elaborados nas sessões subsequentes, num ciclo de vivência, simbolização e processamento. **Comentários Finais:** Este caso demonstra que existe um subgrupo de pacientes com resposta atípica — melhora lenta, disforia pós-sessão, alta sensibilidade à frequência — que se beneficia quando o tratamento é mantido com consistência, integrado à psicoterapia e à terapia assistida. O acompanhamento de 39 sessões ao longo de quase um ano oferece perspectiva rara na literatura, predominantemente focada em protocolos de curta duração. Como limitação, trata-se de caso único, sem uso de escalas padronizadas de avaliação. A contribuição do relato é ampliar a compreensão sobre a heterogeneidade de respostas à ketamina, orientando expectativas e decisões clínicas em casos complexos de depressão resistente.

Autor correspondente: Bárbara Valentin Cardoso (barbaravalentinpsi@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente ao tratamento; ketamina; Psicoterapia Assistida;

1122428

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Terapia Comportamental Dialética no manejo de comportamentos autolesivos e ideação suicida em adolescentes: revisão de escopo

GIOVANNA ALMEIDA DOS ANJOS¹; Dandara Paiva Santos Rebello Ferreira¹; Maria Luíza dos Santos Cavacalnte²; Maria Luíza Greco de Oliveira Lira²; Paulo César dos Santos Gomes¹;

Introdução: Comportamentos autolesivos e ideação suicida representam importantes desafios clínicos na adolescência, estando associados à desregulação emocional, prejuízos psicossociais e maior risco de mortalidade. Diante desse cenário, a Terapia Comportamental Dialética tem sido adaptada para adolescentes como uma intervenção estruturada voltada à redução de comportamentos de risco. **Objetivo:** Mapear as evidências científicas sobre a aplicação da Terapia Comportamental Dialética no manejo de adolescentes com comportamentos autolesivos e ideação suicida. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes do Joanna Briggs Institute e do PRISMA para revisões de escopo. Foram realizadas buscas nas bases Web of Science, Scopus, ScienceDirect e PubMed, incluindo estudos empíricos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, envolvendo adolescentes entre 10 e 19 anos submetidos à Terapia Comportamental Dialética. **Resultados:** A busca identificou 848 registros, dos quais 10 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. Os achados indicaram redução consistente de comportamentos autolesivos, ideação e tentativas de suicídio, além de melhora na regulação emocional, sintomas depressivos e ansiosos e funcionamento psicossocial. A regulação emocional emergiu como mecanismo terapêutico central, mediando a redução dos comportamentos de risco. Foram identificadas adaptações da intervenção para diferentes contextos clínicos, diagnósticos e populações específicas, bem como a integração de tecnologias digitais como recurso complementar. **Conclusão:** A Terapia Comportamental Dialética mostrou-se uma intervenção promissora no manejo de adolescentes em risco, com efeitos positivos em múltiplas dimensões clínicas. Entretanto, as evidências ainda apresentam limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica e à escassez de estudos em contextos culturalmente diversos, reforçando a necessidade de investigações longitudinais e ampliadas.

Autor correspondente: GIOVANNA ALMEIDA DOS ANJOS (psigiovannaalmeida@gmail.com)

Palavras-chave: Resiliência Vulnerabilidade Social Adolescentes;

1125023

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Treinamento comportamental parental digital para pais de crianças com sintomas de TDAH: estudo piloto de viabilidade e aceitabilidade

Maria Luiza Mezavilla¹; Patricia Bado²; Emi Furukawa³; Gail Tripp³; Camila Bernardes⁴; Raquel Quimas Molina Da Costa Quimas Molina Da Costa⁴; Paulo Mattos⁴;

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, frequentemente associados a prejuízos no funcionamento acadêmico, social e familiar. Intervenções baseadas no treinamento comportamental de pais são recomendadas como estratégias de primeira linha para o manejo de comportamentos externalizantes em crianças com TDAH, contribuindo para práticas parentais mais eficazes e melhora do comportamento infantil. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a viabilidade, aceitabilidade e efeitos preliminares de um programa online de treinamento comportamental parental direcionado a pais de crianças com sintomas de TDAH. **Método:** Trata-se de um estudo piloto com delineamento pré e pós-intervenção. Participaram 43 pais de crianças entre 4 e 10 anos com diagnóstico prévio ou sintomas compatíveis com TDAH, dos quais 38 concluíram o estudo. A intervenção consistiu em um programa psicoeducacional online composto por vídeos curtos com orientações sobre estratégias parentais baseadas em princípios da análise do comportamento, enviados por aplicativo de mensagens, além de mensagens de reforço e acompanhamento profissional. Foram utilizados instrumentos padronizados para avaliação comportamental, sendo eles SWAN, ARI, SDQ e MAPS, antes e após a intervenção, incluindo escalas de sintomas de TDAH e comportamentos externalizantes. **Resultados:** Os resultados indicaram boa aceitabilidade e engajamento dos pais com o programa, além de melhora relatada nos sintomas de desatenção ($t = -5.358$, $p = <.001$, $d = -1.031$), hiperatividade ($t = -5.922$, $p = <.001$, $d = -1.140$), comportamentos oppositores ($t = -6.788$, $p = <.001$, $d = -1.306$) e na irritabilidade ($t = 3.722$, $p = <.001$, $d = .716$) das crianças após a intervenção. Os participantes também relataram maior utilização de estratégias parentais baseadas em reforço positivo e organização de rotinas. **Conclusão:** Os achados sugerem que intervenções digitais de treinamento parental podem representar uma alternativa viável e acessível para ampliar o acesso a estratégias baseadas em evidências no manejo de sintomas de TDAH.

Autor correspondente: Maria Luiza Mezavilla (luizamezavilla@gmail.com)

Palavras-chave: Resiliência Vulnerabilidade Social Adolescentes;

1125558

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Understanding Psychosocial Risk Factors for Online Sexual Abuse: Evidence from Sexting and Cyber Dating Abuse

Stefany Ibanez¹; Breno Sanvicente-Vieira¹

Introdução: Digital communication has transformed how adolescents and young adults experience intimacy and relationships. However, these environments also create new forms of vulnerability, including online sexual abuse (OSA), which may involve coercive requests for sexual content, threats, or non-consensual sharing of intimate material. Certain digital behaviors, such as sexting and cyber dating abuse, have been identified as potential risk factors for OSA. Digital education has been proposed as a protective factor, although evidence regarding its effectiveness remains inconsistent. **Objetivo:** This study aimed to investigate psychosocial risk and protective factors associated with online sexual abuse during childhood and adolescence, focusing on the role of sexting behaviors, cyber dating abuse, and prior exposure to digital education. **Método:** This retrospective cross-sectional study included 123 Brazilian women aged 18–44 years. Participants completed an online survey assessing experiences during childhood and adolescence. Online sexual abuse was measured using the Online Sexual Victimization Scale. Sexting behaviors were assessed with the Sexting Behavior Scale, and cyber dating abuse with the Cyber Dating Abuse Questionnaire. Digital education was evaluated through self-report questions. Descriptive statistics, non-parametric comparisons, and multiple linear regression analyses were conducted. **Resultados:** Most participants (70.7%) reported experiencing some form of OSA. Higher sexting frequency and cyber dating abuse were associated with greater victimization. Regression models showed that sexting behaviors and cyber dating abuse were significant predictors of overall OSA and OSA by insistence. Digital education was not associated with lower levels of victimization. **Conclusão:** Findings highlight sexting and cyber dating abuse as relevant psychosocial risk factors for online sexual abuse. Preventive strategies should address relational dynamics and digital behaviors rather than relying solely on informational approaches.

Autor correspondente: Stefany Ibanez (stefanyibanezz@gmail.com)

Palavras-chave: online sexual abuse; sexting;

1125330

e-PÔSTER (exibição)
TEMÁRIO: Psicoterapia

Unsupervised clustering to identify responder profiles in digital cognitive behavioral therapy using data from a randomized trial during the COVID-19 pandemic

Stefany Ibanez¹; Breno Sanvicente-Vieira¹;

Introdução: A pandemia de COVID-19 aumentou substancialmente a demanda por intervenções em saúde mental que fossem escaláveis e capazes de ampliar o acesso ao cuidado psicológico. Intervenções digitais baseadas em terapia cognitivo-comportamental surgiram como alternativas viáveis, porém ainda existem poucas estratégias para identificar quais perfis de pacientes se beneficiam mais de cada modalidade de tratamento. **Objetivo:** Investigar se técnicas de clusterização não supervisionada podem identificar perfis de participantes com melhor resposta a diferentes modalidades de terapia cognitivo-comportamental online (iCBT), utilizando dados de participantes de um ensaio clínico randomizado realizado durante a pandemia. **Método:** Foram analisados dados de 134 participantes (idade média 58 anos) incluídos em um ensaio clínico randomizado que comparou um programa de terapia cognitivo-comportamental via internet com baixa intensidade de presença do terapeuta e uma terapia cognitivo-comportamental em grupo realizada de forma síncrona online durante cinco semanas. Foi realizada clusterização não supervisionada utilizando o algoritmo k-prototype para classificar participantes de acordo com características demográficas e clínicas basais, chegando-se à 4 grupos finais. Modelos multinível foram aplicados para avaliar os efeitos da classificação não supervisionada no desfecho das intervenções. Os desfechos foram sintomas de depressão, ansiedade e estresse mensurados pelo DASS-21. **Resultados:** Foram definidos 4 grupos de participantes. A variável grupo aumentou a capacidade explicativa do modelo multinível misto para todos os desfechos. Participantes dos grupos 2 e 3 apresentaram níveis de estresse significativamente menores após passarem por intervenção do tipo internet-delivery therapy (iCBT). **Conclusão:** Técnicas de clusterização não supervisionada podem representar uma estratégia promissora para identificar perfis de respondedores em intervenções digitais em saúde mental. Abordagens baseadas em dados para classificação de pacientes podem contribuir para uma alocação mais equitativa de recursos, ampliando o acesso ao cuidado psicológico e reduzindo a demanda sobre serviços especializados sem perda de eficiência, especialmente em contextos de alta demanda como emergências de saúde pública.

Autor correspondente: Marina Lopes Moreno (marina.lopes.moreno@gmail.com)

Palavras-chave: iCBT; Internet-delivery therapy; unsupervised clueterization;

1125818

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

“Ele é igual nós, mas é doutor”: como a representatividade racial do médico influencia a construção do vínculo terapêutico na atenção primária prisional?

MATHEUS S CORDEIRO¹; Bruna Rodrigues Monte Christo¹;

Apresentação do Caso: Relato de experiência desenvolvido em serviço de atenção primária prisional durante o ano de 2024. A análise baseou-se em observação clínica e reflexão crítica sobre a prática assistencial, com preservação da identidade e confidencialidade dos pacientes. Durante atendimentos clínicos e em saúde mental realizados por médico homem preto, integrante de equipe multiprofissional, observou-se que pessoas privadas de liberdade verbalizavam repetidamente a frase: “ele é igual nós, mas é doutor”. A expressão surgia principalmente em situações de resistência inicial ao cuidado, histórico de conflitos com equipes de saúde ou baixa adesão prévia ao acompanhamento. Em um dos atendimentos, paciente com múltiplas passagens pelo sistema prisional, histórico de uso de substâncias e acompanhamento irregular iniciou a consulta em postura defensiva, com respostas curtas e desconfiança. Ao longo da escuta clínica, passou a relatar experiências de discriminação racial vividas antes e durante o encarceramento. Em determinado momento afirmou sentir-se mais à vontade por estar diante de “alguém que entende”. A partir desse encontro observou-se maior adesão às consultas e maior disponibilidade para discutir estratégias de cuidado em saúde mental.

Discussão: A situação descrita não foi isolada, mas recorrente em diferentes atendimentos ao longo do período observado. O contexto prisional brasileiro é atravessado por desigualdades sociais e raciais, frequentemente associadas a experiências prévias de violência institucional e desconfiança em relação às instituições de cuidado. Nesse cenário, o médico negro pode ocupar simultaneamente dois lugares simbólicos: o de autoridade institucional e o de identificação social. A fala “igual nós, mas é doutor” expressa a tensão entre pertencimento e mobilidade social, indicando deslocamentos nas expectativas sobre quem ocupa posições de cuidado. A representatividade racial não garante a formação do vínculo, mas pode atuar como elemento facilitador na redução de barreiras comunicacionais. **Comentários Finais:** A experiência evidencia que a diversidade nas equipes de saúde pode ampliar possibilidades de vínculo e engajamento terapêutico em contextos de alta vulnerabilidade. A frase “igual nós, mas é doutor” sintetiza um deslocamento simbólico ao evidenciar a coexistência de pertencimento social e autoridade profissional. Em contextos marcados por racismo estrutural, essa presença pode favorecer a construção do vínculo terapêutico e maior abertura ao cuidado.

Autor correspondente: MATHEUS S CORDEIRO (psiqmatheuscordeiro@gmail.com)

Palavras-chave: representatividade racial; sistema prisional; vínculo terapêutico;

1124918

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES EM INTERNAMENTO EM UMA CLÍNICA DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

LAURA ARDENGHI¹; GABRIEL RIBAS²; GUILHERME TAKIZAWA³;

Introdução: A Reforma Psiquiátrica Brasileira, inspirada pelas ideias de Franco Basaglia e pela Psiquiatria Democrática Italiana, promoveu a transição do modelo hospitalocêntrico para uma atenção psicossocial comunitária. Essa abordagem prioriza a dignidade, a reintegração social e o cuidado multiprofissional, destacando a importância das equipes interdisciplinares e da construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) na reabilitação e na prevenção de reinternações. **Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo analisar a relação entre saúde geral e sintomas de sofrimento psíquico em pacientes com e sem histórico de internação psiquiátrica. Além disso, busca discutir a importância do acompanhamento contínuo e da atuação de equipes multiprofissionais na promoção da saúde mental e na prevenção de recaídas após a alta hospitalar. **Método:** Este estudo transversal teve como objetivo avaliar a importância da abordagem multiprofissional no cuidado de pacientes internados em uma Clínica de Reabilitação Psicossocial no noroeste do Paraná. A amostra foi composta por 83 indivíduos avaliados entre setembro e novembro de 2024. Foram utilizados os instrumentos QSG-12, Escala de Autoestima de Rosenberg e DASS-21 para medir saúde geral, autoestima e sintomas de depressão, ansiedade e estresse. **Resultados:** Pacientes com histórico de internação apresentaram tendência a escores mais elevados de sofrimento psíquico, embora sem diferenças estatisticamente significativas nas médias em comparação aos pacientes sem internação prévia. As análises de correlação indicaram associações moderadas a fortes entre saúde geral e sintomas emocionais em ambos os grupos, com tendência a maior intensidade entre pacientes com internação prévia, sugerindo maior integração entre sofrimento emocional e percepção de saúde e possível maior cronicidade dos quadros. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação integrada de equipes multiprofissionais é fundamental para a promoção da saúde mental, prevenindo recaídas e fortalecendo a reinserção social dos usuários, sendo essencial o acompanhamento contínuo após a alta hospitalar.

Autor correspondente: LAURA ARDENGHI (lauraardenghi100@gmail.com)

Palavras-chave: Atendimento multiprofissional; Internação Psiquiátrica; modelo biopsicossocial;

1125842

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Alterações Cognitivas após Acidente Vascular Cerebral: uma revisão integrativa da literatura

renata pez fagundes¹; roberta pez fagundes¹;

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo. Além dos déficits motores frequentemente observados, alterações cognitivas são comuns após o evento e podem comprometer significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos. Os déficits cognitivos pós-AVC podem envolver diferentes domínios, como memória, atenção, funções executivas, linguagem e habilidades visuoespaciais. Essas alterações podem ocorrer de forma aguda após o evento ou evoluir progressivamente ao longo do tempo, aumentando o risco de desenvolvimento de demência vascular. Diante da elevada prevalência e do impacto funcional dessas alterações, torna-se fundamental compreender quais são os principais déficits cognitivos associados ao AVC e suas implicações para a reabilitação. Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica as alterações cognitivas observadas em indivíduos após o AVC. **Objetivo:** Investigar na literatura os principais déficits cognitivos associados ao acidente vascular cerebral (AVC), com foco nas alterações de memória, atenção, funções executivas e cognição global. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Medline (via PubMed) e Scopus. Foram utilizados descritores relacionados ao tema, incluindo os termos: "stroke" AND "cognitive impairment". **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que o AVC está associado a um declínio cognitivo significativo, especialmente nos domínios de memória, funções executivas e habilidades visuoespaciais. Em muitos casos, observa-se um declínio cognitivo imediato após o evento vascular. Além disso, parte dos pacientes apresenta uma trajetória acelerada de deterioração cognitiva ao longo dos anos subsequentes ao AVC. Funções executivas, atenção e cognição global estão entre os domínios mais afetados. Estudos longitudinais indicam que esses déficits podem persistir por vários anos e estão associados a maior risco de desenvolvimento de demência vascular. **Conclusão:** O AVC está associado a alterações cognitivas significativas que podem comprometer a funcionalidade e a autonomia dos indivíduos. A identificação precoce desses déficits é essencial para direcionar estratégias de reabilitação e acompanhamento clínico.

Autor correspondente: renata pez fagundes (robertapzf@gmail.com)

Palavras-chave: AVC; Comprometimento Cognitivo;

1124859

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

AValiação de intervenção de funções executivas em atividades significativas para adultos com traumatismo crânioencefálico: estudo experimental de caso único

Diego Maciel-Lima¹; Ana Paula Almeida de Pereira¹;

Introdução: Adultos com Traumatismo Cranioencefálico (TCE) podem enfrentar dificuldades no engajamento em atividades significativas (ex: trabalho, estudo) devido a déficits executivos, como prejuízos na autoconsciência, tomada de decisão e planejamento. **Objetivo:** Desenvolver um programa de Orientação Profissional (OP) e avaliar sua eficácia no comportamento com propósito em atividades significativas e na sua generalização. **Método:** Delineamento experimental de caso único (DEC) com múltiplas provas e replicação entre comportamentos e participantes. Três adultos com TCE, (27, 28 e 37 anos) com déficits executivos e de memória, participaram de uma intervenção em grupo de 2h semanais de 16 semanas. O foco era desenvolver autoconsciência, tomada de decisão e planejamento. Os módulos incluíram psicoeducação sobre déficits cognitivos, técnicas de OP e estratégias metacognitivas para o funcionamento executivo. As sessões seguiram as diretrizes da Reabilitação Neuropsicológica (RN) e da RoBiNT Scale. Obteve-se 93% de adesão ao protocolo, com altos escores de validade interna (10/14) e externa (16/16). Foram enviadas quatro perguntas semanais aos participantes durante as fases de linha de base, de intervenção e de follow-up, cada uma abordando uma das três competências-chave de cada módulo e uma pergunta de controle. A qualidade das respostas foi avaliada por dois juízes independentes (concordância média de 0,65, corrigida após consenso). Empregou-se o procedimento estatístico Tau-U para calcular tamanho de efeito e significância. **Resultados:** Na autoconsciência, o efeito experimental foi replicado em apenas um dos três casos de TCE, sem manutenção no follow-up. No módulo de decisão, o efeito foi replicado em todos os casos (Tau-U= 0,71, $p < 0,001$), mantendo-se no follow-up. No planejamento, houve replicação em dois dos três casos (Tau-U = 0,30; $p = 0,08$), sem manutenção no follow-up. Não houve tendência significativa na pergunta controle, nem generalização para medidas de qualidade de vida e funcionalidade. **Conclusão:** O estudo fornece evidências da eficácia do programa em aumentar a tomada de decisão e comportamento com propósito em atividades significativas que se manteve após três meses. Um dos participantes conseguiu trabalho adaptado, outro iniciou curso de oratória e outro, curso de inglês e de excel. O programa estabelece de um diálogo entre a RN e a OP e oferece uma forma (DEC) de avaliar a eficácia que pode ser aplicada em outros contextos de RN.

Autor correspondente: Diego Maciel-Lima (diegomacielneuropsicologo@gmail.com)

Palavras-chave: estudo de caso experimental; funções executivas; Reabilitação Neuropsicológica;

1122481

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Efeitos de estimulação cerebral não invasiva combinada a exercícios proprioceptivos na mobilidade de crianças com baixa visão

Roberta Carneiro de Toledo¹; Milena Carvalho Pires²; Gabrielly Rodrigues Costa Silva³; Rodolfo Borges Parreira⁴; João Paulo Fernandes Santos⁵; Cláudia Santos Oliveira⁶;

Introdução: A deficiência visual pode comprometer o desenvolvimento motor infantil, prejudicando equilíbrio, orientação espacial e mobilidade funcional. Crianças com baixa visão frequentemente adotam estratégias compensatórias que podem limitar a funcionalidade. Intervenções que estimulam outros sistemas sensoriais, como exercícios proprioceptivos, podem favorecer a reabilitação motora, enquanto a estimulação transcraniana por corrente contínua tem sido investigada como recurso adjuvante para potencializar o aprendizado motor. Entretanto, há escassez de estudos sobre sua aplicação em crianças com deficiência visual. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da estimulação cerebral não invasiva associada a exercícios proprioceptivos na mobilidade funcional de crianças com baixa visão moderada. **Método:** Participaram dez crianças, cinco com baixa visão e cinco sem deficiência visual, com idades entre 6 e 10 anos, recrutadas por conveniência. Os participantes foram alocados aleatoriamente em grupo experimental (estimulação ativa associada a exercícios) ou grupo controle (estimulação simulada associada a exercícios). A mobilidade funcional foi avaliada pelo teste Timed Up and Go com sensor inercial, antes e após dez sessões de intervenção. A estimulação foi aplicada com eletrodo catódico no cerebelo e anódico na região supraorbital, com corrente de 1,5 mA por 20 minutos. O protocolo de exercícios envolveu tarefas de equilíbrio dinâmico e coordenação motora. **Resultados:** Após a intervenção, o grupo experimental apresentou melhora no desempenho do teste, especialmente no tempo para levantar da posição sentada, na velocidade vertical e na amplitude de movimento. Observou-se redução do tempo para levantar da posição sentada no grupo experimental, enquanto o grupo controle manteve tempos mais elevados após as sessões. Nem todas as variáveis analisadas apresentaram diferenças estatisticamente significativas, porém verificou-se tendência consistente de melhora funcional no grupo que recebeu a estimulação ativa. **Conclusão:** A associação entre estimulação transcraniana por corrente contínua e exercícios proprioceptivos mostrou-se segura e apresentou tendência de benefício na mobilidade funcional de crianças com baixa visão. Os achados são preliminares e indicam a necessidade de estudos com amostras maiores para confirmar e expandir esses resultados.

Autor correspondente: Roberta Carneiro de Toledo (robertatoledofisio@gmail.com)

Palavras-chave: Baixa visão; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Mobilidade funcional;

1124889

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Eficácia do MIG em crianças com Transtorno do Espectro Autista: um ensaio clínico randomizado

Elisa Braz Cota¹; Bianca Olímpio Vilela¹; Deisiane Oliveira Souto¹; Reinaldo da Costa Paulino Netto¹; Thalita Karla Flores-Cruz¹;

Introdução: Intervenções motoras têm sido recomendadas para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando a frequente presença de prejuízos em coordenação, equilíbrio e atividades funcionais (Bhat et al., 2011). **Objetivo:** Este ensaio clínico randomizado investigou os efeitos do MIG (Método de Intervenção Global) sobre habilidades motoras e sociocomunicacionais em crianças com TEA. **Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (CAAE 89887325.2.0000.5134). Participaram 18 crianças (6–12 anos; níveis de suporte 1 e 2), alocadas no grupo MIG ($n = 9$) ou em fisioterapia convencional ($n = 9$). As avaliações foram realizadas no pré-teste, pós-intervenção (5 semanas) e seguimento de 3 meses, por examinadores cegos. O MIG consistiu em 15 sessões individuais, realizadas três vezes por semana, com duração de 60 minutos, conduzidas por fisioterapeutas treinados e supervisionados por psicólogos. A intervenção integrou treino motor funcional progressivo e estratégias cognitivas e comportamentais organizadas em narrativas terapêuticas. A veste terapêutica MIG Flex foi utilizada para suporte postural e aumento de input proprioceptivo. Cada sessão foi estruturada em torno de uma narrativa que contextualizava os desafios motores como parte de uma missão a ser cumprida pelo participante. Os dados foram analisados por ANOVAs de duas vias. **Resultados:** Os desfechos primários foram o TGMD-2 e a COPM. Observou-se efeito significativo de tempo e interação grupo $\times$ tempo no escore total do TGMD-2 ($p = 0,018$; $\eta^2 = 0,268$), com melhora significativa apenas no grupo MIG entre pré e pós-teste, mantida no seguimento. Nas subescalas locomotora e controle de objetos também houve interação significativa, indicando ganhos superiores no grupo experimental. Na COPM, verificou-se efeito robusto de tempo ($p < 0,001$; $\eta^2 = 0,803$) e interação grupo $\times$ tempo ($p = 0,003$), com aumento significativo nos escores de desempenho e satisfação apenas no grupo MIG. Entre os desfechos secundários, houve melhora significativa no equilíbrio (PBS), na linguagem expressiva (PROC) e no número total de atos comunicativos (ABFW) no grupo MIG, enquanto o grupo controle permaneceu estável. A subescala motora da Vineland-III não apresentou diferenças significativas. **Conclusão:** Os resultados indicam que o MIG produziu ganhos motores e funcionais superiores à fisioterapia convencional, com efeitos adicionais em comunicação e participação.

Autor correspondente: Elisa Braz Cota (elisabrcota@gmail.com)

Palavras-chave: Motricidade; Narrativas; Transtorno do Espectro Autista;

1126059*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional*

Exercício Físico na Oficina “Estimulação Cognitiva para Demência moderada” no Serviço de Geriatria de um hospital universitário: Relato de Experiência

MILENNA THAMIRES ALVES NASCIMENTO¹; Gabriel Carvalho Almeida²; JONAS GURGEL³; DORALICE GRAÇAS CALVO⁴; Yolanda Eliza Moreira Boechat⁵;

Introdução: A evolução clínica natural da síndrome demencial para estágios moderado a avançado é representada por um declínio lento e progressivo das funções cognitivas e motoras repercutindo negativamente na autonomia e capacidade funcional piorando a dependência. O exercício físico pode configurar-se como estratégia terapêutica segura e relevante para a preservação da funcionalidade e para a promoção do bem-estar global. **Objetivo:** Realizar exercícios físicos voltados à coordenação motora ampla, visando manter e/ou aprimorar a resistência global de pessoas idosas com síndrome demencial em fase moderada clínica (dementia rating 2 (CDR2)). **Método:** Intervenção estruturada com uma sessão semanal, segundo a estratégia FIIT, intensidade leve a moderada, duração de 10 minutos, na modalidade funcional. Realizadas 30 sessões com exercícios de agachamento sentado e flexão/extensão de ombros, de forma alternada por segmento corporal, em quatro séries de 10 repetições, executados individualmente, e com auxílio dos recursos humanos presentes na intervenção. A progressão da intensidade foi realizada pela substituição do peso corporal por uso de faixas elásticas. A avaliação inicial foi realizada por meio da dinamometria manual. **Resultados:** Com a implementação da prática regular de exercício físico no grupo de pessoas idosas com comprometimento cognitivo moderado observou-se maior envolvimento dos cuidadores no estímulo à atividade física, incluindo caminhadas em ambiente domiciliar e externo. Identificou-se estímulo à prática de exercícios em outros ambientes e uma paciente relatou que iniciou a utilização de bicicleta estacionária em suas atividades cotidianas. Destaca-se a antecipação do gesto motor no manuseio das faixas elásticas, indicando adaptação motora. A dinamometria manual foi inadequada para mensuração da força muscular nessa população, entretanto mostrou-se exitosa na avaliação qualitativa da execução dos movimentos. **Conclusão:** O exercício físico mesmo com frequência baixa (1x por semana) demonstrou ser estratégia promissora para reduzir a inatividade física e manter a funcionalidade e o bem-estar global de idosos ainda que estes tenham diagnóstico de síndrome demencial de gravidade moderada.

Autor correspondente: Yolanda Eliza Moreira Boechat (yolanda.boechat@gmail.com)

Palavras-chave: exercício físico; Idoso; Síndrome demencial;

1125487

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Fisioterapia como estratégia complementar no tratamento da depressão catatônica durante internação psiquiátrica no Hospital Santa Mônica

Janaína Jardim Caitano¹; Natalie Souza Andrade¹; Pedro Henrique Henrique Godinho¹; Marcia Hartmann Franco¹;

Apresentação do Caso: K.M.A., sexo feminino, 64 anos, com diagnóstico de depressão catatônica, foi encaminhada para internação em hospital psiquiátrico em 13/07/2023, sendo trazida por ambulância devido ao início de sintomas caracterizados por agitação psicomotora, episódios de agressividade e dificuldade de interação social. Evolução: Segundo relato de familiares, a paciente apresentava importante prejuízo na comunicação e dificuldade de contato interpessoal. Nas primeiras semanas de internação foi iniciado o acompanhamento fisioterapêutico como parte da abordagem multiprofissional. Inicialmente observou-se baixa adesão às sessões, com resistência às intervenções propostas. Com a continuidade do acompanhamento, a paciente passou a demonstrar maior receptividade às atividades terapêuticas. Diante da melhora progressiva na participação, a frequência dos atendimentos fisioterapêuticos foi ampliada de três para cinco vezes por semana, visando potencializar os benefícios relacionados à mobilidade, interação e participação nas atividades terapêuticas durante a internação. **Discussão:** A depressão catatônica é uma forma grave do transtorno depressivo maior, caracterizada por sintomas depressivos intensos associados a manifestações de catatonia, como imobilidade, redução ou ausência de fala, rigidez muscular e diminuição da resposta aos estímulos do ambiente. Trata-se de um transtorno incapacitante que pode gerar prejuízos emocionais, cognitivos e físicos, impactando a qualidade de vida. Durante a internação psiquiátrica, abordagens terapêuticas complementares podem contribuir para a recuperação global. Nesse contexto, a fisioterapia, por meio de exercícios terapêuticos e atividades corporais, pode favorecer a melhora do condicionamento físico, do humor, da funcionalidade e da interação social. **Comentários Finais:** Observou-se melhora progressiva na comunicação e interação da paciente ao longo do acompanhamento fisioterapêutico, com maior participação nas atividades propostas. Também foram identificados avanços nas atividades de vida diária e melhora da qualidade de vida durante a internação. A paciente recebeu licença terapêutica com boa adaptação e evolução positiva, recebendo alta hospitalar em 23/08/2024. Atualmente mantém acompanhamento ambulatorial multiprofissional, com sessões semanais de fisioterapia para manutenção dos ganhos funcionais.

Autor correspondente: Janaína Jardim Caitano (jana.caitano31@gmail.com)

Palavras-chave: depressão grave; Internação Psiquiátrica; Reabilitação psicossocial;

1125689

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Intervenção narrativa em escolares com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: revisão da literatura

Tatiane Aparecida Ferreira Costa¹; Eliane Miotto²; Ariane Carvalho³; Pedro Hiki-ji Neves⁴; Júlia Folchito Lacerda⁵; Bruna Weschenfelder⁶; Marina Belli Camargo⁷; Thais Aquino Vizona⁸; Lylian Chrystina Fernandes Penha⁹; Ana Paula Stefani¹⁰; Maria Clara Nassif¹¹;

Introdução: O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma condição do neurodesenvolvimento frequentemente associada a dificuldades de atenção, controle inibitório, autorregulação e desempenho acadêmico. No contexto escolar, essas dificuldades podem impactar especialmente atividades que exigem planejamento, organização do pensamento e produção escrita. Entre as habilidades mais vulneráveis destacam-se a estruturação de narrativas, a articulação de ideias e a revisão textual. Nesse contexto, diferentes intervenções têm sido propostas para favorecer o desenvolvimento cognitivo e linguístico de crianças com TDAH, incluindo estratégias metacognitivas, jogos estruturados e programas voltados ao fortalecimento das funções executivas. **Objetivo:** Investigar, por meio de revisão da literatura, as principais intervenções aplicadas a escolares com TDAH e seus efeitos sobre habilidades cognitivas e linguísticas relacionadas à produção narrativa. **Método:** Realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados Scielo, PubMed e Medline, utilizando descritores relacionados a intervenções no TDAH, escolares com esse diagnóstico e terapia cognitiva. Foram inicialmente identificados 10 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados três trabalhos considerados mais relevantes, envolvendo amostras de crianças e adolescentes entre 7 e 13 anos. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que intervenções mediadas por jogos, estratégias metacognitivas e programas direcionados às funções executivas podem produzir efeitos positivos sobre autorregulação, atenção, motivação e organização cognitiva. Também foram descritas melhorias em habilidades de escrita, incluindo qualidade global do texto, articulação de ideias, organização narrativa, revisão textual e uso de pontuação. Em um dos estudos revisados, o grupo com TDAH apresentou desempenho ortográfico inferior ao grupo controle, com prevalência de 70% de baixo desempenho. Observou-se ainda associação entre escrita, idade, potencial intelectual, memória de trabalho e intensidade dos sintomas. **Conclusão:** Intervenções narrativas e cognitivas apresentam potencial para favorecer o desempenho acadêmico e o desenvolvimento de funções executivas em escolares com TDAH. Contudo, a quantidade reduzida de estudos e a heterogeneidade metodológica ainda limitam generalizações, reforçando a necessidade de novas pesquisas com maior robustez metodológica.

Autor correspondente: Tatiane Aparecida Ferreira Costa (tatianefonosp@gmail.com)

Palavras-chave: funções executivas; intervenção narrativa; Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade;

1125910

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Musicoterapia como mediadora de engajamento terapêutico e modulação socioemocional em adolescente com TEA nível 1 e TDAH: relato de caso clínico

Bruna Weschenfelder¹; Pedro Hikiji Neves¹; Júlia Folchito Lacerda¹; Marina Belli Camargo¹; Thais Aquino Vizoná¹; Tatiane Aparecida Ferreira Costa¹; Lylian Chrystina Fernandes Penha¹; Ana Paula Stefani¹; Maria Clara Nassif¹;

Apresentação do Caso: A.G., adolescente previamente diagnosticada com TEA nível 1 de suporte e TDAH foi encaminhada para atendimento musicoterapêutico em razão de queixas de ansiedade, rigidez comportamental, desatenção e dependência emocional. Segundo relato familiar e histórico clínico, apresentava baixa adesão a intervenções psicoterapêuticas prévias, com dificuldade de estabelecer vínculo terapêutico e sustentar engajamento nas sessões. O processo musicoterapêutico foi conduzido com recreação musical, improvisação, composição e audição musical, com ênfase na exploração vocal e na integração corpo-música. As intervenções foram organizadas a partir do histórico sonoro-musical da paciente, visando favorecer expressão emocional, autorregulação, comunicação e ampliação da autonomia. Ao longo do acompanhamento, observou-se consolidação progressiva do vínculo terapêutico, aumento do engajamento e ampliação do repertório expressivo e relacional, acompanhados de redução da rigidez corporal e comportamental e melhora na participação social e na autonomia. **Discussão:** Estudos em neurociência da música indicam que experiências musicais estruturadas podem favorecer comunicação, regulação emocional e interação social em indivíduos com transtornos do neurodesenvolvimento. A prática musical envolve integração entre sistemas auditivos, motores, emocionais e cognitivos, podendo funcionar como mediadora relacional em contextos terapêuticos nos quais outras abordagens apresentam dificuldades iniciais de adesão. No caso descrito, o uso sistemático de recursos musicoterapêuticos possibilitou a construção de um espaço de expressão simbólica e afetiva, contribuindo para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Após aproximadamente um ano de acompanhamento, a reavaliação neuropsicológica indicou melhora significativa na socialização e na flexibilidade comportamental. **Comentários Finais:** O caso ilustra o potencial da musicoterapia no cuidado de adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento, especialmente em contextos de baixa adesão à psicoterapia. As experiências musicais favoreceram vínculo terapêutico, expressão emocional e ampliação de habilidades sociais. Embora seja um relato de caso único, os achados reforçam a importância de novas investigações sobre o papel da musicoterapia em contextos clínicos interdisciplinares.

Autor correspondente: Bruna Weschenfelder (brunawesch@gmail.com)

Palavras-chave: intervenção terapêutica; musicoterapia; Transtornos do Neurodesenvolvimento;

1125909*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional*

Neuroplasticidade e Reabilitação Cognitiva após Lesão Cerebral

Laura Maissiat Bacelo¹; Ana Luiza Cassol¹; Manuela Dorigatti Gargioni¹; André Terra Bacelo²;

Introdução: Lesões cerebrais adquiridas podem resultar em comprometimentos cognitivos que afetam diferentes aspectos do funcionamento do indivíduo. Nas últimas décadas, avanços na compreensão da neuroplasticidade têm ampliado o interesse por intervenções voltadas à reabilitação cognitiva. **Objetivo:** Revisar evidências da literatura sobre o papel da neuroplasticidade nos processos de reabilitação cognitiva após lesões cerebrais adquiridas. **Método:** Foi realizada revisão narrativa da literatura com base em artigos indexados em bases biomédicas internacionais. Foram incluídos estudos clínicos e revisões que abordaram mecanismos de reorganização neural e estratégias de reabilitação cognitiva em pacientes com lesão cerebral. **Resultados:** A literatura demonstra que o cérebro possui capacidade de reorganização funcional após lesões, envolvendo mecanismos como recrutamento de áreas adjacentes e fortalecimento de conexões sinápticas. Programas de reabilitação cognitiva podem explorar essa plasticidade neural por meio de treinamentos estruturados direcionados à memória, atenção e funções executivas. Estudos clínicos indicam que intervenções sistemáticas podem contribuir para melhora do desempenho cognitivo e da autonomia funcional dos pacientes. **Conclusão:** Evidências sugerem que a neuroplasticidade desempenha papel central na recuperação cognitiva após lesão cerebral. Estratégias de reabilitação estruturadas podem potencializar esses mecanismos adaptativos, favorecendo a recuperação funcional.

Autor correspondente: Laura Maissiat Bacelo (laurambacelo@gmail.com)

Palavras-chave: Neuroplasticidade; reabilitação cognitiva;

1125545

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

PASEA – Programa de Aprendizado Sem Erros para Anomias: desenvolvimento de um programa de reabilitação

Cecília Almeida Gerhardt¹; Emily Viegas¹; Amanda Gorziza da Silva¹; Bárbara Costa Beber¹;

Introdução: A anomia é uma dificuldade para nomear objetos, pessoas, ações, frequentemente observada após acometimento de Acidente Vascular Cerebral ou doenças neurodegenerativas, causando prejuízos na comunicação. O Aprendizado Sem Erros é uma metodologia cientificamente comprovada para a reabilitação das anomias, tendo como princípio reforçar o aprendizado correto e reduzir as tentativas de erro, pois entende-se que o aprendizado ocorre na memória explícita.

Objetivo: Descrever a elaboração do programa de reabilitação para anomias. **Método:** trata-se de um estudo de elaboração material, aprovado pelo comitê de ética local (6.719.006). O programa foi desenvolvido em quatro etapas. A primeira etapa consistiu na seleção dos estímulos (palavras e imagens) através de um corpus linguístico e bancos de imagens gratuitos na internet. A segunda etapa consistiu na verificação da concordância quanto ao nome da imagem, realizada através de um formulário online divulgado nas redes sociais. As imagens definitivas foram recriadas a partir de prompts na inteligência artificial. A terceira etapa envolveu a elaboração da redação de um manual de aplicação do programa e definição dos procedimentos de intervenção, com base na metodologia Aprendizado Sem Erros e nos princípios da neuroplasticidade. A quarta etapa consistiu na análise de conteúdo por juízes especialistas (fonoaudiólogos experientes na reabilitação da linguagem do adulto e idoso). **Resultados:** O PASEA incluiu 225 estímulos classificados em cinco categorias semânticas (animais, alimentos, objetos, vestimentas e ações), extensão (pequena, média e grande) da palavra e frequência (baixa, média e alta) em que a palavra ocorre no português brasileiro. Cada estímulo teve, no verso, sete pistas hierárquicas para auxiliar na nomeação. Definiu-se que a aplicação do programa deve ser realizada em atendimentos presenciais, no mínimo uma vez na semana. O programa contemplou nove fases de aplicação, com 25 estímulos em cada fase, além de quatro atividades domiciliares para reforço do treino. Também foi elaborado um manual contendo os pressupostos teóricos e as orientações de aplicação do programa. **Conclusão:** Desenvolveu-se um programa de treinamento léxico-semântico com base nos princípios da neuroplasticidade e no Aprendizado Sem Erros com apagamento de pistas. O programa apresenta base científica atualizada, hierarquia de progressão de estímulos e treinamento para transição da palavra para frase em contexto natural.

Autor correspondente: Cecília Almeida Gerhardt (cecilia.gerhardt@gmail.com)

Palavras-chave: anomia; Neuroplasticidade; reabilitação;

1122043

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

PLASTICIDADE CEREBRAL TARDIA E REORGANIZAÇÃO DE REDES DE LINGUAGEM APÓS LOBECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR

Yuri Toniolo Consul¹; Jordana Böhm Fernandes¹; Telmo Telmo Laurence Acunha Solé Filho¹; João Pedro do Couto Caetano¹; Luiz Augusto Oliveira Lobato¹; Ighor Toniolo Consul¹;

Introdução: A Lobectomia Temporal Anterior (ATL) no hemisfério dominante permanece como o tratamento cirúrgico mais eficaz para a epilepsia farmacorresistente do lobo temporal. Contudo, a ressecção de estruturas neocorticais e mesiais invariavelmente acarreta riscos de défices de linguagem, especificamente anomia e redução da fluência verbal no pós-operatório imediato. Tradicionalmente, acreditava-se que a recuperação funcional era limitada. Entretanto, novas evidências de neuroimagem sugerem que o cérebro adulto possui uma capacidade latente de reorganização de redes neurais (neuroplasticidade) a longo prazo, permitindo a restauração de funções cognitivas complexas. **Objetivo:** Analisar os mecanismos de neuroplasticidade adaptativa e a reorganização das redes de linguagem em pacientes submetidos à ressecção do lobo temporal dominante, correlacionando os padrões de ativação em ressonância magnética funcional (fMRI) com a recuperação clínica tardia. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura baseada em estudos longitudinais e de neuroimagem funcional publicados entre 2020 e 2025. A busca nas bases de dados PubMed e Scopus utilizou os descritores “Temporal Lobe Resection”, “Language Plasticity”, “fMRI” e “Functional Connectivity”. Foram avaliados os padrões de recrutamento neural intra e inter-hemisférico em períodos de até 9 anos pós-cirurgia. **Resultados:** Os estudos demonstram que a recuperação da linguagem não ocorre pela regeneração local, mas pela mudança na arquitetura da rede neural. Observou-se dois mecanismos principais de adaptação: 1) Recrutamento Intra-hemisférico: Ocorre um fortalecimento das conexões entre o lobo frontal e parietal esquerdo, criando “vias alternativas” que contornam a área temporal ressecada; 2) Recrutamento Inter-hemisférico: A ativação de áreas homotópicas (espelhadas) no hemisfério não-dominante (direito), anteriormente silentes para funções linguísticas. Pacientes que demonstraram maior ativação compensatória do hemisfério direito apresentaram melhores escores de nomeação a longo prazo. Contudo, essa nova rede é metabolicamente menos eficiente, exigindo maior esforço cognitivo do paciente para realizar tarefas que antes eram automáticas. **Conclusão:** A ATL não resulta em déficit permanente, visto que o recrutamento neural contralateral compensa a perda tecidual. Esses achados validam a cirurgia em hemisfério dominante, reforçando a importância da reabilitação pós-operatória. A neuroplasticidade deve ser integrada como variável prognóstica ativa no planejamento cirúrgico.

Autor correspondente: Yuri Toniolo Consul (consulyuri94@gmail.com)

Palavras-chave: Functional Connectivity; Language Plasticity; Temporal Lobe Resection;

1122865

*e-PÔSTER (exibição)**TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional*

PRONEE-DI: Programa de Reabilitação Neurofuncional com Abordagem Ecológica e Orientação ao Cuidador no Envelhecimento da Deficiência Intelectual

NATALIE TORRES MATOS¹; CRISTIANE SILVA LUIZ²;

Introdução: O envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual associa-se a maior vulnerabilidade ao declínio cognitivo precoce, desorganização executiva e alterações comportamentais que comprometem a funcionalidade cotidiana. Apesar desse cenário, permanecem escassos modelos estruturados que integrem reabilitação neurofuncional, abordagem ecológica e qualificação do cuidador como elemento regulador do ambiente. **Objetivo:** Descrever a concepção, a arquitetura clínica e os fundamentos do PRONEE-DI, programa estruturado de reabilitação neurofuncional com abordagem ecológica voltado a adultos com deficiência intelectual em processo de envelhecimento.

Método: Estudo descritivo de implementação de programa longitudinal com duração de 16 semanas, organizado em três eixos interdependentes: intervenção funcional em contextos naturais com tarefas reais como núcleo terapêutico; reorganização ecológica do domicílio para compensação executiva por meio de previsibilidade ambiental e suporte visual e orientação sistematizada ao cuidador com foco na modulação do nível de ajuda, promoção de autonomia graduada e prevenção de superproteção. O acompanhamento incluiu monitoramento estruturado da estabilidade ocupacional, manutenção de papéis sociais e consistência da rotina. **Resultados:** A sistematização do PRONEE-DI favoreceu maior alinhamento entre capacidade funcional e demandas ambientais, com estabilização da rotina, redução de dependência não necessária e maior coerência entre práticas do cuidador e objetivos terapêuticos. Observou-se integração efetiva das estratégias ao cotidiano familiar e maior previsibilidade comportamental. **Conclusão:** O PRONEE-DI propõe modelo assistencial replicável que amplia a interface entre cognição aplicada, regulação ambiental e neuropsiquiatria geriátrica. A abordagem ecológica integrada à qualificação do cuidador configura estratégia promissora para prevenção de regressão funcional no envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual.

Autor correspondente: NATALIE TORRES MATOS (natalietm@gmail.com)

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Envelhecimento; Reabilitação ecológica;

1125685

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

Saúde Cerebral em Foco: estudo de projetos-piloto de uso de Dança e Psicoterapia como intervenções interdisciplinares em universidade pública.

Adriano Jabur Bittar¹; Wanderley de Paula Júnior¹;

Apresentação do Caso: Introdução: As demências e a falta de saúde cerebral (SC) têm sido consideradas parte de uma epidemia em expansão global, associada a fatores de risco modificáveis, como baixa escolaridade, perda auditiva, hipertensão, e sedentarismo, dentre outros. A intervenção precoce por meio de práticas que promovam a SC, incluindo atividades físicas, sociais e culturais, e psicoterapia, mostra-se essencial para reduzir esse risco. A dança surge como uma estratégia promissora, com evidências que indicam melhorias nas funções cognitivas, qualidade de vida e autonomia de populações vulneráveis, incluindo idosos, pacientes com demência, transtornos cognitivos e outras condições neuropsicológicas. **Objetivo:** Analisar os efeitos iniciais da implantação de dois projetos-piloto de extensão e atendimento à comunidade (2025-) que utilizaram a dança e a psicoterapia como intervenções. **Método:** este estudo é um relato de experiência desses dois projetos-piloto. Foram incluídos adultos de ambos os sexos, aptos a se envolverem em atividade física, que concordaram em participar de sessões de psicoterapia baseadas em Terapia Focal e/ou em aulas de dança com abordagem somática. Foram utilizados nas avaliações o Questionário de Prontidão para Atividade Física PAR-Q (pré-intervenção), o Índice de Bem-Estar da OMS (Who-5 - pré), o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL - pré), o Teste de Sentar e Alcançar e o Dinamômetro de Preenção Palmar (ambos pré e pós). Além disso, foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas sobre as sensações após cada intervenção. Cada intervenção foi aplicada separadamente uma vez/semana, com média de 45 minutos cada. As aulas de dança eram grupais, e a psicoterapia, individual. **Discussão: Resultados:** Foram registrados 115 atendimentos psicológicos, e 32 aulas de dança em 2025, considerado um número expressivo diante da realidade da clínica-escola em questão. Apesar dos coordenadores dos projetos-piloto serem de profissões diferentes, um fisioterapeuta-dançarino e outro psicólogo, não houve dificuldade na relação criada entre eles, e nem na entrega relacionada às intervenções. **Comentários Finais:** A implantação dos projetos-piloto que associaram dança, somática e psicoterapia apresentou desafios iniciais como a resistência dos possíveis participantes e a necessidade de adaptação das atividades. Entretanto, estes parecem terem sido superados. Projetos com aprovação ética devem ser criados, para divulgação de resultados sobre os efeitos dessas intervenções em diferentes populações.

Autor correspondente: Adriano Jabur Bittar (adriano@studioabittar.com)

Palavras-chave: Dança; Equidade em Saúde; Psicoterapia;

1125905

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Reabilitação Neurofuncional

USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NA REABILITAÇÃO DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CLEAIDE ATAIDE LIMA ASSUNÇÃO¹; Matheus Lobato Farinon²; Paulo Caetano Mendes Queiroz³; Ingrid Leal Portela Barbosa⁴; Maria Rita Filgueira Abadia⁵; Marielle Soratto Citadin⁶; izabely lima assunção⁷;

Introdução: O acidente vascular cerebral é uma das principais causas de incapacidade funcional em idosos, gerando limitações motoras, cognitivas e redução da autonomia. Nesse contexto, a reabilitação neurofuncional tem incorporado tecnologias assistivas como estratégia para potencializar a recuperação funcional. **Objetivo:** Sintetizar evidências científicas sobre o uso de tecnologias assistivas e realidade virtual na reabilitação motora e cognitiva de idosos após acidente vascular cerebral. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura por meio de busca nas bases PubMed e PEDro, considerando estudos publicados entre 2016 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados estudos que investigaram o uso de tecnologias assistivas associadas à reabilitação convencional e seus efeitos sobre funcionalidade, equilíbrio e independência nas atividades de vida diária. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que intervenções baseadas em realidade virtual e sistemas interativos favorecem a estimulação sensorio-motora e promovem maior engajamento do paciente durante o processo terapêutico. Observou-se melhora significativa em parâmetros como equilíbrio, marcha e coordenação motora quando essas tecnologias foram utilizadas em associação à fisioterapia convencional. Além disso, dispositivos assistivos e ferramentas digitais de apoio à mobilidade e organização das atividades diárias contribuíram para maior autonomia e redução do risco de quedas. A aceitação dessas tecnologias pelos idosos mostrou-se elevada quando acompanhada por orientação profissional adequada. **Conclusão:** A utilização de tecnologias assistivas na reabilitação após acidente vascular cerebral apresenta resultados promissores na recuperação funcional de idosos. A ampliação do acesso a esses recursos pode contribuir para melhorar a qualidade da reabilitação e favorecer a reintegração social dessa população.

Autor correspondente: CLEAIDE ATAIDE LIMA ASSUNÇÃO (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; reabilitação; tecnologia;

1121882

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

A importância do diagnóstico e tratamento do transtorno afetivo bipolar misto em uma paciente com transtorno de pica: um relato de caso.

Renata Cristina Vieira de Brito¹; Magno da Nóbrega¹; Alexandre Augusto de Castro Peleja¹;

Apresentação do Caso: M.F.S.S., feminino, 40 anos, ensino fundamental incompleto, 4 filhos. Encaminhada pela médica da unidade básica de saúde ao ambulatório de psiquiatria. Trouxe queixa inicial de ansiedade, humor deprimido e insônia. Durante anamnese psiquiátrica, verbalizou hábito de ingesta diária de sabonete, iniciado há 09 anos, mediante quadro de anemia ferropriva gestacional. Alegou piora progressiva desse consumo em momentos de irritabilidade, tristeza ou taquipsiquismo. Iniciado tratamento com Sertralina 50mg/dia e Risperidona 1mg/dia e solicitados exames laboratoriais para investigação de carência nutricional. Retorna um mês após, referindo piora dos sintomas psiquiátricos, resultando em maior consumo de sabonete. Assim, foi realizada nova coleta de história pregressa, por meio de entrevista com familiares. Foram notados episódios de tentativa de autoextermínio, depressão pós parto, comportamentos impulsivos, alucinações auditivas, redução da necessidade do sono e aumento da libido, sendo aventada hipótese de transtorno afetivo bipolar misto. Dessa forma, foi feita troca de Risperidona e Sertralina por Carbonato de Lítio 600mg/dia e Divalproato de Sódio 500mg/dia. Em nova consulta, após 45 dias, paciente conta que está melhor do humor e do sono, além de uma redução em 85% da ingesta de sabonete. Realizada titulação de Carbonato de Lítio e Divalproato de Sódio até atingir 900mg/dia e 1.000mg/dia, respectivamente. No mês seguinte, paciente evolui com remissão total dos sintomas de humor, relatando que estava há vários dias sem ingerir sabonete. Continua em seguimento, aguardando realização de exames para tratamento de provável carência nutricional associada. **Discussão:** Define-se pica, como sendo a ingestão compulsiva de alimentos não nutritivos. Tem influência de fatores sociais, culturais, psicológicos, biológicos e comportamentais. Embora a síndrome de pica seja mais comum em crianças e indivíduos com deficiência intelectual, também pode ocorrer em adultos com transtornos mentais. Sua condição pode levar a complicações graves, tais como obstrução intestinal, gastrite, intoxicação e até distúrbios eletrolíticos. **Comentários Finais:** Nesse relato, a identificação e o tratamento do transtorno de humor bipolar acarretou em redução importante da ingesta de sabonete, evidenciando que a causa de pica não se deve somente a uma carência nutricional. Assim, é importante sempre investigar sintomas psiquiátricos em pacientes com pica.

Autor correspondente: Renata Cristina Vieira de Brito (renata.cvbrito@gmail.com)

Palavras-chave: Síndrome de pica; transtorno bipolar; Transtornos de Humor;

1125352

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Analysis of the eating behavior of university students.

Raquel Cerutti¹; Raquel Goreti Eckert Dreher¹; Tainá Caroline Leite Wagner¹;

Introdução: Eating behavior is influenced not only by biological needs but also by psychological, social, and environmental factors. Changes in contemporary lifestyles, including accelerated routines and increased stress levels, have impacted dietary habits and food choices. University students represent a particularly vulnerable group due to academic and emotional transitions experienced during this period, which may contribute to inadequate eating patterns and health consequences. In this context, understanding eating behavior in this population is essential for developing health promotion strategies. **Objetivo:** To evaluate eating behavior among university students from the western region of Paraná, Brazil. **Método:** A descriptive observational study was conducted between December 2023 and February 2024 with university students of both sexes aged ≥ 18 years, enrolled in public and private higher education institutions in western Paraná, Brazil. Data collection was performed through an online questionnaire including sociodemographic information, a healthy eating practices scale based on the Brazilian Dietary Guidelines, and the adapted Three-Factor Eating Questionnaire – R21, used to assess eating behavior across the domains of Cognitive Restraint, Emotional Eating, and Uncontrolled Eating. Data were tabulated using Microsoft Excel and analyzed using descriptive statistics, expressed as mean $\pm$ standard deviation. **Resultados:** A total of 124 university students participated, predominantly aged between 18 and 24 years (85.5%). Most participants were classified as eutrophic (65.3%), followed by overweight (21.8%) and obesity (9.7%), with a higher frequency of monthly income up to two minimum wages (69.3%). Assessment using the Three-Factor Eating Questionnaire – R21 showed higher mean scores in the domains of Uncontrolled Eating (63.9 ± 19.2) and Emotional Eating (62.3 ± 22.2), while Cognitive Restraint presented a lower mean score (49.0 ± 13.1). Regarding eating practices, healthy behaviors were observed, including regular fruit consumption (62.9%) and appropriate mealtime practices (71%). **Conclusão:** Uncontrolled and emotional eating patterns were observed among university students, indicating the influence of emotional factors on eating behavior. Despite this, healthy practices were also identified, highlighting the coexistence of protective behaviors and potentially dysfunctional patterns, and reinforcing the importance of health promotion strategies in the university context.

Autor correspondente: Tainá Caroline Leite Wagner (tainawagner5@gmail.com)

Palavras-chave: Behavior; Nutrition; University students;

1125232

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Assessment of eating behavior and risk for eating disorders among university students in western and southwestern Paraná, Brazil.

Camila Zavaliski; Raquel Goreti Eckert Dreher¹; Tatiana Marceda Bach²; Tainá Caroline Leite Wagner³;

Introdução: Adequate nutrition is one of the main determinants of health and quality of life. However, changes in eating behavior may represent risk factors for the development of eating disorders, conditions characterized by body image distortion, excessive weight concerns, and dysfunctional eating patterns. These disorders present high morbidity and mortality rates and are more prevalent among young adults, particularly university students, a group exposed to environmental, social, and emotional changes that may impact eating habits and mental health. **Objetivo:** To evaluate eating behavior and identify risk indicators for eating disorders among university students enrolled in higher education institutions in the western and southwestern regions of Paraná, Brazil. **Método:** A cross-sectional observational study with a qualitative and quantitative approach was conducted among university students of both sexes aged ≥ 18 years, enrolled in public and private higher education institutions in western and southwestern Paraná, Brazil. Sociodemographic and anthropometric data were collected through an online questionnaire, along with the Eating Attitudes Test (EAT-26) to screen for risk behaviors for eating disorders, and a Food Frequency Questionnaire (FFQ). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics with Minitab software version 18. Data normality was assessed using the Kolmogorov-Smirnov test, followed by parametric tests (ANOVA and Student's t-test), adopting a significance level of 5% ($p < 0.05$). **Resultados:** A total of 140 university students participated, predominantly female (89%), with a mean age of 21.91 ± 4.86 years. The prevalence of risk behaviors for eating disorders (EAT-26 ≥ 21) was 41% ($n=57$). Female students showed higher mean EAT-26 scores compared to males ($p=0.022$). Students from health-related programs presented a higher risk for eating disorders compared to other academic fields ($p=0.008$). No significant associations were observed between eating disorder risk and age, income, living conditions, or body mass index ($p > 0.05$). Dietary assessment indicated frequent consumption of fast foods, sugar-sweetened beverages, and sweets, along with insufficient daily intake of fruits and vegetables. **Conclusão:** A high prevalence of risk behaviors for eating disorders was observed among university students, especially among women and students in the health field, highlighting the need for early screening and preventive actions focused on mental and nutritional health in the university environment.

Autor correspondente: Tainá Caroline Leite Wagner (tainawagner5@gmail.com)

Palavras-chave: Disorders; Nutrition; University students;

1125537

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

AUTOESTIMA E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO TRANSVERSAL

BEATRIZ VIEIRA COELHO NUNES¹; CARLA DE MAGALHÃES CUNHA¹; MONICA LEILA PORTELA DE SANTANA¹; PRISCILA RIBAS DE FARIAS COSTA¹;

Introdução: A adolescência é um período marcado por transformações, considerada uma fase crítica para o desenvolvimento da autoestima. A imagem corporal refere-se à representação interna que o indivíduo constrói sobre sua própria aparência. A insatisfação com a imagem corporal (IIC) tem sido associada a desfechos negativos na autoestima, na saúde mental e no comportamento alimentar. Por isso, entender a relação entre autoestima e IIC em adolescentes é fundamental para criar ações preventivas para a promoção da saúde mental. **Objetivo:** Avaliar a associação entre componentes da autoestima e a insatisfação com a imagem corporal (IIC) em adolescentes matriculados na rede pública estadual de Salvador, Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado com 465 escolares de ambos os sexos, integrantes de uma investigação de coorte intitulada "Ambiente escolar e familiar e risco cardiovascular: uma abordagem prospectiva", conduzida em escolas públicas estaduais de Salvador-BA. A imagem corporal foi avaliada por meio da Escala de Silhuetas de Kakeshita e a autoestima pela Escala de Autoestima de Rosenberg. As análises incluíram estatística descritiva, teste de Mann-Whitney para comparação de escores e modelos de regressão logística para avaliar a associação entre insatisfação corporal e componentes da autoestima, ajustados por sexo, idade, índice de massa corporal e nível de atividade física. Adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se frequência de 79,1% de IIC entre os adolescentes avaliados. Indivíduos insatisfeitos com o corpo apresentaram escores significativamente menores de autoestima quando comparados aos satisfeitos ($p < 0,001$). Os itens relacionados à autoimagem negativa, como sentimentos de fracasso, pouco orgulho de si, falta de respeito próprio, inutilidade e percepção de não ter valor, associaram-se positivamente à IIC. Em contrapartida, componentes relacionados ao autovalor positivo, como atitude favorável em relação a si mesmo e satisfação pessoal, apresentaram associação inversa com a IIC, reduzindo a probabilidade desse desfecho mesmo após ajustes por potenciais fatores de confusão. **Conclusão:** Os resultados indicam que aspectos relacionados à baixa autoestima estão fortemente associados à IIC em adolescentes. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas voltadas à promoção da autoestima e à redução da internalização de padrões estéticos, contribuindo para a prevenção de transtornos alimentares e do sofrimento psíquico nessa população.

Autor correspondente: BEATRIZ VIEIRA COELHO NUNES (beatrizvieira@nutrindoalmas.com)

Palavras-chave: Adolescência; Autoestima; Imagem corporal;

1125974

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Demandas psicológicas e comportamento alimentar no pós-operatório de cirurgia bariátrica

Mônica Cristina Batista de Melo¹; Niara Lacerda Silveira¹; Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda²;

Introdução: A obesidade constitui um importante problema de saúde pública, associada a múltiplas comorbidades físicas e repercussões psicossociais. A cirurgia bariátrica tem se consolidado como intervenção eficaz para perda ponderal em casos de obesidade grave. Contudo, o período pós-operatório envolve desafios emocionais, comportamentais e adaptativos que podem impactar o comportamento alimentar e a manutenção dos resultados a longo prazo. **Objetivo:** Analisar as demandas psicológicas de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, considerando vivências de reganho de peso, ansiedade, depressão e compulsão alimentar. **Objetivo:** Analisar as demandas psicológicas de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, considerando vivências de reganho de peso, ansiedade, depressão e compulsão alimentar. **Método:** Estudo qualitativo e descritivo realizado entre outubro de 2024 e setembro de 2025, participaram 11 pacientes adultos submetidos à gastroplastia, de ambos os sexos, em atendimento psicológico no Laboratório de Avaliação Psicológica do Ambulatório de Psicologia de um hospital de referência de Recife/PE. Foram aplicados questionário, para o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes, e duas entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio da Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo e pela Técnica de interpretação do Teste de Apercepção Temática – TAT, desenvolvido por Henry Murray. **Resultados:** Emergiram quatro categorias principais: (1) experiência cirúrgica e preparação; (2) vivências emocionais no pós-operatório; (3) percepções sobre ansiedade e depressão; (4) compulsão alimentar e estratégias de enfrentamento. Os relatos indicaram melhora da autoestima, da percepção de saúde e da inclusão social após a cirurgia, mas também sofrimento psíquico persistente, medo do reganho de peso e substituição de comportamentos compulsivos. **Conclusão:** Os achados evidenciam que o pós-operatório da cirurgia bariátrica envolve demandas psicológicas complexas, que podem influenciar o comportamento alimentar e os desfechos clínicos do tratamento. Nesse contexto, o acompanhamento psicológico contínuo mostra-se fundamental para favorecer a elaboração das mudanças corporais, o manejo de conflitos emocionais e a prevenção de recaídas ou deslocamentos de padrões alimentares disfuncionais.

Autor correspondente: Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda (marianabragalira@gmail.com)

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Compulsão alimentar; Obesidade;

1122738

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Desafios diagnósticos do Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo em adultos: implicações para a psiquiatria clínica

Carolina Pellenz¹; Marcos Cima¹; Patrícia Barcellos Diniz²;

Introdução: O Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo foi formalmente descrito no DSM-5, porém sua caracterização em adultos permanece pouco consolidada, configurando desafio diagnóstico relevante na prática psiquiátrica. Diferentemente de outros transtornos alimentares, não envolve preocupação significativa com peso ou forma corporal como motivação central da restrição, estando associado a dimensões relacionadas ao processamento sensorial, ao medo de consequências aversivas ou à baixa responsividade ao alimento. Em adultos, a manutenção ponderal frequente, a presença de comorbidades e a heterogeneidade clínica contribuem para subdiagnóstico e reconhecimento tardio. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo analisar os principais desafios diagnósticos do transtorno na população adulta e suas implicações para a prática psiquiátrica. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, Embase e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2013 e 2024, nos idiomas inglês e português. Foram identificados 1.149 estudos; após exclusão de duplicatas, 928 foram submetidos à triagem de títulos e resumos. Destes, 64 artigos foram avaliados na íntegra, resultando em 20 estudos incluídos na amostra final. **Resultados:** Observou-se elevada heterogeneidade clínica, com predominância de apresentações mistas envolvendo seletividade sensorial, baixo interesse por alimentação e medo de consequências aversivas. O impacto psicossocial mostrou-se substancial mesmo na ausência de desnutrição grave, com prejuízos sociais, ocupacionais e sofrimento emocional persistente. A manutenção de IMC dentro da faixa considerada eutrófica contribuiu para atrasos diagnósticos, reforçando o viés centrado em marcadores antropométricos. Evidenciou-se subdiagnóstico associado à utilização de instrumentos originalmente desenvolvidos para populações pediátricas e à escassez de estudos epidemiológicos amplos. Verificou-se ainda alta frequência de comorbidades psiquiátricas e médicas que podem mascarar o quadro alimentar. **Conclusão:** Conclui-se que, em adultos, o principal marcador do transtorno não é necessariamente o baixo peso, mas o prejuízo psicossocial persistente. O refinamento conceitual e a validação de instrumentos específicos são fundamentais para aprimorar o diagnóstico e o manejo clínico.

Autor correspondente: Carolina Pellenz (pellenzcarolina@gmail.com)

Palavras-chave: Adultos; Diagnóstico; Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo;

1125844

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Do Controle à Perda de Controle: a transição entre anorexia nervosa e compulsão alimentar em uma paciente jovem

Thiago Guedes Andrade¹; Larissa Brito Medeiros¹; Pedro Victor Gomes Nóbrega¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 19 anos, com história de obesidade desde a infância, marcada por episódios de bullying relacionados ao peso e progressivo impacto na autoestima. Na adolescência, iniciou dietas extremamente restritivas e prática excessiva de exercícios físicos, chegando a treinar até seis horas diárias, além de uso ocasional de laxantes. Evoluiu para quadro compatível com anorexia nervosa, atingindo IMC mínimo de 17 kg/m² e apresentando distorção importante da imagem corporal. Com o tempo, sem acompanhamento especializado, surgiram episódios de perda de controle alimentar e comportamento purgativo, configurando padrão bulímico. Posteriormente, houve transição para transtorno de compulsão alimentar periódica, com reganho ponderal progressivo. A paciente procurou atendimento psiquiátrico em abril de 2024, com IMC de 33 kg/m², episódios de compulsão alimentar, ansiedade, insônia e sofrimento significativo relacionado ao corpo e à alimentação. **Discussão:** O caso ilustra a fluidez diagnóstica frequentemente observada nos transtornos alimentares, com migração entre anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar periódica ao longo do tempo. Fatores predisponentes incluíram obesidade infantil, perfeccionismo e vulnerabilidade à crítica externa. Entre os precipitantes destacaram-se experiências de bullying e a internalização de padrões estéticos idealizados. A manutenção do quadro esteve associada ao ciclo restrição-compulsão, crenças disfuncionais sobre controle e reforço social relacionado à perda de peso. O tratamento foi conduzido por equipe multiprofissional, envolvendo psiquiatria, psicoterapia e acompanhamento nutricional comportamental. Instituiu-se farmacoterapia com bupropiona, topiramato e posteriormente lisdexanfetamina, associada à terapia cognitivo-comportamental e reeducação alimentar focada em percepção de fome e saciedade. **Comentários Finais:** Após cerca de um ano de acompanhamento, a paciente apresentou perda ponderal gradual de aproximadamente 25 kg, alcançando IMC de 23 kg/m², com remissão dos episódios compulsivos e ausência de comportamentos purgativos. Observou-se melhora significativa da autoestima, estabilização emocional e reorganização da rotina acadêmica. O caso reforça a importância de abordagem interdisciplinar e acompanhamento longitudinal nos transtornos alimentares, priorizando não apenas a normalização do peso, mas a reconstrução de uma relação saudável com o corpo e com a alimentação.

Autor correspondente: Thiago Guedes Andrade (drthiagogandrade@gmail.com)

Palavras-chave: anorexia nervosa; Compulsão alimentar; transtornos alimentares;

1124288

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Eficácia dos Agonistas do Receptor de GLP-1 no Transtorno de Compulsão Alimentar: Uma Revisão Sistemática

Emerson Fantinel¹; João Pedro Trombetta²; Maria Victoria Ferreira Piccoli³; Tainara Cristina Gonçalves Passari da Rosa⁴; Camila Marina Daltoé Oro⁵; Fernanda Gemeli Danieli⁶; Allan Perretto de Andrade⁴;

Introdução: O transtorno de compulsão alimentar (TCA) é um distúrbio alimentar caracterizado por episódios recorrentes de ingestão de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo, acompanhados de sensação de perda de controle e ausência de comportamentos compensatórios regulares. É o transtorno alimentar mais prevalente na população geral, com prevalência estimada entre 2% a 3,5%. O TCA está frequentemente associado com obesidade, transtornos depressivos e de ansiedade. Agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) são considerados uma possível opção terapêutica, devido aos seus efeitos relacionados ao mimetismo da incretina, incluindo regulação do apetite e da ingestão alimentar. No entanto, a evidência clínica sobre seu uso no manejo do TCA é limitada. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar os dados disponíveis na literatura sobre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 no tratamento do TCA e de sintomas compulsivos alimentares em indivíduos com obesidade. **Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática nas bases Pubmed/MEDLINE e ScienceDirect, incluindo artigos publicados entre janeiro de 2019 e março de 2025, sem restrição de idioma. A triagem dos 371 estudos encontrados foi realizada em duas etapas de acordo com critérios de elegibilidade previamente definidos e resultou em dois ensaios clínicos (N=177). **Resultados:** Um estudo aberto com 150 indivíduos com obesidade comparou terapia comportamental intensiva isolada com terapia comportamental intensiva associada à liraglutida 3,0 mg por 52 semanas, observando maior redução em medidas de psicopatologia alimentar no grupo tratado com liraglutida, embora os participantes não haviam diagnóstico formal de TCA. O segundo estudo, um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo, incluiu 27 adultos com diagnóstico de TCA e avaliou liraglutida 3,0 mg/dia por 17 semanas, não demonstrando superioridade em relação ao placebo na redução de episódios de compulsão alimentar. **Conclusão:** Conclui-se que a evidência clínica disponível permanece insuficiente para demonstrar eficácia dos agonistas do receptor de GLP-1 no tratamento do TCA. Ensaios clínicos randomizados com maior tamanho amostral são necessários para avaliar o papel dessa classe farmacológica nesse transtorno.

Autor correspondente: Emerson Fantinel (eftnl@outlook.com)

Palavras-chave: GLP-1; liraglutida; transtorno de compulsão alimentar;

1122718

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

EXTREMA DESNUTRIÇÃO EM ANOREXIA NERVOSA: RELATO DE CASO DE PACIENTE COM IMC 9,8

BARBARA CALDEIRA PIRES¹; RAYANA VIEGAS OLIVEIRA¹; MARIA EDUARDA DE CASTRO CANESSO MOREIRA¹; Gustavo Prado Pouzas Guedes¹; Felipe Peixoto Lasmar¹; Luís Gustavo Amaral Radd²; Ana Paula Diniz Gonçalves Drumond²; RODRIGO BARRETO HUGUET¹;

Apresentação do Caso: Adolescente do sexo feminino, 15 anos, iniciou ao longo de aproximadamente um ano um padrão progressivo de restrição alimentar associado à prática excessiva de atividade física. Realizava exercícios aeróbicos intensos e prolongados diariamente, mesmo diante de emagrecimento acentuado e sinais de exaustão. Evoluiu com perda ponderal progressiva e acelerada, culminando em desnutrição extrema. Foi admitida em um hospital geral sem unidade de internação psiquiátrica e apresentava peso de 23,4 kg, estatura de 1,59 m e índice de massa corporal (IMC) de 9,8 kg/m². O exame físico evidenciava magreza extrema, atrofia muscular grave, ausência quase completa de tecido adiposo, pele fina e xerótica, turgor cutâneo diminuído, hipotermia e lentificação psicomotora. Apresentava ainda amenorreia secundária, constipação intestinal e fraqueza. Exames laboratoriais iniciais demonstraram alterações metabólicas compatíveis com desnutrição grave. Indicou-se internação imediata para estabilização clínica. Diante da ausência de serviço especializado em transtornos alimentares, a interconsulta de psiquiatria foi acionada e tornou-se eixo estruturante do cuidado, viabilizando a formação de grupo interdisciplinar envolvendo pediatria, nutrição e psiquiatria. Instituiu-se realimentação progressiva com monitorização rigorosa para risco de síndrome de realimentação, associada à psicoeducação sistemática da paciente e familiares. O curso foi marcado por resistência, baixa crítica e ambivalência frente ao ganho ponderal, exigindo manejo psiquiátrico intensivo. Houve evolução com ganho ponderal gradual e melhora clínica. **Discussão:** A desnutrição extrema com IMC inferior a 10 kg/m² configura condição de altíssimo risco e usualmente manejada em centros especializados. Este caso destaca o desafio e a viabilidade do tratamento em hospital geral não psiquiátrico, desde que haja articulação efetiva entre clínica e psiquiatria. A interconsulta foi determinante para organização do cuidado, manejo da recusa e integração da família ao tratamento. A realimentação aliada à abordagem psicoeducativa mostrou-se central para adesão e estabilização. **Comentários Finais:** A desnutrição extrema na adolescência associada à anorexia nervosa constitui emergência médica e psiquiátrica, exigindo abordagem intensiva e multidisciplinar para redução do risco de mortalidade e melhora do prognóstico.

Autor correspondente: BARBARA CALDEIRA PIRES (barbaraapires1@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; anorexia nervosa; Desnutrição grave;

1125547

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Food noise no contexto brasileiro: protocolo de adaptação transcultural do RAID-FN Inventory

Tainá Lopes da Silva¹; John Alexander Jimenez-Garcia²; Emily Dhurandhar³; David Allison²; Ana Maria Pandolfo Feoli¹;

Introdução: O termo food noise tem sido cada vez mais utilizado para descrever pensamentos intrusivos e persistentes sobre comida. Relatos de pacientes, observações clínicas e evidências recentes sugerem que esse fenômeno pode influenciar o comportamento alimentar, dificultando a manutenção da redução da ingestão energética e da perda de peso, além de impactar a qualidade de vida e o manejo de condições metabólicas. Como avanço na compreensão e mensuração do food noise, foi desenvolvido o questionário Ro Allison Indiana Dhurandhar Food Noise Inventory (RAID-FN Inventory). Apesar do crescente interesse científico no tema, ainda não existem instrumentos validados em português para avaliar esse fenômeno. **Objetivo:** Traduzir, adaptar culturalmente e validar o RAID-FN Inventory para o português brasileiro, visando ampliar a compreensão e a mensuração do fenômeno do food noise na população brasileira. **Método:** O RAID-FN Inventory será traduzido e adaptado culturalmente para o português brasileiro seguindo diretrizes internacionais (ISPOR e OMS). O processo incluirá tradução independente por dois tradutores, síntese das versões, retrotradução, avaliação por especialistas para análise de validade de conteúdo e cognitiva, debriefing com participantes da população-alvo para verificar clareza e compreensão dos itens. Após finalização do processo e certificação FACIT, serão conduzidas análises psicométricas para avaliar as propriedades de validade e confiabilidade da escala. **Resultados:** Espera-se que a versão traduzida do RAID-FN Inventory apresente adequada consistência interna e confiabilidade para avaliar o fenômeno do food noise na população brasileira, contribuindo para sua mensuração em pesquisas e para o avanço da compreensão de seu impacto no comportamento alimentar e na saúde. **Conclusão:** A adaptação transcultural do RAID-FN Inventory para o português brasileiro representa um passo importante para ampliar a mensuração do food noise em populações de língua portuguesa. Essa iniciativa pode contribuir para a padronização de versões multilíngues do instrumento e estabelecer bases para pesquisas globais que investiguem como o food noise influencia a saúde e a vida das pessoas em diferentes contextos populacionais.

Autor correspondente: Tainá Lopes da Silva (nutri.tainalopes@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Food noise; Pensamentos intrusivos;

1124980

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Imagem corporal e comer transtornado em adolescentes: uma revisão sistemática

Isabela Faraco de Freitas Libanio¹; Lizia Nardi Menegassi¹; Karina Sanches Machado d'Almeida²;

Introdução: A adolescência é um período marcado por mudanças biopsicossociais que influenciam a percepção da imagem corporal. Estudos recentes indicam prevalência de transtornos alimentares entre a população jovem ocidental em 1,9% a 5,5% das mulheres e 0,6 a 2,4% dos homens. Nesse contexto, a elevada utilização das redes sociais pode reforçar a idealização de padrões estéticos, contribuindo para o desenvolvimento de imagem corporal negativa e comer transtornado. **Objetivo:** Identificar e analisar estudos sobre a relação entre insatisfação corporal, comer transtornado e outros aspectos da imagem corporal em adolescentes. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme as recomendações do protocolo PRISMA. Foram incluídos artigos em português e inglês publicados nas bases PubMed, SciELO e Lilacs entre 2018 e 2023. Excluíram-se estudos de caso, validação de instrumentos e revisões. A estratégia de busca utilizou os descritores "Body Image", "Body Dissatisfaction" e "Disordered Eating", combinados com operador booleano 'AND'; sinônimos foram adicionados com o operador booleano 'OR'. **Resultados:** Foram identificados 1.013 estudos, dos quais 28 atenderam aos critérios de elegibilidade. Um total de 21.344 adolescentes com idades entre 10 e 20 anos foram incluídos nos estudos avaliados. Apenas 3,57% dos estudos foram realizados na América do Sul. Entre os estudos analisados, 11 incluíram apenas participantes mulheres. Quanto ao delineamento, 25 eram transversais e 3 de coorte prospectiva. A imagem corporal negativa foi o construto mais investigado na relação com o comer transtornado, incluindo insatisfação corporal, vergonha da imagem corporal, fusão cognitiva relacionada à imagem corporal, distorção da imagem corporal e internalização do ideal de magreza ou do corpo atlético. A maioria dos estudos (n=26) demonstrou associação significativa entre as variáveis de imagem corporal e comer transtornado. Fatores como influência da mídia, autoestima, consumo de álcool e outras substâncias, prática de atividade física, comorbidades e diferenças de gênero também se mostraram relevantes nesse contexto. **Conclusão:** O estudo indica associação entre diferentes construtos da imagem corporal e a presença de comer transtornado em adolescentes. Ademais, os achados reforçam a importância de estratégias preventivas e intervenções que considerem fatores psicológicos, socioculturais e comportamentais que influenciam a autoimagem e o comportamento alimentar nessa população.

Autor correspondente: Lizia Nardi Menegassi (lizia.menegassi@gmail.com)

Palavras-chave: Imagem corporal; Insatisfação corporal; Transtornos Alimentares;

1125656

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Insatisfação corporal e uso de redes sociais: uma análise de redes.

Isabella Lise Perin¹; Clarissa Pinto Pizarro de Freitas¹;

Introdução: A insatisfação corporal é um dos fatores centrais no desenvolvimento e manutenção de transtornos alimentares e outros problemas de saúde mental em mulheres jovens. Aliado a isso, muitos estudos apresentam evidências de que o uso de redes sociais pode estar relacionado à piora de alguns sintomas e comportamentos de risco associados aos transtornos alimentares. Outros fatores individuais, como IMC, também aparecem na literatura como relevantes. Considerando a gravidade dos sintomas, é necessário investigar como essas variáveis se relacionam. **Objetivo:** Analisar a relação da insatisfação corporal com o uso de redes sociais e IMC em mulheres do sul do Brasil por meio de análise de redes e possíveis variáveis ponte. **Método:** A amostra foi composta por 542 mulheres da região sul do Brasil, com idades entre 18 e 24 anos e em média 20,85 anos (DP = 1,90). As participantes foram avaliadas com as escalas Body Shape Questionnaire (BSQ), Figure Rating Scale (FRS) e um questionário sociodemográfico para avaliar também uso de redes sociais. Foi estimada uma rede parcial regularizada (EBICglasso) a partir de correlações de Spearman. Foi calculada a influência esperada dos itens por meio da análise de redes, assim como investigado quais itens atuavam como pontes na influência esperada. **Resultados:** A análise aponta o uso de redes sociais como a variável central da rede apresentando conexões com o restante das variáveis investigadas. Em relação às variáveis ponte mais relevantes, é importante destacar o item 4 do instrumento BSQ (Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gordo), o uso de redes sociais, a discrepância da percepção do corpo real e do corpo ideal por meio da FRS, e o IMC das participantes, sugerindo que essas variáveis podem desempenhar um papel importante na conexão entre os fatores corporais e a insatisfação. **Conclusão:** Os resultados sugerem a complexidade das variáveis relacionadas a insatisfação corporal em mulheres jovens. É importante destacar que essas relações envolvem fatores perceptivos, comportamentais e corporais, com destaque do uso das redes sociais e da discrepância do corpo percebido e ideal. Considerando que a insatisfação corporal está associada ao desenvolvimento e manutenção de sintomas de transtornos alimentares, entender essas relações possibilita uma melhor avaliação, identificação de fatores de risco e desenvolvimento de intervenções e estratégias de prevenção para essa população.

Autor correspondente: Isabella Lise Perin (isa.lperin@hotmail.com)

Palavras-chave: Insatisfação corporal; Mulheres; redes sociais;

1122548

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Padrões De Voz Em Adolescentes Com Anorexia Nervosa: Revisão Sistemática E Metanálise

Sulyanne Saraica de Almeida¹; Isabelli Queiroz de Souza Melo²; Iago Westphal³; Felipe de Assunção Cordeiro⁴; Beatriz Barreto Santos⁵; Giovanna Silveira de Campos Mouawad⁶; Alexandra Martini Oliveira⁴;

Introdução: A anorexia nervosa é um transtorno psiquiátrico associado a repercussões sistêmicas que podem comprometer a função vocal. Embora alterações no padrão de voz tenham sido descritas, a magnitude e a consistência desses achados ainda são pouco claras, especialmente na adolescência. **Objetivo:** Avaliar, por meio de metanálise, alterações nos parâmetros vocais em adolescentes com anorexia nervosa em comparação a controles saudáveis. **Método:** Foi realizada busca sistemática nas bases Web of Science, Embase, PsycINFO e PubMed, utilizando termos relacionados à análise de voz e anorexia nervosa. Após remoção de duplicatas e triagem, três estudos observacionais preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na síntese quantitativa. As metanálises foram conduzidas pelo método de variância inversa, com estimativa da heterogeneidade pelos testes Q e I^2 , adotando modelo de efeitos aleatórios. As análises estatísticas foram realizadas no software RStudio (versão 2026.01.0). **Resultados:** Os três estudos incluíram 177 participantes, sendo 98 adolescentes com anorexia nervosa e 79 controles. Todos os estudos incluídos envolveram exclusivamente adolescentes do sexo feminino. Para a frequência fundamental da voz, o modelo de efeito comum demonstrou redução significativa no grupo com anorexia nervosa (diferença média = -12,19 Hz; IC95% = -18,82 a -5,55), porém o modelo de efeitos aleatórios não confirmou significância estatística (diferença média = -10,08 Hz; IC95% = -23,67 a 3,51), em contexto de heterogeneidade substancial (I^2 = 72,9%; p do teste Q = 0,0248). Para o tempo máximo de fonação, observou-se redução significativa em adolescentes com anorexia nervosa tanto no modelo de efeito comum (diferença média = -7,07 s; IC95% = -9,62 a -4,52) quanto no modelo de efeitos aleatórios (diferença média = -6,29 s; IC95% = -10,05 a -2,53), apesar de heterogeneidade elevada (I^2 = 82,3%; p do teste Q = 0,0036). **Conclusão:** Adolescentes com anorexia nervosa apresentam alterações mensuráveis no padrão de voz, com redução significativa do tempo máximo de fonação e tendência à diminuição da frequência fundamental. Esses achados indicam alteração funcional respiratória e fonatória e sugerem que parâmetros vocais podem atuar como marcadores funcionais objetivos do impacto sistêmico da anorexia nervosa, com potencial aplicação complementar em Psiquiatria para monitoramento longitudinal da evolução, da resposta e da remissão clínica.

Autor correspondente: Sulyanne Saraica de Almeida (sulyannesaraiva@gmail.com)

Palavras-chave: anorexia nervosa; metanálise; padrões de voz;

1125757

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

PARA ALÉM DA PERDA DE PESO: EFEITOS ANTROPOMÉTRICOS E PSICOLÓGICOS DISTINTOS DE INTERVENÇÕES DE ESTILO DE VIDA NEUTRA EM RELAÇÃO AO PESO VS. CENTRADA NO PESO

Gabriel Pugedo Barbosa¹; Fabiana Braga Benatti²; Heloísa Castanheira Santo André³; Júlia Barichello Martins Freitas⁴; Bárbara Tomaz Santos⁵; Joana Pereira Carvalho-Ferreira⁶;

Introdução: O sobrepeso e a obesidade estão associados ao maior risco de doenças crônicas e são frequentemente acompanhados por estigma e patologização dos corpos gordos, fatores que estimulam a busca por perda de peso. Embora a restrição calórica continue sendo o modelo de cuidado convencional, essa abordagem, associada a crenças alimentares, pode favorecer o desenvolvimento de práticas alimentares disfuncionais e de episódios de compulsão. **Objetivo:** Assim, este estudo teve como objetivo comparar os efeitos de uma intervenção neutra em relação ao peso com uma intervenção centrada no peso sobre as crenças alimentares, aspectos atitudinais e parâmetros antropométricos em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Método:** Trinta e um adultos com sobrepeso ou obesidade foram randomizados para intervenções de nove meses com abordagem neutra em relação ao peso (G-PN) ou centrada no peso (G-PC), incluindo sessões nutricionais, atividade física e psicológicas. As avaliações ocorreram no início, no meio e ao final da intervenção. Foram aplicados o Questionário de Crenças Alimentares, a Escala de Compulsão Alimentar e o Questionário de Três Fatores Alimentares. O perfil antropométrico e a composição corporal foram avaliados por BIA (InBody 270). As análises foram realizadas por ANOVA de medidas repetidas, com significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra apresentou reduções após a intervenção, sem diferenças entre os grupos, no peso ($99,1 \pm 17,7$ kg vs. $96,1 \pm 14,7$ kg; $p = 0,003$), circunferência da cintura ($100,2 \pm 11,0$ cm vs. $97,5 \pm 9,6$ cm; $p = 0,004$) e gordura corporal ($42,5 \pm 10,6$ kg vs. $40,7 \pm 11,7$ kg; $p = 0,003$). Foi observada uma redução na pontuação, sem diferenças entre os grupos, na compulsão alimentar ($32,2 \pm 6,6$ vs. $23,8 \pm 5,8$; $p < 0,001$), alimentação descontrolada ($21,6 \pm 5,2$ vs. $16,2 \pm 5,0$; $p < 0,001$) e alimentação emocional ($16,4 \pm 5,3$ vs. $12,0 \pm 4,5$; $p < 0,001$). Observou-se que o G-PN alcançou maiores reduções nas crenças alimentares em comparação com o G-PC ($17,2 \pm 5,8 - 11,6 \pm 3,8$ vs. $15,7 \pm 5,0 - 12,3 \pm 5,1$; $p = 0,036$). Observou-se uma divergência nas pontuações de restrição cognitiva ($p = 0,046$): enquanto o G-PN apresentou uma redução ($13,0 \pm 2,9$ vs. $12,6 \pm 3,8$), o G-PC apresentou um aumento ($12,3 \pm 2,8$ vs. $14,0 \pm 1,6$). **Conclusão:** Ambas as intervenções promoveram melhorias clinicamente relevantes. Entretanto, a abordagem neutra em relação ao peso apresentou maior impacto psicológico, reduzindo crenças alimentares disfuncionais e restrição cognitiva, aspectos que merecem investigações em estudos futuros.

Autor correspondente: Gabriel Pugedo Barbosa (gabrielpugedo49@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamental; Nutrição; Obesidade;

1125555

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Pensamentos intrusivos, conceitos e manejo terapêutico no contexto alimentar: protocolo de revisão de escopo

Tainá Lopes da Silva¹; Natália Figueiredo Roldão¹; Ana Maria Pandolfo Feoli²

Introdução: Pensamentos intrusivos são eventos cognitivos recorrentes e indesejados que podem interromper o fluxo atencional e influenciar respostas emocionais e comportamentais. Segundo a Teoria da Intrusão Elaborada do Desejo, essas experiências iniciam-se como ativações automáticas desencadeadas por pistas internas ou externas e tornam-se mais intensas quando elaboradas cognitivamente, frequentemente por meio de imagens mentais vívidas. No contexto alimentar, manifestam-se como representações sensoriais de comida, impulsos intensos e ruminações persistentes, estando associadas a cravings, padrões alimentares disfuncionais e transtornos alimentares. Apesar do interesse crescente, ainda há limitada sistematização das evidências sobre intervenções terapêuticas voltadas ao manejo dessas experiências. **Objetivo:** Mapear como os pensamentos intrusivos relacionados à comida têm sido conceituados na literatura científica e identificar intervenções terapêuticas que abordam seu manejo no contexto de transtornos alimentares e comportamentos alimentares disfuncionais. **Método:** Será realizada uma revisão de escopo seguindo as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute e as recomendações PRISMA para revisões de escopo. A estratégia de busca será conduzida nas bases PubMed, PsycINFO e EMBASE, utilizando descritores relacionados a transtornos alimentares, comportamentos alimentares disfuncionais, pensamentos intrusivos e intervenções terapêuticas. Serão incluídos estudos originais publicados em periódicos indexados, nos idiomas inglês, espanhol ou português, sem restrição de data. A seleção dos estudos será realizada por dois revisores independentes, com resolução de divergências por um terceiro revisor. Os dados serão analisados de forma descritiva, combinando síntese quantitativa das características dos estudos e análise qualitativa dos conceitos e intervenções identificados. **Resultados:** A revisão irá mapear as diferentes formas de conceituação dos pensamentos intrusivos relacionados à comida na literatura científica, bem como caracterizar as populações investigadas e identificar as intervenções terapêuticas descritas para o manejo dessas experiências no contexto dos transtornos alimentares e dos comportamentos alimentares disfuncionais. **Conclusão:** Esta revisão de escopo pretende sintetizar o conhecimento sobre pensamentos intrusivos relacionados à comida e suas abordagens terapêuticas, contribuindo para a organização conceitual do tema no campo do comportamento alimentar.

Autor correspondente: Tainá Lopes da Silva (nutri.tainalopes@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Intervenções; Pensamentos intrusivos;

1124881

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

PERCENTUAL DE GORDURA E APRECIÇÃO CORPORAL EM ADULTOS EUTRÓFICOS E COM OBESIDADE: O PAPEL MEDIADOR DA AUTOCOMPAIXÃO

Gabriella Nunes da Luz Morelo¹; Natasha Kim de Oliveira da Fonseca¹; Gabriela dos Santos Rocha¹; Gabriela Ferrari Ramos¹; Marcella Salgueiro Dias Braga¹; Gabrielle Terezinha Foppa¹; Carolina Guerini de Souza¹;

Introdução: A apreciação corporal refere-se à aceitação, ao respeito e à valorização do próprio corpo, e tem sido associada a melhores indicadores de saúde psicológica. Entretanto, no cenário atual, níveis mais elevados de gordura corporal podem dificultar o desenvolvimento de atitudes corporais positivas. Embora a maioria dos estudos nessa área tenha utilizado o índice de massa corporal (IMC) como indicador de adiposidade, essa medida pode não refletir adequadamente a composição corporal. O uso do percentual de gordura pode oferecer uma avaliação mais precisa, permitindo investigar de forma mais realista sua relação com a apreciação corporal e fatores psicológicos, como a autocompaixão. **Objetivo:** Verificar a autocompaixão como um mediador entre percentual de gordura corporal e apreciação corporal em indivíduos adultos eutróficos e com obesidade. **Método:** Estudo transversal com dados da linha de base provenientes do ensaio clínico randomizado, realizado com homens e mulheres adultos, com e sem obesidade, provenientes da comunidade. Apreciação corporal (BAS-2) e autocompaixão (SCS) foram avaliados por meio de questionários validados, enquanto a composição corporal foi avaliada por bioimpedância. Para análise de mediação foi utilizado o PROCESS v3.5 para SPSS, com base no modelo 4 de Hayes. **Resultados:** Foram avaliados 207 participantes, predominantemente mulheres (82,1%) e autodeclarados brancos (73,4%), com idade entre 18 a 50 ($33,6 \pm 8,2$ anos). Foi observada uma correlação negativa entre o percentual de gordura e a autocompaixão ($r = -0,134$; $p = 0,05$). A apreciação corporal e a autocompaixão, por sua vez, apresentaram associação positiva entre si ($r = 0,509$; $p < 0,01$). A análise de mediação indicou que autocompaixão ($b = -0,0694$, IC 95% $[-0,1318; -0,0026]$) explica parcialmente o efeito do percentual de gordura sobre a apreciação corporal. **Conclusão:** A autocompaixão mediou a relação entre percentual de gordura e apreciação corporal nesta amostra, sugerindo que pode desempenhar um papel protetor na forma como a adiposidade se relaciona com a percepção corporal.

Autor correspondente: Gabriella Nunes da Luz Morelo (nutrigabimorelo@gmail.com)

Palavras-chave: autocompaixão; Composição corporal; Imagem corporal;

1125730

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Personalidade e Comportamento Alimentar: Associações entre Neuroticismo e o Desejo Intenso por Alimentos

Vitória Rezende De Lima¹; Juliana Beatriz Paiva¹; Diogo Thimóteo Da Cunha¹; Joana Pereira De Carvalho Ferreira¹;

Introdução: Estudos recentes demonstram que traços da personalidade, com destaque ao traço “neuroticismo”, podem ter influência nas escolhas alimentares dos indivíduos, se relacionando com o comportamento alimentar em resposta ao humor negativo, estresse, bem como à sugestões do ambiente. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre os traços da personalidade e o desejo intenso por alimentos, em geral e por categorias (doces e salgados). **Método:** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unicamp (CAAE:40026320.3.0000.5404), com termo de consentimento assinado por todos os voluntários. Os participantes responderam ao Control of Eating Questionnaire (COEQ), que analisa a frequência, intensidade, especificidade e o comportamento associado ao desejo intenso por alimentos, além de questões socioeconômicas. Os traços de personalidade foram avaliados através do NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI), a partir de 5 dimensões: neuroticismo, extroversão, agradabilidade, abertura à experiência e conscienciosidade. A composição corporal foi analisada por bioimpedância. Os dados foram analisados no JASP, com significância estatística $p < 0.05$. Foram realizadas análises descritivas, e correlações de Spearman.

Resultados: A amostra foi composta por 22 mulheres e 35 homens, com idade média de 26 anos, IMC médio de $25,5 \text{ kg/m}^2$ e, em média, 25,3% de gordura corporal. A média dos escores dos 5 traços de personalidade indicou maior abertura à experiências entre as mulheres ($60,2 \pm 10,8$). A amostra apresentou um nível elevado de neuroticismo ($62,4 \pm 11,5$), sem diferença significativa entre os sexos. Não foi observada diferença significativa nos domínios do CoEQ. Na amostra total, foi observada correlação positiva moderada entre o Neuroticismo e a dificuldade no controle do desejo intenso por alimentos de forma geral (Craving Control) ($r = 0,43$), bem como no controle do desejo por doces ($r = 0,42$). Também foi possível observar uma correlação positiva fraca entre o IMC e o Craving Control ($r = 0,287$). **Conclusão:** Os resultados apresentam uma associação do traço neuroticismo como uma maior dificuldade no controle do desejo intenso por alimentos em geral e por doces. Tal resultado fortalece a ideia de que os traços de personalidade estão associados ao comportamento alimentar, reforçando a importância de estratégias em saúde que considerem a influência da personalidade no comportamento alimentar, favorecendo abordagens multiprofissionais para prevenção e manejo de padrões alimentares desregulados.

Autor correspondente: Vitória Rezende De Lima (v195442@dac.unicamp.br)

Palavras-chave: Desejo intenso por alimentos; Neuroticismo; Personalidade;

1123565

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Polineuropatia Sensitivo-Axonal Progressiva em Anorexia Nervosa Grave: A Fronteira entre Carência e Iatrogenia Nutricional

Hugo Bambini Cardoso Souza¹; Julia Duarte¹; Matheus Augusto de Moraes Araújo²; Isabela Guerreiro Biccigo²; Gabriel Delucas Miguel Morelli³;

Apresentação do Caso: Mulher, 31 anos, com Anorexia Nervosa (AN) restritiva desde os 14 anos, curso crônico e baixa adesão terapêutica. Apresenta traços de personalidade obsessivo-compulsivos e rigidez cognitiva importante. Histórico ponderal: peso máximo 42 kg (IMC 17,4) e mínimo 34 kg (IMC 14,1). Aos 29 anos iniciou parestesias progressivas em quatro membros, predominante inferiores. Após 5 meses evoluiu com fraqueza generalizada, dificuldade de marcha, redução de preensão manual, retenção urinária e constipação intestinal. Havia histórico de deficiência recorrente de vitamina B12, com reposições intermitentes. Eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia sensitivo-motora axonal, predominantemente sensitiva, com piora eletrofisiológica progressiva após um mês; RM de coluna sem alterações. Níveis séricos de B12 estavam elevados (1.937 pg/mL) após suplementação iniciada no início do quadro. A paciente relatava uso concomitante de complexo vitamínico contendo piridoxina próximo à piora clínica. Causas metabólicas, infecciosas e estruturais foram afastadas após investigação. **Discussão:** A desnutrição prolongada associa-se a neuropatias por deficiência de micronutrientes (B12, tiamina), frequentemente de padrão axonal. Entretanto, observou-se progressão clínica e eletrofisiológica paradoxal apesar de níveis supratrapêuticos de B12. O uso recente de piridoxina amplia o diferencial para toxicidade por vitamina B6, relacionada a neuropatia sensitiva axonal por lesão do gânglio da raiz dorsal. A ausência de dados precisos sobre dose e tempo de exposição limita a inferência causal definitiva, representando desafio diagnóstico comum em transtornos alimentares graves com suplementação irregular. A desnutrição crônica, sustentada pela rigidez cognitiva da AN, favoreceu a polineuropatia, enquanto a suplementação indiscriminada pode ter contribuído para sua progressão, ao potencialmente mimetizar ou agravar a lesão neurológica subjacente. **Comentários Finais:** O caso evidencia a complexa interface entre psicopatologia alimentar, manejo nutricional inconsistente e complicações neurológicas. Reforça-se a necessidade de monitoramento rigoroso e abordagem integrada neuropsiquiátrica, considerando tanto estados carenciais quanto potenciais efeitos adversos de suplementações desreguladas. A vigilância clínica é essencial para prevenir danos neurológicos potencialmente irreversíveis em uma população de alta vulnerabilidade biológica e comportamental, na qual a iatrogenia por suplementação pode ser um fator complicador oculto.

Autor correspondente: VHugo Bambini Cardoso Souza (hugobcs97@gmail.com)

Palavras-chave: Anorexia Nervosa Neuropatia;

1123806

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Prevalência de insatisfação corporal e fatores associados entre estudantes de medicina: estudo epidemiológico transversal

Ana Julia Rocha de Souza¹; Maria Amália Leonel da Silva²; Viviane Pessi Feldens³; Caio Osellame Napolini⁴; Amália Pessi Feldens⁵; Valentina Pessi Feldens⁶; Pedro Henrique Rocha Zin⁷; Murilo Henrique de Almenau dos Santos⁸; Beatriz de Farias Rinaldi⁹; Thais Medeiros de Jesus²; Thamara Vieira Bitencourt²;

Introdução: A insatisfação corporal constitui importante fator de risco para transtornos alimentares e outros desfechos adversos em saúde mental. Entre universitários, especialmente estudantes de medicina, pressões acadêmicas e exposição frequente a padrões estéticos idealizados nas mídias digitais podem intensificar preocupações com a aparência e favorecer comportamentos de risco.

Objetivo: Avaliar a prevalência de insatisfação corporal e fatores associados entre estudantes de medicina. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, transversal, realizado com estudantes de medicina. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário sociodemográfico e comportamental associado ao Body Shape Questionnaire (BSQ), instrumento validado para avaliação da percepção da imagem corporal. Foram incluídos estudantes de diferentes períodos do curso, sem restrição de sexo. Variáveis quantitativas foram descritas por médias e desvios-padrão e variáveis qualitativas por frequências absolutas e relativas. Utilizaram-se teste qui-quadrado de Pearson e teste t de Student, adotando nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram analisados 402 estudantes, com média de idade de $22,68 \pm 5,07$ anos. A pontuação média no BSQ foi de $90,30 \pm 39,16$ pontos. Entre os participantes, 52,62% apresentaram insatisfação corporal (≥ 80 pontos). Observou-se maior prevalência de insatisfação entre mulheres (85,31%) em comparação aos homens (14,69%). Estudantes com maior insatisfação corporal relataram uso mais intenso de mídias sociais, maior consumo de conteúdos relacionados à aparência física (67,14%) e elevada frequência de comparação corporal com indivíduos observados na mídia (99,05%). Nesse grupo também foram mais frequentes comportamentos potencialmente prejudiciais à saúde, como dietas restritivas (61,72%) e prática de exercícios com objetivo principal de perda de peso (45,45%). **Conclusão:** A insatisfação corporal apresentou elevada prevalência entre estudantes de medicina e esteve associada ao uso intensivo de mídias sociais e a comportamentos voltados à modificação da aparência, como dietas restritivas e exercícios com objetivo de perda de peso. Esses achados sugerem potencial impacto sobre a saúde mental dessa população e indicam maior vulnerabilidade a comportamentos de risco relacionados a transtornos alimentares. Os resultados reforçam a importância de estratégias institucionais de promoção da saúde mental e de educação crítica sobre padrões corporais e uso de mídias digitais no ambiente universitário.

Autor correspondente: Ana Julia Rocha de Souza (anajsouzaa10@icloud.com)

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Imagem corporal; Transtornos Alimentares;

1126079

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Recusa alimentar com necessidade prolongada de nutrição enteral em criança com transtorno do espectro autista: relato de caso e implicações clínicas da sobreposição com transtorno alimentar restritivo evitativo

Lorrane Pereira David Oliveira¹; Ana Clara Guimarães de¹; Tulio José de Oliveira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 8 anos, com diagnóstico prévio de transtorno do espectro autista (TEA), nível 3 de suporte e não verbal, foi encaminhado a ambulatório especializado após recusa alimentar e hídrica total, em uso de sonda nasoesnteral. Não apresentava histórico de seletividade alimentar significativa previamente. Em janeiro de 2024, após mudança de cidade, iniciou recusa alimentar no ambiente domiciliar, mantendo ingestão em ambientes externos. Em fevereiro de 2025, após viagem para outra cidade, houve agravamento do quadro, passando a recusar alimentos e líquidos totalmente, associado à evitação da deglutição de saliva e perda ponderal importante, motivando internação hospitalar. Após exclusão de etiologias orgânicas, instituiu-se suporte nutricional por sonda nasoesnteral. Durante a internação foram tentadas terapias com aripiprazol e risperidona, sem resposta. Dois meses após alta hospitalar, ainda dependente de nutrição enteral, iniciou seguimento ambulatorial, quando se levantou hipótese de transtorno alimentar restritivo evitativo (TARE) comórbido ao TEA. Foi introduzida olanzapina, associada a medidas como psicoterapia, retorno à escola e estruturação da rotina. O paciente permaneceu em nutrição enteral por cerca de seis meses, sendo possível a retirada da sonda em agosto, com retomada gradual da alimentação oral, inicialmente restrita a ambientes externos. Em outubro de 2025, após otimização da olanzapina e intensificação psicoterápica, observou-se melhora progressiva do padrão alimentar, incluindo aceitação no domicílio. **Discussão:** Dificuldades alimentares são frequentes no TEA, geralmente como seletividade associada a rigidez comportamental ou hipersensibilidades sensoriais. Quando evoluem para recusa alimentar completa, perda ponderal e necessidade de nutrição enteral, deve-se considerar TARE. Neste caso, a gravidade da restrição, a dependência de nutrição enteral prolongada e o impacto funcional sustentam TARE comórbido ao TEA, possivelmente desencadeado por estressores ambientais. A evitação da deglutição de saliva sugere componente evitativo relacionado ao ato de deglutir, embora a definição de subtipo seja limitada pelo comprometimento comunicativo. **Comentários Finais:** A evolução favorável após abordagem multidisciplinar associada à olanzapina sugere benefício potencial de antipsicóticos atípicos no manejo do TARE. O caso reforça a importância de considerar esse diagnóstico em crianças com TEA que evoluem com recusa alimentar grave e comprometimento nutricional.

Autor correspondente: Lorrane Pereira David Oliveira (lorranedav@gmail.com)

Palavras-chave: Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Transtornos do comportamento alimentar;

1124852

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

SAÚDE MENTAL E AMAMENTAÇÃO: INVESTIGANDO FATORES DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Laura Wolff Bastos¹; Patricia Pinheiro Bado¹; Iara Peixoto de Oliveira¹;

Introdução: Os transtornos alimentares são condições psiquiátricas graves que frequentemente se iniciam na infância ou adolescência e estão associados a importantes prejuízos físicos, psicológicos e sociais. Segundo a literatura psicanalítica, experiências precoces de alimentação e interação cuidador-criança podem influenciar o desenvolvimento da autorregulação alimentar. A amamentação, além de seus benefícios nutricionais e imunológicos, também está associada ao vínculo materno-infantil e a aspectos do desenvolvimento emocional. No entanto, ainda não há estudos de base populacional que investiguem sua relação com o desenvolvimento posterior de transtornos alimentares ou do comer transtornado. **Objetivo:** O estudo investigou a relação entre amamentação, saúde mental materna e o desenvolvimento de transtornos alimentares e do comer transtornado em crianças e adolescentes da Coorte Brasileira de Alto Risco para os Transtornos Mentais (BHRC).

Método: Foram analisados dados da BHRC, estudo longitudinal com 2.511 crianças e adolescentes de escolas públicas de São Paulo e Porto Alegre, avaliados em três ondas entre 2010 (idades entre 6 e 14 anos) e 2019 (idades entre 12 e 21 anos). Os diagnósticos de psicopatologia foram feitos pelo Development and Well-Being Assessment (DAWBA), e a saúde mental materna foi investigada utilizando o Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). **Resultados:** A maioria dos participantes foi amamentada (91,44%; média=14,67 meses). A prevalência acumulada ao longo das ondas foi de 2,7% para transtornos alimentares e de 24,5% para comer transtornado. A amamentação não apresentou associação significativa com esses desfechos ($p > 0,05$). Em contraste, o histórico psiquiátrico materno associou-se a maior probabilidade de transtornos alimentares ($OR=2,57$; $p < 0,05$) e de comer transtornado ($OR=2,25$; $p < 0,001$). Idade e sexo também foram preditores significativos, com aumento de 8% no risco a cada ano de idade ($OR=1,08$; $p=0,010$) e maior prevalência entre meninas ($OR=2,32$; $p < 0,001$). **Conclusão:** Os resultados indicam que a amamentação não se associou ao desenvolvimento de transtornos alimentares ou comer transtornado. Em contraste, a saúde mental materna mostrou-se um fator relevante para esses desfechos. Além disso, a maior prevalência de comer transtornado entre meninas e adolescentes reforça a influência de fatores desenvolvimentais e socioculturais no risco para alterações no comportamento alimentar.

Autor correspondente: Laura Wolff Bastos (laurawolffb@gmail.com)

Palavras-chave: Amamentação; Saúde Mental Materna; Transtornos do comportamento alimentar;

1123889

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

SELETIVIDADE ALIMENTAR INFANTIL: INTERFACE ENTRE PROCESSAMENTO SENSORIAL, NEURODESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Roberta Monik Cavalcante Lima Cahet¹; Diego dos Santos Cahet¹; Everton Oliveira Santos Souza¹; Daniel de Souza Martins¹; Victória Khrystty Calheiros de Amorim¹; Bruna Gabriela dos Santos Silva¹; Livia Regina Gama Amorim¹;

Introdução: A seletividade alimentar infantil caracteriza-se pela recusa persistente de determinados alimentos, frequentemente associada a características sensoriais como textura, sabor ou odor. Esse comportamento pode ocorrer durante o desenvolvimento neuropsicomotor típico e nem sempre representa um transtorno alimentar. A experiência alimentar envolve integração entre sistemas gustativo, olfatório e somatossensorial, mediada por áreas cerebrais como o córtex insular, regiões somatossensoriais e estruturas límbicas, responsáveis pela percepção sensorial e pela atribuição de valor hedônico aos alimentos. Diferenças individuais no processamento sensorial podem influenciar a aceitação alimentar e contribuir para padrões seletivos na infância. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre seletividade alimentar infantil, destacando a relação entre processamento sensorial, neurodesenvolvimento e fatores comportamentais e ambientais. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura científica. A busca foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e periódicos acadêmicos brasileiros, utilizando descritores relacionados a comportamento alimentar, processamento sensorial, neurodesenvolvimento infantil e ARFID. Foram priorizadas publicações recentes com abordagem neurobiológica ou comportamental do comportamento alimentar em população pediátrica. **Resultados:** A literatura indica que a seletividade alimentar resulta da interação entre fatores sensoriais, comportamentais e ambientais. Diferenças na sensibilidade sensorial oral podem aumentar a evitação alimentar. Além disso, experiências alimentares, estratégias parentais e exposição repetida a alimentos influenciam a formação das preferências alimentares. Em muitos casos, crianças com seletividade alimentar mantêm crescimento e desenvolvimento normais, indicando que esse comportamento pode representar uma variação do desenvolvimento típico. **Conclusão:** A seletividade alimentar infantil deve ser interpretada dentro do contexto do neurodesenvolvimento e do ambiente familiar. Estratégias baseadas em exposição gradual e reforço positivo tendem a favorecer maior aceitação alimentar, evitando medicalização desnecessária e permitindo intervenções mais adequadas ao desenvolvimento infantil.

Autor correspondente: Roberta Monik Cavalcante Lima Cahet (robertamonik8@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Neurodesenvolvimento;

1125704

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Tirzepatida, urgência alimentar e reorganização do controle impulsivo em paciente com obesidade e compulsão alimentar em investigação: relato de caso

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Homem, 39 anos, em seguimento psiquiátrico por episódio depressivo em melhora, ansiedade de base, insônia persistente e obesidade grau I, apresentava também padrão de descontrole alimentar caracterizado por episódios de ingestão impulsiva, sensação de perda de freio e dificuldade de saciedade. O funcionamento global vinha melhorando com tratamento antidepressivo e reorganização da rotina, mas permaneciam queixas ligadas à relação com a comida, oscilação do impulso e sofrimento com a imagem corporal. Havia história de uso prolongado de hipnóticos e benzodiazepínicos, redução do consumo de álcool e importante investimento em atividade física, porém com dificuldade de sustentar constância quando surgiam ansiedade, fadiga ou frustração. No seguimento, foi introduzida tirzepatida, com perda ponderal progressiva de aproximadamente 10 kg, boa tolerabilidade e relato de redução da urgência alimentar. A melhora não se expressou apenas em peso, mas em maior capacidade de pausa diante do impulso, melhor previsibilidade das refeições e diminuição do comer reativo. Persistiam, contudo, questões relativas a libido, autoimagem e necessidade de elaboração psicoterapêutica do lugar da comida na regulação emocional. **Discussão:** O interesse do caso está em mostrar que, em alguns pacientes, a redução do impulso alimentar produz efeito clínico que vai além da perda de peso. A diminuição da urgência abre espaço psíquico para maior reflexão, maior discriminação entre fome, ansiedade e hábito, e melhor aproveitamento do trabalho psicoterapêutico. A tirzepatida não operou como solução isolada, mas como facilitadora de um reposicionamento subjetivo diante da comida, em paciente cuja impulsividade alimentar coexistia com sofrimento ansioso, insônia e história de uso de substâncias sedativas. O caso sugere que intervenções metabólicas podem modificar a intensidade do circuito impulso-alívio-culpa, tornando o manejo psicoterapêutico mais acessível e menos defensivo. **Comentários Finais:** O relato destaca a utilidade de integrar psiquiatria, psicoterapia e manejo metabólico quando o sofrimento alimentar não se reduz a cálculo calórico, mas envolve impulso, regulação emocional e autoimagem. Em situações assim, a redução da urgência pode ser clinicamente tão relevante quanto a perda ponderal.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Compulsão alimentar; Impulsividade; Tirzepatida;

1121840

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de comportamento alimentar

Transtornos alimentares em longo prazo: Comportamento alimentar e imagem corporal de mulheres após alta do tratamento

Luiza Lujan São João¹; Júlia Gonzalez Chueire²; Isabella Marta Scanavez Ferreira³; Manuela Desiderio de Stefani⁴; Lívia Dayane Sousa Azevedo⁵; Ana Paula Leme de Souza⁶; Rosane Pilot Pessa⁷;

Introdução: O tratamento dos transtornos alimentares se mostra desafiador, com taxas reduzidas de alta hospitalar. Avaliar a manutenção da remissão em longo prazo pode contribuir para a prevenção de recaídas e aprimoramento do protocolo assistencial. **Objetivo:** Compreender o comportamento alimentar e a imagem corporal de indivíduos que realizaram tratamento para transtornos alimentares e receberam alta. **Método:** Estudo descritivo, transversal, qualitativo, com 26 adultos que realizaram tratamento em serviço especializado no interior de São Paulo e receberam alta por remissão. Dados clínicos foram coletados em prontuários médicos. Os indivíduos foram convidados por contato telefônico ou redes sociais para uma entrevista online, com um roteiro semiestruturado sobre a relação com a comida, o corpo e a vivência com o tratamento. Por saturação de dados, a amostra final foi composta por 11 participantes. As entrevistas foram transcritas e analisadas no software MAXQDA, por meio da análise reflexiva temática. O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Todas as entrevistadas são mulheres, com idade média de 37 anos (22 a 55 anos), majoritariamente solteiras, com ensino superior completo, das classes econômicas B e C, em atividade laboral, com diagnóstico de anorexia nervosa no tratamento. O tempo médio de tratamento foi de 76 meses (20 a 188 meses), e o de alta foi de 156 meses (1 a 24 anos). Da análise, emergiram cinco eixos temáticos: "A gangorra da recuperação: livres ou presas aos sintomas?", "Relação com a comida e o corpo: avanços e retrocessos", "A fortaleza do apoio psicológico e nutricional", "As marcas do enfrentamento do transtorno alimentar" e "A aliança terapêutica: cuidado, acolhimento e estratégias". Relatos revelam contrastes entre bem-estar corporal e ausência de comer transtornado, e a persistência de insatisfação com o corpo e comportamentos alimentares disfuncionais. Foram apontadas dificuldades na percepção e vivência da doença, mas reconhecendo os cuidados nutricional e psicológico como importantes pilares do processo, assim como a atuação da equipe multidisciplinar. **Conclusão:** A presença de insatisfação corporal e de práticas alimentares disfuncionais após a alta indicam risco de recaída. Fortalecer estratégias que promovam uma relação saudável com o corpo e a comida são essenciais para a manutenção da remissão e prevenção de recaídas em longo prazo.

Autor correspondente: Luiza Lujan São João (nutri.luizalujan@gmail.com)

Palavras-chave: Imagem corporal; Remissão; Transtornos do comportamento alimentar;

1122002

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Adaptação transcultural da PNS e sua importância na avaliação do perfil de supercontrole

Alessandra Pereira Lopes¹; Pedro Paulo Pires¹;

Introdução: Autocontrole é definido como a habilidade de inibir impulsos, comportamentos ou desejos, e adiar a gratificação para atingir objetivos. No entanto, baixo autocontrole está relacionado a dificuldades pessoais e sociais, como abuso de substâncias, envolvimento em atividades criminais e violentas, dificuldades financeiras, e até obesidade, sendo pessoas com o perfil de baixo autocontrole mais facilmente identificadas e alvo de tratamentos em saúde mental. Do outro lado, há o excesso de autocontrole que também pode ser problemático. Supercontrole ou autocontrole maladaptativo é caracterizado por quatro déficits centrais: Baixa receptividade e abertura; Pouca flexibilidade ao controle; Expressão emocional inibida generalizada e baixa consciência emocional; Baixa conectividade social e intimidade com os demais. Indivíduos supercontrolados se expressam discretamente, o que dificulta a atenção e entendimento dado inclusive para o desenvolvimento de tratamentos psicológicos e pesquisas na área. **Objetivo:** Diante da dificuldade de identificar esse perfil, faz-se necessário a construção e adaptação de instrumentos psicométricos que possam identificar pacientes supercontrolados. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é traduzir, adaptar e validar o instrumento Personal Need for Structure (PNS). **Método:** A PNS é uma medida de 11 itens com a avaliação de dois construtos que são: (1) necessidade de estrutura e (2) resposta à ausência de estrutura, ambos retratando traços de personalidade que podem estar relacionados a indivíduos supercontrolados. As questões são respondidas no modelo de escala Likert, levando em consideração que os indivíduos reduzem sua carga cognitiva através de estratégias como evitação e estruturação do mundo de maneira simplificada e maleável. A metodologia desse estudo é constituído de seis passos: (1) tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma português; (2) síntese das versões traduzidas; (3) avaliação da síntese por juízes experts no construto avaliado seguido de nova síntese; (4) avaliação do instrumento pelo público-alvo; (5) tradução reserva avaliada por tradutores experts no idioma de origem e idioma português; (6) estudo-piloto. **Resultados:** Os resultados estão em análise no presente momento, já tendo sido coletados dados em todas as regiões do país, contando com mais de 1000 respondentes. **Conclusão:** Os resultados estão em análise no presente momento, já tendo sido coletados dados em todas as regiões do país, contando com mais de 1000 respondentes.

Autor correspondente: Alessandra Pereira Lopes (alessandra.perlopes@gmail.com)

Palavras-chave: Adaptação; PNS; Supercontrole;

1121993

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Aplicação da Terapia Comportamental Dialética em um caso de Transtorno de Personalidade Borderline com alto risco suicida

Vanessa Maidana Morelli¹; Beatriz Juliani Fabbri²;

Apresentação do Caso: Trata-se de um relato de caso clínico envolvendo uma paciente jovem adulta com diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline, que ingressou em acompanhamento psicológico apresentando grave desregulação emocional, histórico recorrente de ideação suicida, tentativas de suicídio e comportamentos de autolesão ao longo dos últimos seis anos. No início do tratamento, observava-se elevado risco clínico, com prejuízo do funcionamento ocupacional, dificuldade de manutenção de atividades laborais e comprometimento das relações interpessoais, marcadas por instabilidade emocional, medo de abandono e dependência afetiva. Identificava-se ainda um padrão persistente de invalidação ambiental, caracterizado pela desqualificação das experiências emocionais e pela obtenção de atenção em contextos de crise, associado à manutenção dos comportamentos disfuncionais. A paciente apresentava histórico de tratamentos prévios malsucedidos, incluindo duas internações psiquiátricas e tentativas anteriores de acompanhamento psicológico sem resposta terapêutica sustentada. **Discussão:** O acompanhamento ocorreu por meio de psicoterapia individual semanal, fundamentada nos princípios da Terapia Comportamental Dialética, com utilização de estratégias estruturadas de validação e mudança. As intervenções incluíram formulação comportamental do caso, hierarquia de alvos terapêuticos, análise em cadeia dos comportamentos de risco, estratégias dialéticas e treino sistemático de habilidades voltadas à regulação emocional, tolerância ao mal-estar, efetividade interpessoal e atenção plena, além de intervenções complementares envolvendo grupo de habilidades e orientação familiar. Os dados clínicos foram obtidos a partir de registros sistemáticos de sessão, autorrelatos da paciente e observações clínicas. **Comentários Finais:** Ao longo do tratamento, observou-se redução dos comportamentos de risco, com diminuição de episódios de autolesão e ideação suicida, maior uso de habilidades de regulação emocional, engajamento em atividades acadêmicas e melhora do funcionamento interpessoal. Destacam-se o fortalecimento da autonomia e o manejo mais eficaz de crises emocionais, associados a maior adesão ao tratamento, redução da necessidade de intervenções emergenciais e ampliação da capacidade da paciente em identificar gatilhos emocionais e aplicar, de forma autônoma, as habilidades aprendidas no manejo das crises no cotidiano. O caso ilustra a aplicabilidade da Terapia Comportamental Dialética em contextos de elevada gravidade clínica.

Autor correspondente: Vanessa Maidana Morelli (vanessamorelli.psi@gmail.com)

Palavras-chave: Risco suicida; Terapia Comportamental Dialética; Transtorno de Personalidade Borderline;

1122944

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Armadilhas Diagnósticas na Suicidalidade Crônica: Transtorno Depressivo Recorrente versus Transtorno de Personalidade Borderline

Ana Paula de Carvalho Santos¹; Martinho Alves Ferreira Filho²;

Apresentação do Caso: Paciente adulta jovem, com histórico de múltiplas internações por ideação suicida e autoagressão ao longo de oito anos, inicialmente diagnosticada com Transtorno Depressivo Recorrente (TDR) e tratada com diferentes antidepressivos, com resposta parcial. Observava-se instabilidade afetiva intensa, impulsividade, relações interpessoais conflituosas e abuso episódico de álcool. A avaliação longitudinal revelou reatividade afetiva marcante, sentimentos crônicos de vazio e padrão persistente de instabilidade interpessoal, preenchendo critérios para Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) conforme DSM-5-TR. A reformulação diagnóstica possibilitou redirecionamento terapêutico, priorizando psicoterapia estruturada baseada em evidências, com enfoque em regulação emocional, manejo da impulsividade e prevenção de comportamentos autolesivos, visando preservação da funcionalidade e qualidade de vida. **Discussão:** A distinção entre TDR e TPB é desafiadora devido à sobreposição de sintomas, incluindo ideação suicida, humor deprimido e impulsividade. No TPB, a suicidalidade tende a ser crônica, reativa a estressores interpessoais e episódica, diferindo dos episódios depressivos maiores, que são episódicos e relacionados à gravidade do humor. A avaliação longitudinal revelou que sintomas persistentes, ausência de resposta plena a antidepressivos e padrões interpessoais instáveis sugerem TPB como diagnóstico primário. Comorbidades, como abuso de álcool, podem agravar impulsividade e desregulação emocional, complicando manejo clínico. Este caso reforça a importância de revisão diagnóstica contínua, acompanhamento longitudinal e avaliação multidisciplinar para precisão nosológica e melhor prognóstico. **Comentários Finais:** O relato evidencia a importância da avaliação longitudinal em pacientes com risco suicida e resposta parcial a antidepressivos, permitindo diferenciar TDR de TPB. O reconhecimento precoce do TPB evita medicalização excessiva e orienta intervenções baseadas em evidências, incluindo psicoterapia estruturada, estratégias de regulação emocional e manejo de comorbidades. Destaca-se a necessidade de abordagem integrada, considerando história clínica detalhada, perfil afetivo-comportamental, impacto funcional e comorbidades, para otimização do manejo terapêutico, prevenção de recorrência de crises e melhora da funcionalidade global, qualidade de vida e segurança do paciente.

Autor correspondente: Ana Paula de Carvalho Santos (dranapcarvalho@gmail.com)

Palavras-chave: Suicidalidade crônica; Transtorno de Personalidade Borderline; Transtorno Depressivo Recorrente;

1125615

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Correlações Neurobiológicas da Regulação Emocional em Transtornos de Personalidade: Uma Revisão Sistemática.

Mônica Bragnara¹; Tiago Hochheim Argerich¹;

Introdução: Os transtornos de personalidade configuram-se por padrões persistentes de experiência interna e comportamento que desviam das expectativas culturais, comprometendo o funcionamento interpessoal e social. No cerne dessas condições reside a desregulação emocional, caracterizada por instabilidade afetiva e impulsividade. Através da ressonância magnética funcional é possível identificar substratos neurobiológicos subjacentes, sugerindo que tais manifestações derivam de alterações no circuito corticolímbico, responsável pela integração entre processamento emocional e controle cognitivo. **Objetivo:** Investigar as evidências atuais sobre os correlatos de neuroimagem funcional associados à regulação emocional nos transtornos de personalidade. **Método:** Revisão sistemática conduzida na base de dados PubMed, seguindo as diretrizes PRISMA. Utilizou-se a estratégia de busca: “Personality Disorders”[Mesh] AND “functional magnetic resonance imaging”. Foram selecionados 8 artigos publicados entre 2021 e 2026, priorizando meta-análises e ensaios clínicos randomizados de alto impacto. **Resultados:** Os achados revelam um desequilíbrio funcional sistêmico entre a geração e o controle das emoções. Observa-se uma hiperatividade persistente de estruturas límbicas, notadamente da amígdala e ínsula anterior, associada à sensibilidade exacerbada a estímulos sociais negativos e maior reatividade interoceptiva. Concomitantemente, verifica-se uma hipoativação em regiões do córtex pré-frontal (dorsolateral, ventrolateral e orbitofrontal) e no córtex cingulado anterior, áreas cruciais para a modulação top-down. Estudos de conectividade funcional demonstram falhas na comunicação entre o Córtex pré-frontal e o sistema límbico, além de disfunções em circuitos frontoestriatais ligadas à impulsividade. Pesquisas recentes destacam que essas redes são moduláveis: intervenções com ocitocina reduziram a reatividade da amígdala a faces de raiva, enquanto a toxina botulínica glabellar mostrou potencial em atenuar o feedback emocional negativo. **Conclusão:** A neuroimagem funcional consolida os transtornos de personalidade como condições fundamentadas em disfunções neurais integradas, transcendendo a descrição puramente fenomenológica. A identificação do engajamento do córtex pré-frontal surge como um promissor biomarcador preditivo de resposta terapêutica, com a integração desses dados à clínica possibilitando a personalização de protocolos terapêuticos para esses pacientes, visando uma intervenção baseada em evidências biológicas.

Autor correspondente: Tiago Hochheim Argerich (hochheimtiago@gmail.com)

Palavras-chave: Regulação Emocional; Ressonância magnética funcional; Transtornos de Personalidade;

1123356

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

ENTRE O CONCRETISMO COGNITIVO E O COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL GRAVE: UM RELATO DE CASO SOBRE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, PENSAMENTO MÁGICO E EMOÇÕES PRÓ-SOCIAIS LIMITADAS

Déborah Karoline de Lira Sales e Silva¹; Caroline Pessoa Araújo¹; Gabriela Barreto Almeida Vasconcelos¹; Larissa Harue Nonobe de Araujo¹; Luiz Felix de Figueiredo Neto¹; Thaís Fernanda Lima da Silva¹; Vitor Tadeu Pereira de Castro¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 22 anos, ensino fundamental incompleto, solteiro, desempregado, sem histórico psiquiátrico prévio conhecido, admitido em enfermaria psiquiátrica após episódio de autolesão não suicida associado a agitação psicomotora. A motivação referida estava relacionada a ideias rígidas e concretas sobre identidade e necessidade de autoafirmação, como a crença de que precisava quebrar o braço para se tornar pai, após observar que familiares tiveram fraturas antes da paternidade. À admissão, encontrava-se orientado, porém com expressão de pensamento empobrecido e de baixa capacidade de abstração, além de respostas simplificadas, com pouca elaboração crítica. Apresentava compreensão limitada das consequências de seus atos e uma postura afetiva superficial, com indiferença ao relatar comportamentos violentos anteriores. Reconhecia atos ilícitos prévios, porém sua compreensão parecia restrita ao risco de punição, sem sinais claros de internalização moral ou empatia. Negava ideação suicida, não demonstrava sintomas psicóticos e apresentava possível funcionamento intelectual limítrofe. No internamento, foi necessário o manejo frequente de impulsividade, com compreensão parcial das orientações e adesão às intervenções propostas. **Discussão:** A transição entre um funcionamento intelectual limítrofe e a deficiência intelectual leve se materializa em um concretismo acentuado. Essa limitação na capacidade de abstração pode comprometer a compreensão de normas sociais complexas e a antecipação de consequências, favorecendo a construção de sistemas de crenças idiossincráticas. A associação entre a fratura do membro e paternidade, ilustra como o pensamento mágico pode organizar explicações rígidas e pouco mediadas pela lógica comum. Embora a violação de direitos na psicopatologia primária costume assumir um caráter instrumental e estratégico, neste caso a violência e transgressão parece derivar de um déficit na decodificação de pistas sociais e de uma regulação emocional precária. Todavia, a gravidade dos delitos cometidos aliada à ausência de remorso, aponta para o especificador de “emoções pró-sociais limitadas”. **Comentários Finais:** O caso destaca a interseção entre o comprometimento cognitivo, dificuldades adaptativas e o comportamento antissocial grave, reforçando a necessidade de uma avaliação multidimensional, abordagens terapêuticas integradas e maior produção científica sobre a interface entre deficiência intelectual, transtornos de personalidade e comportamento violento.

Autor correspondente: Déborah Karoline de Lira Sales e Silva (dekasales3@gmail.com)

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Pensamento Mágico; Transtorno da Personalidade Antissocial;

1123435

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Impacto Econômico e Social do Transtorno de Personalidade Borderline: Uma Revisão Sistemática

Tiago Hochheim Argerich¹; Mônica Bragnara¹; Sara Miryã Silva¹; Marcos Vinícios Fossa¹; Sophia Ballestreri Chittó¹; Isadora Trevisol Briancini¹; Carlos Eduardo Lehnen¹; Isadora Fabião¹; Giovana Braga¹;

Introdução: O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica crônica caracterizada por padrões de comportamento e funcionamento interpessoal disfuncional, como impulsividade, instabilidade e comportamentos suicidas, associados a significativo prejuízo social e ocupacional. Evidências demonstram que o transtorno está relacionado a maior utilização de serviços de saúde e maiores custos indiretos, como a perda de produtividade, afastamentos laborais e a dependência de benefícios públicos. **Objetivo:** Analisar o impacto econômico do Transtorno de Personalidade Borderline em serviços de saúde e na sociedade, considerando os custos diretos e indiretos associados ao diagnóstico. **Método:** A busca foi realizada nas bases PubMed, Cochrane, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores: ("Borderline Personality Disorder" OR "borderline personality disorder") AND ("Health Care Costs" OR "economic burden"). Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas inglês e português, que abordassem os custos do TPB. Foram encontrados 20 artigos, dos quais 6 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Dos 6 artigos que atenderam aos critérios, todos evidenciaram o impacto negativo do Transtorno de Personalidade Borderline em diferentes dimensões de custos sociais. Em comparação com outras comorbidades psiquiátricas, como o Transtorno Depressivo Maior (TDM), o TPB apresentou custos substancialmente superiores. Um dos estudos demonstrou que o custo anual total associado ao TPB foi aproximadamente o dobro daquele observado no TDM (TPB: €7.478; TDM: €3.638), diferença já observada antes do diagnóstico e que tende a aumentar após. Se tratando de custos sociais, incluindo cuidados de saúde, perda de produtividade e benefícios do governo, os indivíduos com TPB em um Estudo dos Países Baixos apresentaram um custo social 16 vezes maior do que indivíduos sem comorbidades psiquiátricas, ainda apresentando uma qualidade de vida menor e também famílias com maior perda de produtividade, prejuízos que se manifestam até 5 anos antes do diagnóstico. No contexto familiar, observa-se maior separação parental e perda de emprego de filhos de mães Borderline comparados com filhos de mães com outros distúrbios psiquiátricos. **Conclusão:** O estudo conclui que o TPB apresenta elevado impacto econômico desde o período pré-diagnóstico, sem necessariamente resultar em qualidade de vida satisfatória, reforçando a necessidade de intervenções precoces e tratamentos custo-efetivos para reduzir seus impactos sociais.

Autor correspondente: Tiago Hochheim Argerich (hochheimtiago@gmail.com)

Palavras-chave: Borderline Personality Disorder; Cost of Illness; Economic Burden;

1126086

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Impulsivity and Affective Dysregulation in Forensic Psychiatric Populations: Implications for Risk Assessment and Management

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Isabela Franco Freire¹; Analice Gurgel de Castro¹; Juliana Rocha Feriãnci¹; Mariana de Souza Araújo¹;

Introdução: Impulsivity and affective dysregulation are transdiagnostic dimensions linked to behavioral instability and emotional reactivity, characterized by reduced inhibitory control, heightened sensitivity to triggers, and mood lability. In forensic psychiatric settings, their assessment is relevant to institutional misconduct, treatment engagement, and behavioral management. Structured instruments such as the BIS-11, DERS, PAI, and PCL-R have been increasingly applied to quantify these constructs within standardized risk frameworks. **Objetivo:** This study examines their functional role in forensic contexts from a dimensional and evidence-based perspective. **Método:** This narrative review analyzed studies published in the last decade investigating impulsivity and affective dysregulation in forensic psychiatric populations. Eligible studies employed structured psychometric instruments and examined associations with institutional infractions, behavioral instability, treatment adherence, or recidivism-related variables. **Resultados:** Across studies, elevated impulsivity and emotional dysregulation were consistently associated with increased behavioral disturbances, greater need for intensive clinical management, and lower treatment engagement, independent of primary psychiatric diagnosis. While these dimensions do not constitute deterministic predictors of violent behavior, they appear to meaningfully inform structured risk formulation when integrated with professional clinical judgment. Rather than constituting discrete predictors, impulsivity and affective dysregulation may represent dimensional liabilities that interact with contextual stressors to influence risk trajectories. **Conclusão:** Impulsivity and affective dysregulation emerge as clinically relevant dimensions within forensic psychiatric settings. Their assessment may refine risk formulation by distinguishing stable dispositional tendencies from situationally driven behavioral responses. Systematic incorporation of these constructs into structured assessment frameworks may support more individualized management strategies targeting emotional regulation, impulse control, and treatment adherence, while preserving the central role of clinical expertise in complex forensic environments.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Forensic Psychiatry; Impulsividade; Risk Assessment;

1123329

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Interação entre trauma precoce, uso de substâncias e transtorno de personalidade antissocial: relato de caso

Lara de Melo Ribeiro¹; Vanessa Venturim Souto¹;

Apresentação do Caso: Trata-se de um relato de caso de um paciente do sexo masculino de 19 anos, diagnosticado com transtorno de personalidade antissocial, associado a uso de múltiplas substâncias. Paciente vindo de um contexto social vulnerável relacionado a violência intrafamiliar e perda materna precoce por homicídio, iniciou uso de múltiplas substâncias psicoativas aos 12 anos, ocasião na qual abandonou a escola, evadiu domicílio paterno e passou a viver períodos em situação de rua. Recebeu acompanhamento do conselho tutelar do município de origem, com passagem pela Fundação Casa. Desde então, evoluiu com repetidas internações em instituições psiquiátricas, mantendo comportamento impulsivo, episódios de automutilação e tentativas de autoextermínio associadas a ganho secundário e teatralidade, heteroagressividade e ameaças a funcionários, com contrabando de arma branca e drogas para o hospital. Por diversas ocasiões fugiu das internações, seguindo um padrão de baixa adesão ao tratamento e recaídas no uso de substâncias. Durante as avaliações, mantém uma postura esquiva quando questionado acerca de seus delitos, sem capacidade de demonstrar empatia, agindo de modo manipulador e evidenciando clara ausência de arrependimento sobre seus atos. **Discussão:** O caso ilustra a interação complexa entre trauma precoce, vulnerabilidade social e psicopatologia grave vinculada a uso abusivo de substâncias psicoativas. O contexto de escasso amparo familiar associado a vivências conturbadas na infância é fator de risco para desenvolvimento de transtornos de personalidade bem como abuso de substâncias. A presença de impulsividade, comportamento manipulador, ausência de empatia e episódios marcados de violência a terceiros, associa-se ao uso de entorpecentes e impõe desafios significativos ao manejo clínico e institucional. A dificuldade para com a adesão terapêutica somada às múltiplas internações com rasa melhora do quadro retratam como o tratamento do transtorno de personalidade antissocial deve ser estruturado em adequada rede de apoio e psicoterapia à longo prazo. **Comentários Finais:** O trabalho tem como objetivo discutir acerca dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do transtorno de personalidade antissocial e comorbidade com abuso de substâncias, bem como os desafios relacionados ao tratamento e limitações da terapia medicamentosa, quando na ausência de rede de apoio adequada.

Autor correspondente: Lara de Melo Ribeiro (laradmribeiro@gmail.com)

Palavras-chave: Comportamento Violento; Transtorno Antissocial; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;

1121943

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Intervenção e regulação emocional com enfoque em TCC e DBT em adolescente com traços compatíveis com funcionamento borderline e comorbidade: um relato de caso clínico

Natália Guterres Guterres¹;

Apresentação do Caso: Adolescente do sexo feminino, atualmente com 18 anos, em acompanhamento psicoterápico desde agosto de 2022 em consultório particular. No início do tratamento apresentava importante instabilidade emocional, crises frequentes de ansiedade, impulsividade, medo intenso de abandono, comportamentos desadaptativos e dificuldades significativas em relacionamentos interpessoais, especialmente no contexto afetivo. Em momentos de maior desregulação emocional, observava-se prejuízo importante no controle de impulsos e necessidade de atendimentos em crise. A frequência terapêutica foi ampliada para duas sessões semanais devido à recorrência dos sintomas. A intervenção foi conduzida a partir da integração entre TCC, DBT, ACT e práticas de mindfulness, respeitando princípios éticos e de sigilo. **Discussão:** O manejo clínico fundamentou-se na reestruturação cognitiva (TCC), identificação de pensamentos automáticos e crenças centrais, associada ao treino sistemático de habilidades da DBT, com foco em regulação emocional, tolerância ao mal-estar, efetividade interpessoal e uso da habilidade TIP para modulação fisiológica em situações de crise. As práticas de mindfulness foram empregadas como recurso complementar para ampliação da consciência emocional e redução da reatividade. Ao longo do processo, observou-se progressiva melhora no insight, aumento da capacidade de validação emocional, redução de comportamentos impulsivos e maior estabilidade afetiva. A integração dos modelos mostrou-se coerente com a literatura contemporânea no tratamento de adolescentes com dificuldades de regulação emocional e traços compatíveis com funcionamento borderline. Os traços borderline foram considerados a partir do medo intenso de abandono, comportamentos autolesivos e padrões interpessoais coercitivos. **Comentários Finais:** O presente relato evidencia a relevância da abordagem integrada entre TCC, DBT e mindfulness no manejo clínico de adolescentes com importante sofrimento psíquico relacionado à regulação emocional. Os resultados observados ao longo do acompanhamento indicam melhora significativa no autocontrole, na compreensão dos próprios processos cognitivos e emocionais e na qualidade das relações interpessoais. Ressalta-se a importância de intervenções baseadas em evidências, do vínculo terapêutico e da continuidade do cuidado em casos de maior complexidade. O estudo reforça a necessidade de ampliação de pesquisas clínicas nessa população, especialmente no contexto da prática profissional.

Autor correspondente: Natália Guterres Guterres (natalia.guterres@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Regulação Emocional; Terapia Comportamental Dialética;

1126012

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Medidas implícitas e explícitas na avaliação do neuroticismo: evidências a partir de um Teste de Associação Implícita

Débora Alves Amorim¹; Maurício Haas Bueno²;

Introdução: A avaliação da personalidade é tradicionalmente realizada por meio de instrumentos de autorrelato. Apesar de amplamente utilizados, esses instrumentos apresentam limitações relacionadas à desejabilidade social e ao acesso consciente às próprias características psicológicas. Nesse contexto, medidas implícitas têm sido propostas como alternativa metodológica para investigar processos automáticos associados a construtos psicológicos. O Teste de Associação Implícita (TAI) permite avaliar a força de associações cognitivas por meio do tempo de reação em tarefas de categorização de estímulos. No modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade, o neuroticismo refere-se à tendência de experimentar emoções negativas, estando associado à vulnerabilidade a sofrimento psicológico. **Objetivo:** Investigar a relação entre uma medida implícita de neuroticismo obtida por meio de um Teste de Associação Implícita (TAI-Neuroticismo) e medidas explícitas de personalidade e desempenho cognitivo. **Método:** Participaram do estudo 100 adultos ($M = 23,98$; $DP = 4,40$). A medida explícita de personalidade foi obtida por meio do Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (IGFP-5). A medida implícita foi obtida por meio de um Teste de Associação Implícita desenvolvido para avaliação do neuroticismo, aplicado em ambiente computadorizado com mensuração do tempo de reação utilizando o software Inquisit. Também foram aplicadas medidas de desempenho cognitivo relacionadas à atenção, memória e raciocínio verbal. Foram realizadas análises fatoriais exploratórias e correlações de Pearson entre as medidas implícitas, explícitas e cognitivas. **Resultados:** A análise fatorial indicou estrutura unifatorial para o TAI-Neuroticismo. As análises correlacionais indicaram associações significativas entre o desempenho no TAI e a medida explícita de neuroticismo avaliada pelo IGFP-5, sugerindo evidências de validade convergente. Em relação às medidas cognitivas, observou-se predominância de correlações não significativas, com algumas associações positivas de baixa magnitude, indicando evidências de validade discriminante. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o TAI-Neuroticismo capta associações cognitivas relacionadas ao traço de personalidade investigado, apresentando convergência com medidas explícitas e distinção em relação a habilidades cognitivas gerais. Esses achados reforçam o potencial das medidas implícitas como ferramentas complementares na avaliação da personalidade.

Autor correspondente: Débora Alves Amorim (alvesamorimdebora@gmail.com)

Palavras-chave: cognição implícita; Neuroticismo; teste de associação implícita;

1122142

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

MINDFULNESS COMO ESTRATÉGIA DE AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UM RELATO DE CASO

Beatriz Juliani Fabbri¹; Vanessa Maidana Morelli²;

Apresentação do Caso: Relata-se o caso de uma paciente de 18 anos, do sexo feminino, com diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline, que buscou atendimento psicológico em razão de dificuldades de autorregulação emocional diante de situações cotidianas percebidas como imprevisíveis ou fora de seu controle. A paciente apresentava elevada reatividade emocional, impulsividade e prejuízos nas relações interpessoais. O acompanhamento terapêutico ocorreu ao longo de 32 sessões semanais, na modalidade presencial. A abordagem adotada foi a Terapia Cognitivo-Comportamental, com integração sistemática de habilidades de mindfulness, conforme princípios da Terapia Comportamental Dialética. As intervenções contemplaram psicoeducação sobre emoções e sobre o diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), práticas formais e informais de atenção plena (mindfulness), exercícios com foco na respiração e nas sensações corporais e técnicas de respiração diafragmática, além de monitoramento emocional, identificação de pensamentos automáticos e estratégias de tolerância ao mal-estar, aplicadas progressivamente às situações do cotidiano. **Discussão:** As habilidades de mindfulness se mostraram um recurso fundamental para o desenvolvimento da consciência emocional e da capacidade de pausa diante da ativação emocional intensa. Ao aprender a observar pensamentos, emoções e sensações corporais sem julgamento, a paciente ampliou sua habilidade de reconhecer sinais iniciais de desregulação, reduzindo respostas impulsivas. A prática contínua favoreceu maior tolerância ao desconforto emocional e aumento da flexibilidade comportamental, aspectos essenciais no manejo clínico do TPB. Os achados deste relato corroboram evidências que apontam o mindfulness como estratégia eficaz para a redução da reatividade emocional e para a promoção de respostas mais eficazes às demandas ambientais. **Comentários Finais:** Observou-se, ao longo do processo terapêutico, redução gradual da intensidade e da duração das reações emocionais, bem como melhora na qualidade das relações interpessoais e maior percepção de controle sobre as próprias respostas emocionais. A integração do mindfulness à Terapia Cognitivo-Comportamental mostrou-se especialmente relevante como estratégia de prevenção de recaídas emocionais, favorecendo a generalização das habilidades para o cotidiano. Ressalta-se a importância de intervenções estruturadas e contínuas no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline, especialmente em pacientes jovens.

Autor correspondente: Beatriz Juliani Fabbri (beatrizjulianif@gmail.com)

Palavras-chave: Autorregulação Emocional; Mindfulness; Transtorno de Personalidade Borderline;

1125636

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

O ácido fólico materno modula os níveis de neurotrofinas e o comportamento em um modelo animal de esquizofrenia.

Giovanna Gattoni¹; Alexandra Ioppi Zugno¹; Silvana Fontanella Rodrigues¹; Lara Canever¹;

Introdução: A nutrição materna é essencial para o neurodesenvolvimento fetal. O ácido fólico (AF) atua na síntese de ácidos nucleicos e metilação do DNA. Tanto a deficiência quanto o excesso de AF gestacional associam-se a desfechos adversos, incluindo risco de esquizofrenia, evidenciando seus efeitos dose-dependentes. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo investigar os efeitos da suplementação com FA administrada antes e durante a gestação e lactação sobre biomarcadores neurotróficos (BDNF, NGF, GDNF) na prole adulta, utilizando um modelo animal de esquizofrenia induzido por Poly(I:C). **Método:** n=48 ratas Wistar prenhes receberam AF (5 ou 10 mg/kg) ou nenhuma suplementação (controle) desde o acasalamento até a lactação. Filhotes (n=12/grupo) foram expostos a Poly(I:C) (2 mg/kg, dias pós-natais 5-7) ou solução salina, formando seis grupos experimentais. Após eutanásia, hipocampo e córtex pré-frontal e estriato foram dissecados. Níveis de BDNF, NGF e GDNF foram quantificados por ELISA e normalizados por proteína total (Bradford). Análise estatística utilizou ANOVA de duas vias com testes post-hoc (p<0,05). Todos os procedimentos experimentais foram conduzidos de acordo com as diretrizes internacionais para o cuidado e uso de animais de laboratório e foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA), seguindo as recomendações do Conselho Nacional para o Controle da Experimentação Animal (CONCEA, nº 11.794/2008). **Resultados:** ANOVA revelou interações significativas entre suplementação materna e Poly(I:C). Em machos, a Poly(I:C) obteve resultados estatísticos relevantes para BDNF e GDNF hipocampusais mas não para NGF. Tratando-se das fêmeas, a Poly(I:C) apresentou interações significativas para BDNF e NGF (p<0,05), mas não para GDNF. Em ambos os grupos as doses de AF (5 e 10mg/kg) demonstraram-se protetoras quanto aos níveis de BDNF, em relação ao grupo Água+Poly. Confirmando que a exposição neonatal ao AF favorece o suporte neurotrófico cerebral. Padrões dimórficos sexuais foram evidentes na resposta neurotrófica. Reforçando a necessidade de considerar o dimorfismo sexual no desenvolvimento de estratégias nutricionais preventivas para transtornos do neurodesenvolvimento. **Conclusão:** A suplementação materna com AF exerceu efeito neuroprotetor contra ativação imune pré-natal, preservando neurotrofinas hipocampusais. A dose de 5 mg/kg produziu efeitos mais consistentes, destacando a importância da dosagem adequada durante períodos pré-concepcional e gestacional.

Autor correspondente: Giovanna Gattoni (gattonigiovanna4@gmail.com)

Palavras-chave: Ácido fólico; Esquizofrenia; Suplementação materna;

1123084

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Psicopatia: de Maus Tratos a Animais a Comportamentos Violentos na Vida Adulta

Vanessa Machado Rios¹; Wiliston Fernandes Eleutério¹; Lisieux Elaine de Borba Telles¹; Ricardo Ludwig Schmitt¹; Rafaela Girardi Duarte¹; Carolina dos Santos Parkert¹; Diego Silva Lutkemeyer²;

Apresentação do Caso: Paciente foi transferido para a Internação Psiquiátrica após tentativa de suicídio devido a frustração pela perda de funcionalidade decorrente de doenças clínicas e também de conflitos com a companheira, o que o fez perder a moradia. Durante entrevistas, houve relato de que sua infância foi marcada por episódios recorrentes de violência física e psicológica. Refere que, na infância, era coagido a matar animais pelo padrasto. Com o passar dos anos, passou a relatar que tais atos lhe proporcionavam prazer, referindo associar os animais à figura do padrasto. Na vida adulta, ingressou em atividades militares e relata que, por ser considerado mais “esperto” e violento, era designado para missões de maior risco. Posteriormente, envolveu-se em atividades criminosas, incluindo atuação como matador de aluguel, tendo cometido homicídios, o que culminou em período de encarceramento por alguns anos. Refere que, nesse período, fazia uso apenas de maconha. Durante o tempo em prisão, relata ter participado da elaboração de planos de fuga, incluindo a construção de túneis. Após a saída do sistema prisional, abriu e passou a gerenciar um prostíbulo com a companheira. Relata histórico de múltiplos episódios de violência doméstica, tanto contra a companheira à época quanto contra sua filha mais velha. O paciente recebe alta estável, uma das hipóteses diagnósticas é transtorno antissocial / psicopatia. O paciente autorizou o relato de caso através de Termo de Consentimento Esclarecido. **Discussão:** Os maus tratos a animais na infância são um alerta importante para os psiquiatras forenses na investigação de condutas antissociais e psicopatia. Objetivamente, esses atos estão representados em três itens da Escala de Psicopatia de Hare (PCL-R), que é o padrão-ouro na avaliação de psicopatia: falta de remorso ou culpa, ausência de empatia ou insensibilidade e problemas de conduta precoces. Devido a essas características, os maus tratos a animais são um comportamento preditor para a presença futura de violência interpessoal na vida adulta. **Comentários Finais:** A investigação a respeito da história de crueldade animal pode ser um preditor importante para o possível diagnóstico de psicopatia. É preciso que os profissionais de saúde estejam atentos a esse sintoma para evitar os desfechos graves à sociedade que poderiam ser evitados caso tal criança ou adolescente tivesse um melhor acompanhamento para evitar o desenvolvimento de outras condutas antissociais.

Autor correspondente: LVanessa Machado Rios (vane.rios10@hotmail.com)

Palavras-chave: Maus tratos a animais; Psicopatia; Transtorno Antissocial;

1126054

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Psychopathy and Predictors of Violent Homicide: Risk Assessment Instruments and Evidence-Based Forensic Perspectives

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau¹; Isabela Franco Freire¹; Isadora Maria Madeiro Lopes¹; Mariana Souza de Araújo¹; Marina Calado Lima¹;

Introdução: Homicidal violence in forensic psychiatric settings represents a complex multifactorial phenomenon with significant clinical and legal implications. Psychopathy has been linked to impulsivity, persistent antisocial behavior, and increased risk of violent recidivism. However, it does not constitute an isolated determinant of homicide. Evidence suggests that risk emerges from the interaction between psychopathic traits and clinical, historical, and contextual variables. Structured professional judgment tools such as the HCR-20 and the PCL-R are used in forensic practice to systematize violence risk assessment, although they present limitations in predicting rare outcomes. **Objetivo:** This study aims to analyze the relationship between psychopathy and the risk of violent homicide in forensic psychiatric populations, and to evaluate the utility and limitations of structured risk assessment instruments in forensic and judicial contexts. **Método:** Literature review of studies published between 2016 and 2023 in PubMed, focusing on forensic psychiatric populations assessed with structured violence risk instruments, particularly the HCR-20 and PCL-R. **Resultados:** The studies indicated that violent behavior was more frequently observed in individuals with a history of suicide attempts, elevated impulsivity, interpersonal instability, early onset of violent conduct, and antisocial traits measured by the PCL-R. In patients with psychotic disorders, the combination of active symptoms and psychopathic traits appeared to be more closely related to violent outcomes than either variable alone. The HCR-20 demonstrated consistent associations with violent behavior, particularly when dynamic clinical factors were considered. However, its predictive capacity for homicide specifically remains limited due to the low base rate of the outcome and substantial methodological heterogeneity across studies. A high risk of bias was identified in most studies, restricting the strength of conclusions regarding prediction of violent recidivism. **Conclusão:** Psychopathy represents a relevant but non-deterministic factor in homicidal violence, which results from the interaction of multiple clinical and contextual elements. Structured instruments assist in organizing forensic evaluations and informing judicial reasoning, but they do not replace individualized clinical judgment. The prediction of homicide remains a scientific and ethical challenge, requiring cautious and evidence-informed application of risk assessment tools.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacau (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Forensic Psychiatry; Psychopathy; Violence Risk Assessment;

1122429

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

SINTOMAS DISSOCIATIVOS EM PACIENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

daniel rocha huffel¹; EDVALDO PEREIRA DE MOURA FILHO¹; LUÍS FÁBIO NUNES MARTINS¹; IGOR GABRIEL DE BRITO LIBERATO¹; RAISSA MARTINS DE OLIVEIRA NUNES²; LETICIA VIEIRA DA SILVA¹; TAYS BRUNA LEAL CUNHA ALVES³;

Apresentação do Caso: T.S.S.A, 29 anos, em acompanhamento psiquiátrico há 10 anos por transtorno de personalidade borderline (TPB) é encaminhada para internação por conta de comportamento automutilativo grave. À admissão, apresentava-se com cabelos raspados, várias tatuagens e incontáveis lesões dispostas pelos membros em diferentes estágios cicatriciais (algumas ainda com pontos de sutura). Durante avaliação, negou ideação suicida. Informou que se lesionava sob ordens de uma voz de criança que a ameaçava, dizendo que “tomaria o controle para fazer algo pior” caso a paciente não cumprisse os comandos. Informou que a voz de criança surgiu há 2 anos e negava episódios prévios de dissociação de identidade. Durante internação, evoluiu com alguns episódios espontâneos de dissociação de identidade, nos quais informava que já não era a paciente, mas sim a criança que costumava escutar. **Discussão:** Os episódios ocorridos apresentavam evidências que levaram a equipe a suspeitar que se tratava de transtorno factício (TF) ao invés de transtorno dissociativo de identidade (TDI). Havia inconsistências nos relatos da paciente, que por vezes estava na persona infantil, mas se manifestava como se fosse a persona adulta, como quando em voz puerilizada pediu para que equipe ligasse para “seu marido” e quando questionada quem estava falando, disse que era a criança. Em todas as manifestações dissociativas exigiu que a equipe chamasse o médico assistente e dizia que só “iria embora” caso o médico viesse conversar com ela. Também usava por vezes expressões como “fragmento” para referir a sua outra persona e mostrava conhecimento prévio sobre o que seria TDI. Além disso, não apresentou sintomas esperados em dissociações como amnésia dissociativa, despersonalização, desrealização. **Comentários Finais:** sabe-se que o TDI é uma entidade diagnóstica controversa e estatisticamente rara. Apesar disso, nos últimos anos há muito interesse público nesse diagnóstico após representações na mídia. O TPB, muitas vezes, cursa com grave perturbação na identidade e esforços para evitar o abandono. Dessa forma, são indivíduos que estão predispostos, em certos contextos, a apresentar sintomas dissociativos como forma de defesa e também a simular condições como a dissociação de identidade visando ganhos secundários.

Autor correspondente: daniel rocha huffel (danielhuffel@gmail.com)

Palavras-chave: Dissociação; Transtorno de Personalidade Borderline; Transtorno Factício;

1124914

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

The Impact of Maternal Personality Disorders on Neonatal Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis

Isabela Malerba Pinheiro¹; João Gabriel Pereira Costa²; Leonardo Kenji Prado Miyamoto³; Caio Lucca Oliveira Leite³; Gabriel Rian Mazur⁴; Ana Beatriz Bovareto Cavenaghi⁵; Isabela Mosconi Caldas⁶

Introdução: Personality disorders affect approximately 4–15% of the general population and 6–16% of pregnant women. During the perinatal period, these disorders are associated with psychiatric comorbidities, psychosocial adversity, and barriers to healthcare access. Despite increasing attention to maternal mental health, personality disorders remain understudied and may contribute to adverse gestational and neonatal outcomes through mechanisms such as stress dysregulation, impaired placental function, substance use, and reduced prenatal care engagement. **Objetivo:** To evaluate the impact of maternal personality disorders on the risk of preterm birth (<37 weeks) and small for gestational age (SGA) infants, and to assess the quality of the available literature. A meta-analysis was conducted to synthesize the evidence regarding these outcomes. **Método:** This systematic review and meta-analysis followed PRISMA guidelines. MEDLINE, Scopus, Embase, and Web of Science were searched for observational studies including adult pregnant women diagnosed with personality disorders according to DSM or ICD criteria. Eligible studies reported at least one neonatal outcome: preterm birth, low birth weight, Apgar score <7 at 5 minutes, small for gestational age, or neonatal death. Random-effects meta-analyses were conducted to estimate pooled relative risks (RR) with 95% confidence intervals (CI), and heterogeneity was assessed using the I^2 statistic. Sensitivity analyses were performed using a leave-one-out approach. **Resultados:** A total of 2,411 records were identified, with 1,660 remaining after duplicate removal. After screening, 20 studies were assessed for eligibility and nine retrospective cohort studies were included. Eight studies evaluated preterm birth and three evaluated small for gestational age. The meta-analysis points that maternal personality disorders were associated with increased risk of preterm birth (RR = 1.91; 95% CI 1.46–2.50; I^2 = 86.4%; p < 0.0001). For small for gestational age, the pooled estimate suggested increased risk (RR = 1.48; 95% CI 0.99–2.22; I^2 = 89.1%; p = 0.0001). Sensitivity analyses showed stable results, ranging from RR 1.71 (95% CI 1.40–2.09) to 2.03 (95% CI 1.50–2.76) for preterm birth and from RR 1.24 (95% CI 1.20–1.29) to 1.66 (95% CI 0.91–3.02) for small for gestational age. **Conclusão:** The infants of women diagnosed with personality disorders are at a higher risk of preterm birth and of being small for gestational age.

Autor correspondente: Isabela Malerba Pinheiro (malerbapinheiro@gmail.com)

Palavras-chave: Low Birth Weight; Personality Disorder; Preterm Birth;

1125714

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos de Personalidade

Unipolar depressed inpatients without comorbid personality disorder exhibit elevated IL-6 levels at admission and a decrease after discharge: a longitudinal study

Bruno Perosa Carniel¹; Giulio Bertollo Alexandrino¹; Luísa Monteiro Burin¹; Neusa Sica da Rocha¹;

Introdução: One-third of patients with unipolar depression (UD) do not achieve remission after treatment. There is a growing interest in the role of inflammation in the pathogenesis of UD; however, no study has evaluated differences in cytokine levels between patients with UD with and without comorbid personality disorders (PD). **Objetivo:** To compare cytokine levels (IFN- γ , TNF- α , IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, and IL-17) among inpatients with and without comorbid PD, and healthy controls (HC). **Método:** Longitudinal study with three groups: UD (n=53), UD+PD (n=31), and HC (n=100). Cytokine levels were compared at admission and discharge using one-way ANOVA and Bonferroni post hoc tests. Multiple linear regressions were conducted, adjusted for potential confounders. Cytokine levels within each clinical group at admission and discharge were compared using a paired t-test. **Resultados:** At admission, IL-6 and IL-17 levels were higher in both the UD and UD+PD groups than in the HC ($p<0.001$), while IL-10 levels were higher in the UD group than in the HC ($p=0.043$). IL-6 levels were higher in the UD group than in the UD+PD group ($p=0.039$). At discharge, levels of IL-6 ($p=0.002$) and IL-17 ($p<0.001$) were higher in both clinical groups than in HC, with no differences between the UD and UD+PD groups. IL-6 levels were reduced in the UD group at discharge. Depressive symptoms improved in both clinical groups. **Conclusão:** Both clinical groups showed elevated cytokines compared to HC. Patients with UD without comorbid PD had higher IL-6 levels than those with the comorbidity at admission. These findings may have clinical implications for the therapeutic management of these patients, especially in the development of biologically based treatments targeting inflammatory mechanisms.

Autor correspondente: Bruno Perosa Carniel (carnielrb@gmail.com)

Palavras-chave: cytokines; personality disorders; unipolar depression;

1121959

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

A Influência da Qualidade do Sono na Regulação do Humor em Pessoas com Transtorno Bipolar.

Cíntia Lima Eger¹

Introdução: A qualidade do sono desempenha papel essencial na estabilidade emocional, especialmente entre pessoas com Transtorno Bipolar (TB). Alterações como insônia, hipersonia, fragmentação do sono e irregularidades no ritmo circadiano podem precipitar ou agravar episódios afetivos. O TB caracteriza-se por oscilações entre polos maníacos, hipomaníacos e depressivos, tornando os mecanismos de autorregulação emocional mais vulneráveis. Compreender como o sono influencia essas variações é fundamental para ampliar estratégias terapêuticas e reduzir recaídas clínicas.

Objetivo: Analisar como a qualidade do sono influencia a regulação do humor em indivíduos com Transtorno Bipolar, identificando mecanismos psicobiológicos envolvidos e impactos clínicos associados. **Método:** Estudo conduzido por meio de revisão bibliográfica qualitativa e descritiva. Foram analisados artigos publicados entre 2013 e 2023, selecionados em bases científicas como PubMed, SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão consideraram estudos em português, inglês ou espanhol que abordassem diretamente sono, regulação emocional e Transtorno Bipolar. Estudos duplicados, relatos de caso, comentários e materiais sem relação com a temática foram excluídos. Os achados foram organizados de forma integrativa para identificar padrões e evidências sobre a influência do sono no humor. **Resultados:** Os estudos identificados demonstram que distúrbios de sono aparecem em todas as fases do TB, inclusive na eutímia. A privação parcial de sono está associada ao desencadeamento de episódios maníacos, enquanto a insônia persistente intensifica sintomas depressivos. Alterações na arquitetura do sono afetam regiões cerebrais como o córtex pré-frontal e a amígdala, dificultando a modulação emocional e aumentando impulsividade e irritabilidade. Também foi observado que padrão de sono irregular prejudica a estabilidade afetiva e a funcionalidade diária. Intervenções voltadas ao manejo do sono mostraram efeitos positivos na redução de recaídas e no fortalecimento da regulação emocional. **Conclusão:** A qualidade do sono influencia diretamente a estabilidade emocional no Transtorno Bipolar, podendo precipitar ou intensificar episódios afetivos. A literatura mostra que intervenções voltadas ao sono, como higiene do sono, regulação do ritmo circadiano e estratégias cognitivo-comportamentais, reduzem recaídas e favorecem maior estabilidade afetiva. Assim, o sono deve ser considerado eixo central no manejo clínico do transtorno.

Autor correspondente: Cíntia Lima Eger (cintialimaeger@gmail.com)

Palavras-chave: Qualidade do Sono; Regulação do Humor; transtorno bipolar;

1125709

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Accelerated intermittent theta burst stimulation for depressive symptoms and suicidal ideation in treatment-resistant depression: a systematic review and meta-analysis

Mayara Bottentuit Nogueira¹; Murilo Freitas e Silva Filho¹; Lanna Marry Silva de Moraes Silva de Moraes¹; Higor Lucas Borges Pereira Borges Pereira¹; Otavio Andre Farias Sousa da Silva¹; Mariana Mendonça Claudino¹; Rogério da Silva Logrado Júnior²;

Introdução: Treatment-resistant depression (TRD) affects millions of individuals worldwide and has a high mortality risk due to suicide. This major public health problem requires urgent attention. Beyond medications and psychotherapeutic treatments, brain stimulation methods have increasingly been considered as valid treatments for TRD. Among them, accelerated intermittent theta burst stimulation (aiTBS) has growing evidence supporting its effectiveness as a treatment for reducing suicidal ideation. **Objetivo:** To conduct a systematic review and meta-analysis to compare the effectiveness of aiTBS in reducing depressive symptoms and suicidal ideation in patients with TRD. **Método:** We searched Medline, EMBASE, and Web of Science databases for randomized controlled trials (RCTs) published until January 2026 comparing aiTBS to sham in patients with TRD. Outcomes of interest were changes in depressive symptoms and suicidal ideation measured using the validated scales: Beck Depression Inventory, Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale, Hamilton Depression Rating Scale, Beck Scale for Suicide Ideation, Columbia-Suicide Severity Rating Scale, and Modified Scale for Suicidal Ideation. All analyses were performed using Review Manager Software. The effect sizes across studies were pooled using a random-effects model. The standardized mean difference (SMD) with 95% confidence intervals (CI) was used to pool continuous outcomes. **Resultados:** Six RCTs were included in the analysis, comprising a total of 414 participants with a mean age of 38.2 years, of whom 204 (49.3%) were male, and 306 (73.9%) were allocated to groups receiving aiTBS. The protocols mainly targeted the left dorsolateral prefrontal cortex, with 1 to 10 sessions per day over 4 to 10 days of treatment. Only one serious adverse event (a suicide attempt) was reported. No statistically significant differences were found between the groups regarding depression (SMD = -0.31, 95% CI -0.72 to 0.10; $p = 0.14$) or suicidal ideation (SMD = 0.01, 95% CI -0.27 to 0.29; $p = 0.95$). **Conclusão:** Overall, aiTBS did not demonstrate a statistically significant benefit over sham stimulation in reducing either depressive symptoms or suicidal ideation. While the pooled estimate for depressive symptoms suggested a small effect favoring aiTBS, the confidence interval included the null value and heterogeneity was considerable, indicating variability among trials. In contrast, no meaningful effect was observed for suicidal ideation, and findings were consistent across studies.

Autor correspondente: Mayara Bottentuit Nogueira (mayara.bottentuit@discente.ufma.br)

Palavras-chave: Accelerated Intermittent Theta Burst Stimulation; suicidal ideation; Treatment-resistant depression;

1122591

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Agonistas Do Receptor GLP-1 No Transtorno Afetivo Bipolar: Mapeamento Bibliométrico De Uma Fronteira Terapêutica Emergente

Sulyanne Saraiva de Almeida¹; Isabelli Queiroz de Souza Melo¹; Iago Westphal¹; Beatriz Barreto Santos¹; Felipe de Assunção Cordeiro¹; Giovanna Silveira de Campos Mouawad¹; Alexandra Martini Oliveira²

Introdução: Os análogos do receptor GLP-1 (GLP-1RA) consolidaram-se no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. Evidências recentes sugerem possíveis efeitos centrais relacionados à neuroinflamação, modulação dopaminérgica e circuitos de recompensa. No Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), esses fármacos despontam como estratégia potencialmente dual, atuando tanto no manejo do ganho ponderal induzido por psicofármacos quanto em possíveis mecanismos associados à regulação do humor. **Objetivo:** Analisar a organização conceitual da literatura sobre GLP-1RA no TAB. **Método:** Realizou-se análise bibliométrica no software VOSviewer. A busca nas bases Web of Science, Embase e PubMed resultou em 167 registros; após remoção de duplicatas e critérios de elegibilidade, 12 estudos primários em humanos foram incluídos. Foi construído mapa de coocorrência de termos extraídos de títulos e resumos, utilizando método de contagem binária, com limiar mínimo de 50 ocorrências. Entre 2879 termos identificados, 20 atenderam ao critério e foram organizados em quatro clusters por algoritmo de modularidade, com normalização por associação de força. **Resultados:** Bipolar disorder configurou o termo central da rede (188 ocorrências), fortemente conectado a treatment (172), study (157), effect (152) e patient (141), evidenciando predomínio do eixo clínico-terapêutico. Entretanto, a análise do relevance score revelou maior especificidade semântica nos termos peptide (2,21), glucagon (2,16) e receptor agonist (1,42), indicando que o núcleo distintivo reside na caracterização farmacológica da intervenção. O 1º cluster reuniu bipolar disorder, bmi, effect, efficacy, individual, liraglutide, obesity, patient, schizophrenia, study e treatment, refletindo centralidade metabólica. O 2º agrupou glp, glucagon, peptide e receptor agonist, representando o eixo molecular. O 3º integrou depression, diabetes e type, evidenciando intersecção metabólico-afetiva. O 4º incluiu major depressive disorder e mood disorder, sugerindo expansão nosológica além do TAB. **Conclusão:** A estrutura da temática revela campo ainda em consolidação, predominantemente orientado por desfechos metabólicos e avaliação de eficácia, com articulação progressiva entre endocrinologia e psiquiatria. A centralidade clínica-metabólica sugere que o potencial neuropsiquiátrico dos GLP-1RA permanece subexplorado, representando fronteira promissora para investigações translacionais voltadas à modulação afetiva no transtorno bipolar.

Autor correspondente: Sulyanne Saraiva de Almeida (sulyannesaraiva@gmail.com)

Palavras-chave: Análise bibliométrica; análogos do GLP-1; Transtorno afetivo bipolar;

1122818

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

ANALISE DO TRANSTORNO DE HUMOR EM MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA

GEOVANNA GONCALVES BORGES¹; Vitor Alves Marques¹; Eduarda Padilha Arruda¹; Júlia Pinto Rodrigues¹; Naiany Pereira Silva¹;

Introdução: O câncer é doença multifatorial, dentre os tipos existentes, o mais acometido entre as mulheres é o câncer de mama. Uns dos efeitos colaterais manifestados na doença é o aumento do transtorno de humor em mulheres sobreviventes do câncer de mama. **Objetivo:** O objetivo deste estudo analisar o transtorno de humor de mulheres sobreviventes de câncer de mama. **Método:** O estudo incluiu 44 mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama com idade de $58,67 \pm 9,13$, O transtorno de humor foi avaliado pelo questionário POMS (Perfil do Estado de Humor), é um questionário de 42 itens que tem o objetivo de analisar o estado de humor dos participantes. Ela é dividida em seis escalas (Ansiedade (A) Tensão (T), Depressão (D), Hostilidade-Raiva (H), Vigor (V), Fadiga (F) e Confusão Mental (C) a escala vai de 0 a 100, sendo que quanto maior o resultado pior é o transtorno de humor. Os critérios de inclusão: estar na menopausa, ter realizado quimioterapia, radioterapia e estar em hormonioterapia, não ser diagnosticada com metástase nem com nenhum outro tipo de câncer. Na análise estatística utilizamos os dados descritivos media e desvio padrão para verificar a escala de transtorno de humor. **Resultados:** Os resultados mostraram que nos domínios de tensão e ansiedade a média foi de $8,18 \pm 6,87$, depressão a média foi de $8,96 \pm 10,40$ raiva e hostilidade a média foi de $14,58 \pm 6,34$ fadigas a média foi de $7,89 \pm 6,29$ e a confusão mental $4,44 \pm 5,00$ e no distúrbio total de humor das mulheres sobreviventes de câncer de mama foi $26,87 \pm 33,11$. **Conclusão:** Nós concluímos que as mulheres sobreviventes do câncer de mama apresentam altos níveis em todos os domínios do estado de humor e no distúrbio total de humor.

Autor correspondente: GEOVANNA GONCALVES BORGES (geovannaborgesg@gmail.com)

Palavras-chave: Aspectos Psicobiológicos; Câncer; Distúrbio Total de Humor;

1124928

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO RIO GRANDE DO NORTE DE 2019 A 2023: uma série temporal por regiões de saúde

Sheila Maria da Conceição Costa¹; Fernanda Kaline Medeiros Fernandes Melo¹; Andressa Rafaella Oliveira Castro¹; Luana Dantas Silva¹;

Introdução: O suicídio é uma grave preocupação de saúde pública, apresentando tendências de crescimento no Brasil e na região Nordeste. **Objetivo:** Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente no Rio Grande do Norte entre 2019 e 2023. **Método:** Realizou-se um estudo ecológico de séries temporais com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), abrangendo os códigos X60 a X84 da CID-10 nas oito regiões de saúde do estado. **Resultados:** No quinquênio analisado, registraram-se 1.211 óbitos, evidenciando um crescimento progressivo de 41,7%, saltando de 199 casos em 2019 para um pico de 282 em 2023. O perfil predominante foi composto por indivíduos do sexo masculino (81%), solteiros (52,3%) e com baixa escolaridade (até 7 anos de estudo), embora a variável instrução apresentasse 46,8% de subnotificação. A faixa etária de 40 a 49 anos foi a mais atingida (19,5%), porém observou-se um aumento crítico de 47,7% nos óbitos de jovens entre 20 e 29 anos no ano de 2023. Geograficamente, a 7ª Região de Saúde (Região Metropolitana) concentrou 33,1% das ocorrências estaduais, apresentando crescimento acentuado ao longo do período. A análise revelou que a pandemia de COVID-19 atuou como um determinante psicossocial central, com elevação dos óbitos logo nos primeiros anos da crise sanitária (2020-2021), possivelmente associada à insegurança econômica, ao luto e ao isolamento social. Adicionalmente, observou-se que as estratégias da Campanha Setembro Amarelo têm sido insuficientes para reverter a curva de mortalidade no estado, que mantém picos de óbitos justamente nos meses de agosto e setembro. **Conclusão:** Conclui-se que o Rio Grande do Norte apresenta uma tendência consolidada de crescimento da mortalidade por suicídio, demandando o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o treinamento sistemático da Atenção Primária para a identificação precoce do risco e o aprimoramento da qualidade dos registros epidemiológicos para subsidiar políticas públicas eficazes.

Autor correspondente: Sheila Maria da Conceição Costa (sheilacosta2@hotmail.com)

Palavras-chave: Autolesão Intencional; saúde mental; suicídio;

1121879

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Autocompaixão, ambivalência e culpa em cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer: associações com indicadores de saúde mental

Jade Barradas Gonçalves Grünewald¹; Heloísa Gonçalves Ferreira¹;

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que acarreta diversos desafios, incluindo o aumento de doenças crônicas que comprometem a qualidade de vida de pessoas idosas, como os transtornos neurocognitivos. Entre eles, a Doença de Alzheimer (DA) é a mais comum. Trata-se de uma condição degenerativa e progressiva, que causa declínio cognitivo e funcional, exigindo cuidados contínuos que geralmente recaem para um familiar sem treinamento ou remuneração. Cuidar de pessoas idosas com DA é uma tarefa exigente, havendo evidências de que a saúde mental desses cuidadores fica negativamente impactada. Logo, é importante investigar formas de desenvolver potencialidades em cuidadores familiares que auxiliem na mitigação e proteção de desfechos negativos em saúde mental. A autocompaixão tem sido recentemente considerada um dos relevantes fatores protetivos, mas ainda é pouco investigada em cuidadores familiares de pessoas com DA. **Objetivo:** Portanto, o objetivo deste trabalho foi investigar relações entre autocompaixão com desfechos negativos em saúde mental, como níveis de depressão, ansiedade, estresse, culpa e ambivalência em cuidadores de pessoas idosas com DA. **Método:** 158 cuidadores familiares principais de pessoas com DA responderam de forma on-line a um questionário sociodemográfico e aos instrumentos: Escala de Autocompaixão e de Ambivalência, DASS-21 e Questionário de Culpa do Cuidador. Considerando a presença de distribuições não normais na maioria das variáveis, optou-se pela utilização do coeficiente de correlação de Spearman (ρ), para examinar as associações entre as variáveis. **Resultados:** Os resultados mostraram que todas as correlações foram estatisticamente significativas ($p < .001$). A autocompaixão apresentou correlações negativas moderadas com: culpa ($\rho = -.592, p < .001$), depressão ($\rho = -.537, p < .001$), ansiedade ($\rho = -.494, p < .001$), estresse ($\rho = -.595, p < .001$) e ambivalência ($\rho = -.484, p < .001$). Assim, percebe-se que quanto maiores os níveis de autocompaixão, menores os níveis de culpa, depressão, ansiedade, estresse e ambivalência nos cuidadores, o que corrobora com a ideia da autocompaixão desempenhando um papel protetor para esse público. **Conclusão:** Como a autocompaixão é uma habilidade passível de ser treinada e aprimorada, indica-se a necessidade de intervenções que elevem os níveis de autocompaixão de cuidadores de idosos com DA, visando uma melhora na saúde mental.

Autor correspondente: Heloísa Gonçalves Ferreira (helogf@gmail.com)

Palavras-chave: autocompaixão; cuidadores; doença de alzheimer;

1125197

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Bipolar disorder and the risk for cardiovascular diseases: a systematic review and meta-analysis

Fernando Daibert de Souza Motta¹; Matheus de Lima Ruffini²; Amanda Cunha Ritter³; Sofia Moreira Ferrão⁴; Rodrigo Sousa Silva²; Nicole da Silva Mastella²; Bruno Braga Montezano²; Elias Ajub Neto⁵; Jairo Vinícius Pinto²; Flávio Kapczinski²; Ives Cavalcante Passos²;

Introdução: Bipolar disorder (BD) is associated with increased premature mortality, primarily due to suicide and cardiovascular diseases (CVD). Although previous studies indicate an elevated cardiovascular risk in BD, substantial heterogeneity and methodological limitations persist, particularly regarding pooled prevalence and incidence estimates. **Objetivo:** To estimate the pooled prevalence and incidence of cardiovascular diseases in individuals with bipolar disorder and to examine associated clinical variables, aiming to guide targeted prevention strategies. **Método:** This systematic review was registered in PROSPERO (CRD4202348712) and conducted in accordance with PRISMA guidelines. PubMed, Web of Science, Embase, Scopus, and PsycInfo were systematically searched, yielding 11,097 records. After quality assessment using the Newcastle–Ottawa Scale, 23 observational studies including adults diagnosed with bipolar disorder were included. Random-effects models with Restricted Maximum Likelihood estimation were applied for prevalence meta-analyses, and incidence rate ratios were estimated using generalized linear mixed models. **Resultados:** The pooled prevalence of CVD in BD was 8.63% (95% CI 5.53–13.23). Stratified prevalence estimates were 11.43% for coronary artery disease (95% CI 6.91–18.33), 5.53% for cerebrovascular disease (95% CI 2.54–11.61), and 5.46% for peripheral arterial disease (95% CI 2.24–12.73). Incidence analyses demonstrated a 66% increased risk of overall CVD in BD (IRR = 1.66; 95% CI 1.32–2.08), as well as elevated risks for cerebrovascular disease (IRR = 1.31; 95% CI 1.16–1.48) and coronary artery disease (IRR = 1.28; 95% CI 1.05–1.56). Age was the only significant moderator of prevalence. No significant differences were observed for sex, alcohol use disorder, nicotine use disorder, body mass index, lithium exposure duration, or antipsychotic exposure duration. **Conclusão:** Individuals with bipolar disorder have a significant burden and increased risk of cardiovascular diseases, including cerebrovascular and coronary outcomes. The absence of associations with traditional clinical variables suggests that cardiovascular vulnerability may not be fully explained by these factors, highlighting the need for targeted preventive strategies in this population.

Autor correspondente: Sofia Moreira Ferrão (sferrao@hcpa.edu.br)

Palavras-chave: bipolar disorder; Cardiovascular diseases; meta-analysis;

1125602

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS ASSOCIADAS A DEPRESSÃO E ANSIEDADE DE UNIVERSITÁRIOS

Sofia Tomaselli Maldaner¹; Bruno Reinaldo Marques dos Santos¹; Bruna Ramos¹; Matheus Taborda¹; Andrea Camaz Deslandes²; Felipe Barreto Schuch³; Adriano Akira Ferreira Hino¹; Ricardo Aurino de Pinho¹;

Introdução: Sintomas de depressão e ansiedade são altamente prevalentes entre universitários e têm sido associados a padrões desfavoráveis de estilo de vida, comprometendo o bem-estar e desempenho acadêmico. **Objetivo:** Avaliar múltiplos comportamentos do estilo de vida e indicadores de saúde mental em estudantes universitários. **Método:** Metodologia: Estudo observacional transversal, configurado como um braço do projeto UNILIFE-M utilizando recorte parcial da coleta de dados de 2025. Participaram 306 estudantes matriculados no primeiro período da graduação ou no primeiro ano da pós-graduação stricto sensu. A coleta ocorreu por questionário online (REDCap), utilizando questões sociodemográficas/ acadêmicas e escalas padronizadas para avaliação do estilo de vida (U-SMILE) e sintomas de saúde mental (PHQ-9 e GAD-7). As análises estatísticas incluíram medidas descritivas, cálculo de prevalências e testes de associação. **Resultados:** Os resultados revelaram que estudantes com depressão isolada (n=37, 12,1%), ansiedade isolada (n=33, 10,8%) e comorbidade entre ambos (n=100, 32,7%) apresentaram médias menores em domínios de alimentação, atividade física, sono reparador, aspectos sociais e ambiente. Uso de substâncias e manejo de estresse não apresentaram variações significativas. A análise de regressão logística binária univariada mostrou que o manejo do estresse e o sono reparador associaram-se à menor chance de depressão. No modelo multivariado, esses fatores exerceram efeito protetor independente, reduzindo a chance de depressão em cerca de 45% e 51%, respectivamente. Para a ansiedade, não foram observadas associações significativas. Na análise univariada, alimentação, atividade física, sono reparador, ambiente e suporte social foram identificados como fatores protetores. Entre as variáveis sociodemográficas, indivíduos não heterossexuais e de cor da pele não branca apresentaram maior chance de comorbidade. No modelo multivariado, o suporte social (redução de 67% na chance) e a atividade física mantiveram associação protetora significativa. **Conclusão:** Os achados indicam elevada frequência de sintomas de depressão e ansiedade entre universitários ingressantes, associados a menor adesão a hábitos saudáveis, especialmente entre indivíduos com comorbidade. O estilo de vida mostrou-se fator protetor independente para a saúde mental. Os dados reforçam a importância de estratégias institucionais para promoção do bem-estar e das relações interpessoais.

Autor correspondente: Ricardo Aurino de Pinho (ricardo.pinho@pucpr.br)

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; saúde mental;

1123611

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

CHARACTERIZATION OF CARE RECEIVED DURING CHILDHOOD AND CARE GIVEN TO THE CHILDREN OF BIPOLAR PATIENTS (NEW DATA)

KARINA PELLEGRINELLI¹; david miklowitz²; Ricardo Moreno³;

Introdução: Dysfunctional parenting has increasingly been recognized as a potential risk factor in bipolar disorder (BD), leading to the inclusion of parental guidance in psychoeducational approaches. However, data simultaneously examining care received in childhood and care provided to offspring by individuals with BD remain scarce. **Objetivo:** To characterize parental care received during childhood/adolescence and parenting practices provided to offspring by adults with Bipolar I Disorder (BDI), focusing on emotional warmth, overprotection, and rejection. **Método:** The sample included 73 euthymic adults with BDI (YMRS ≤ 12 ; HAM-D ≤ 7), aged 22–65 years, with children, treated at a tertiary mood disorders clinic, and 24 age-matched healthy controls. Assessments included SCID-CV, YMRS, HAM-D, EMBU-S (retrospective parental rearing), and EMBU-P (current parenting practices). **Resultados:** Groups did not differ significantly across most parenting dimensions, both in retrospective perceptions and current parenting behaviors. Emotional warmth, overprotection, and rejection showed comparable patterns. However, individuals with BDI reported higher perceived maternal rejection during childhood/adolescence, despite clinical stability. Diagnostic status did not moderate associations between past and current parenting styles. Residual affective symptoms, particularly manic symptoms, were associated with more negative perceived parenting patterns, notably higher rejection and overprotection. **Conclusão:** Although overall parenting styles appear largely preserved in euthymic adults with BDI, perceived maternal rejection in early life and residual affective symptoms represent clinically relevant factors. These findings support the integration of early caregiving experiences and subsyndromal symptom monitoring into psychoeducational and family-focused interventions to promote healthier parent–child relationships and reduce intergenerational vulnerability. The present study has the financial support of the Foundation for Research Support of the State of São Paulo, FAPESP.

Autor correspondente: KARINA PELLEGRINELLI (karinabpellegrinelli@gmail.com)

Palavras-chave: bipolar; parental care; psychosocial;

1122016

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Cognição social e histórico de trauma no Transtorno Bipolar

KARINA PELLEGRINELLI¹; david miklowitz²; Ricardo Moreno³;

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é uma condição de saúde mental caracterizada por alterações no humor, com a alternância entre episódios depressivos e maníacos/hipomaníacos. Ainda que sua etiologia seja multifacetada, a presença de trauma e de experiências adversas na infância têm sido correlacionadas ao desenvolvimento do transtorno. Ainda, experiências traumáticas na infância vêm sendo correlacionadas com maiores dificuldades em habilidades sociocognitivas na vida adulta, como a cognição social, tanto em indivíduos com transtorno bipolar quanto em indivíduos saudáveis, embora a literatura seja heterogênea quanto a esse entendimento. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre a presença de trauma na infância e a cognição social, por meio do reconhecimento de expressões faciais, em indivíduos com TB e em um grupo controle. **Método:** Participaram 67 indivíduos com TB em eutímia e 40 controles saudáveis. Foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista clínica, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) e Reading the Mind in the Eyes Test (RMET). **Resultados:** O grupo de indivíduos com TB apresentou desempenho significativamente inferior na cognição social em comparação ao grupo controle ($t(105) = 5.4259, p < 0.001$). O modelo da regressão linear predizendo desempenho no RMET que incluiu grupo (TB vs. controles) e histórico de trauma, controlando para idade, sexo e anos de estudo, foi estatisticamente significativo ($F(6,100) = 14.24, p < 0.001, \text{Adj.R}^2 = 0.43$) e teve efeitos principais para grupo ($t = -2.667, p = 0.009, \beta = -0.24$) e histórico de trauma ($t = -3.547, p = 0.0006, \beta = -0.28$). Posteriormente, o modelo que incluiu a interação entre grupo e histórico de trauma revelou-se estatisticamente significativo ($t = -2.885, p = 0.0048, \beta = -0.43$), indicando apenas o efeito da interação como significativo ($t = -2.885, p = 0.0048, \beta = -0.43$), o que sugere que os indivíduos com TB que apresentam histórico de trauma teriam o pior desempenho em cognição social, enquanto que os indivíduos com TB sem histórico de trauma teriam desempenho semelhante aos controles. **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados, sugere-se que dificuldades em cognição social podem decorrer de interações mais complexas, nas quais experiências traumáticas precoces podem influenciar negativamente o desenvolvimento de habilidades sociocognitivas em indivíduos com TB.

Autor correspondente: Ana Carolina Ferraz Henriqson (carolhenriqson@hotmail.com)

Palavras-chave: Cognição social; Transtorno afetivo bipolar;

1125722

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Comorbidade entre Transtorno Afetivo Bipolar, Transtorno Obsessivo Compulsivo e Transtorno do Espectro Autista em Adulto: Relato de Caso

Arthur Sebba Rady Alberici¹;

Apresentação do Caso: M.C.F.S., paciente do sexo feminino, 34 anos, foi internada por agravamento de sintomas obsessivo compulsivos e instabilidade do humor. Desde a infância apresentava rigidez comportamental, necessidade intensa de organização, seletividade alimentar e desconforto frente a mudanças ambientais. Alinhava brinquedos repetidamente e mantinha rituais antes de dormir. Na adolescência destacavam-se perfeccionismo, dificuldade em ambientes sociais amplos e baixa tolerância à desorganização. Aos 18 anos iniciou quadro depressivo com isolamento social e insônia, com piora após uso de antidepressivo. Aos 23 anos apresentou episódio misto, recebendo diagnóstico de transtorno afetivo bipolar. Posteriormente surgiram sintomas obsessivo compulsivos progressivos, sobretudo rituais relacionados aos cabelos e à depilação corporal, com importante prejuízo funcional. Evoluiu ao longo dos anos com múltiplas tentativas terapêuticas. Nos meses anteriores à internação houve agravamento significativo do quadro, com rituais prolongados de higiene, compulsão por pentear os cabelos por várias horas, insônia, agitação psicomotora e ideação suicida. Avaliação clínica detalhada evidenciou traços persistentes desde a infância compatíveis com transtorno do espectro autista. **Discussão:** A associação entre transtorno afetivo bipolar e transtorno obsessivo compulsivo é descrita na literatura e relaciona-se a maior gravidade clínica. Entretanto, a coexistência com transtorno do espectro autista em adultos permanece pouco reconhecida. A presença dessa tríade pode contribuir para maior complexidade diagnóstica e terapêutica, além de cursar com evolução clínica atípica, caracterizada por persistência de sintomas, recorrência de descompensações e dificuldades no manejo farmacológico. **Comentários Finais:** Este caso reforça a importância de investigar transtornos do neurodesenvolvimento na avaliação de pacientes adultos com quadros psiquiátricos complexos. Após múltiplas tentativas terapêuticas, M.C.F.S. apresentou estabilização clínica com divalproato de sódio 1000 mg/dia, aripiprazol 15 mg/dia e quetiapina 200 mg/dia. O reconhecimento dessa associação diagnóstica permitiu melhor compreensão da evolução clínica e maior individualização da abordagem terapêutica.

Autor correspondente: Arthur Sebba Rady Alberici (arthursebba1@gmail.com)

Palavras-chave: Autismo; Transtorno afetivo bipolar;

1123412

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Comparação dos desfechos do tratamento antidepressivo em pacientes deprimidos com e sem hipomania subsindrômica

Fernando Cordeiro Pimentel¹; Doris Hupfeld Moreno¹; Adriana Munhoz Carneiro²; Alia Garrudo Guirado³; Fernando Fernandes⁴; Frederico Navas Demétrio⁵; Francine Melo Matos⁶; Ricardo Alberto Moreno¹;

Introdução: As implicações clínicas da presença ao longo da vida de hipomania subsindrômica em pacientes com Transtorno Depressivo Maior (TDM) ainda não estão completamente esclarecidas. Pacientes com TDM e hipomania subsindrômica compartilham características do ponto de vista clínico e sociodemográfico com pacientes com Transtorno Bipolar Tipo II. Particularmente no que se refere aos desfechos do tratamento antidepressivo, poucos estudos avaliaram a resposta a antidepressivos nesse grupo, em comparação com pacientes sem hipomania subsindrômica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi comparar taxas de resposta e remissão, taxas de descontinuação do tratamento e mudanças nos escores da Young Mania Rating Scale (YMRS) — incluindo ansiedade, irritabilidade e agitação — entre pacientes com TDM com e sem sintomas hipomaniacos subsindrômicos durante o tratamento com sertralina nas fases aguda e de manutenção. **Método:** Esta análise secundária incluiu 93 pacientes com Episódio Depressivo Maior moderado a grave (DSM-IV), participantes de um estudo prospectivo aberto de tratamento com sertralina. Os pacientes foram divididos em dois grupos utilizando um ponto de corte ≥ 18 no item 3 da versão brasileira em português da HCL-32. As avaliações da fase aguda foram realizadas no baseline e nas semanas 1, 2, 4 e 8; as avaliações da fase de manutenção ocorreram nas semanas 12, 16, 20 e 24. **Resultados:** Dos 93 participantes, 45,2% apresentaram hipomania subsindrômica. A hipomania subsindrômica esteve significativamente associada a maiores taxas de resposta e remissão, mas também a maiores taxas de abandono durante a fase aguda. Não foram observadas diferenças sociodemográficas significativas entre os grupos. O grupo com hipomania subsindrômica apresentou menores taxas de polifarmácia, menor recorrência de episódios e menor tempo de tratamento psiquiátrico. Não foram observadas diferenças significativas durante a fase de manutenção quanto à resposta, remissão, abandono, escores totais da YMRS ou escores de ansiedade, irritabilidade e agitação. Em relação à evolução dos escores de ansiedade e irritabilidade grupo com hipomania subsindrômica apresentou curvas irregulares, enquanto o grupo sem hipomania subsindrômica apresentou curvas lineares. **Conclusão:** Embora pacientes com hipomania subclínica tenham apresentado melhor resposta antidepressiva na fase aguda, as maiores taxas de abandono e irregularidade nas curvas de ansiedade e irritabilidade sugerem cautela na interpretação desses achados.

Autor correspondente: Fernando Cordeiro Pimentel (fernandocordeiopimentel@gmail.com)

Palavras-chave: Espectro Bipolar; Hipomania Subsindrômica; Transtorno Depressivo Maior;

1125299

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Dependência de benzodiazepínicos em depressão refratária levando ao mascaramento de epilepsia mioclônica juvenil: relato de caso

Leonardo Labbate Kalil¹; Gabriel Venturim Porto¹; Inah Carolina Galatro Faria Proença¹; Julia Cozer Martinelli¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina de 32 anos, com depressão resistente ao tratamento farmacológico, internada em serviço terciário por planejamento suicida. Associado ao quadro, havia comorbidades com Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno por Uso de Sedativos/Hipnóticos. Nas duas primeiras semanas de internação, foi investido na redução gradual do clonazepam e associação de outros fármacos ansiolíticos. A paciente relatou cefaleia, sendo avaliada por neurologista que aventou a hipótese de cefaleia secundária à abstinência de hipnóticos e sedativos, perpetuada por uso excessivo de analgésicos. Após manejo da cefaleia e avaliação clínica pré-anestésica, foi indicada eletroconvulsoterapia (ECT) para manejo da depressão. Houve melhora inicial do humor, mas após três sessões de ECT apresentou crise convulsiva, manejada em ambiente de unidade intensiva. Após avaliação neurológica e com auxílio de exame de eletroencefalograma (EEG), foi feito o diagnóstico de epilepsia mioclônica juvenil, levando a equipe a reestruturar o planejamento terapêutico, sendo suspenso o ECT e iniciada terapêutica com Cetamina Intravenosa, sem resposta ao ciclo de indução. Em paralelo, foi complementada a investigação com vídeo eletroencefalograma, visto que a paciente apresenta sobreposto ao quadro eventos de Crises Não Epilépticas Psicogênicas (CNEP). Optou-se por investir em lamotrigina e quetiapina, bem como seguimento conjunto com equipe multiprofissional e realização de técnicas da terapia comportamental dialética. Após manejo multidisciplinar, paciente recebeu alta com a epilepsia controlada, sem mais eventos de CNEP, transtorno por uso de benzodiazepínicos remitido, resposta parcial dos sintomas ansiosos e remissão da ideação suicida, permitindo seguimento ambulatorial neuropsiquiátrico e psicoterápico. **Discussão:** O caso mostrou-se particularmente desafiador, uma vez que o uso de benzodiazepínicos mascarou o quadro de epilepsia mioclônica juvenil, cujo diagnóstico foi feito na internação. Destaca-se essa particularidade do caso, que é a comorbidade de epilepsia em paciente com depressão resistente ao tratamento, o que contraindica em um primeiro momento medidas como ECT e exige expertise da equipe. **Comentários Finais:** As particularidades do caso evidenciam como na depressão refratária é fundamental tratar as comorbidades e individualização terapêutica, sendo rica a integração entre psiquiatria e neurologia, bem como a abordagem multiprofissional.

Autor correspondente: Leonardo Labbate Kalil (leonardo.kalil@hc.fm.usp.br)

Palavras-chave: Depressão resistente; Eletroconvulsoterapia; Epilepsia Mioclônica Juvenil;

1125675

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Depressão catatônica com transtorno obsessivo-compulsivo em paciente com deficiência intelectual: remissão com olanzapina e fluoxetina – relato de caso

João Marcos Palmeira¹; Suzana Cíntia Queiroz¹; Gabriel Silveira Mendonça¹; Átila Oliveira Melo²; Luciana Ruivo Dantas²; Renan Rodrigues Cunha¹; Thaís Gomes Moreira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 44 anos, solteiro, natural do Maranhão e procedente de Anápolis, com deficiência intelectual leve e baixa escolaridade. História familiar de suicídio em parente de primeiro grau e transtorno psicótico em sobrinho. O quadro iniciou em 2012 após falecimento materno, com sintomas depressivos. A partir de 2021 evoluiu com isolamento social progressivo, anedonia e prejuízo funcional importante. Em 2023 foi encontrado por familiares em mutismo, postura fixa prolongada, hiporreatividade e recusa alimentar, configurando síndrome catatônica. Evoluiu com episódios de negativismo, rigidez postural e redução da ingesta alimentar. Em nova internação psiquiátrica em 2025 apresentava mutismo, lentificação psicomotora, isolamento e hiporexia. Durante a evolução passou a relatar pensamentos intrusivos egodistônicos de conteúdo agressivo, acompanhados de sofrimento intenso e rituais religiosos repetitivos para redução da ansiedade, compatíveis com transtorno obsessivo-compulsivo. Foi iniciada associação farmacológica com olanzapina 10 mg/dia e fluoxetina titulada até 120 mg/dia. **Discussão:** A catatonía é uma síndrome neuropsiquiátrica caracterizada por alterações motoras e comportamentais, atualmente reconhecida com maior associação aos transtornos do humor do que à esquizofrenia. O reconhecimento precoce é essencial devido ao risco de complicações clínicas. A presença de sintomas obsessivo-compulsivos pode dificultar o diagnóstico diferencial com sintomas psicóticos, especialmente em pacientes com comprometimento cognitivo. Pensamentos intrusivos egodistônicos acompanhados de comportamentos de neutralização favorecem o diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo. **Comentários Finais:** Após introdução da associação entre olanzapina e fluoxetina observou-se melhora dos sintomas catatônicos, com retomada da mobilidade espontânea, aceitação alimentar e maior interação social. Houve também redução dos sintomas obsessivo-compulsivos. O caso reforça a importância da investigação de comorbidades psiquiátricas em quadros catatônicos e sugere benefício da combinação de antipsicótico atípico e inibidor seletivo da recaptação de serotonina em apresentações clínicas complexas.

Autor correspondente: João Marcos Palmeira (joaomarcospfg@gmail.com)

Palavras-chave: Catatonía; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1122757

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Depressão como Fator Prognóstico Independente no Diabetes Mellitus Tipo 2: Convergência entre Neurobiologia e Desfechos Clínicos

Júlia Campos Polloto¹; Filipe Belchior Bessa Zanovello²; Hérika Lee³; Natalia Ferreira Rondina⁴;

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 e a depressão são condições prevalentes associadas a alterações metabólicas, inflamatórias e neuroendócrinas com impacto sistêmico e cerebral. Processos como inflamação crônica de baixo grau e disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal sugerem mecanismos compartilhados entre vulnerabilidade metabólica e sofrimento psíquico. Contudo, permanece incerto se a depressão exerce papel prognóstico independente na evolução clínica do diabetes mellitus tipo 2. **Objetivo:** Avaliar o impacto independente da depressão sobre a mortalidade e o curso clínico do diabetes mellitus tipo 2. **Método:** Revisão sistemática realizada nas bases PubMed e SciELO, incluindo estudos observacionais publicados a partir de 2016 que avaliaram a associação entre depressão e desfechos clínicos no diabetes mellitus tipo 2. Após triagem de 255 registros, 11 estudos compuseram a análise qualitativa final. **Resultados:** A prevalência de sintomas depressivos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 variou entre 12,5% e 29%. Em estudo de coorte prospectivo, o diabetes mellitus tipo 2 isoladamente associou-se a aumento de 62% no risco de mortalidade por todas as causas (HR 1,62), enquanto a presença concomitante de depressão elevou esse risco para 116% (HR 2,16), mesmo após ajustes. Em seguimento de até oito anos, observou-se maior mortalidade em indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 e depressão quando comparado a indivíduos portadores apenas de diabetes mellitus tipo 2 (31,9% vs. 26,9%; $p=0,003$). Sintomas depressivos associaram-se ainda a menor adesão terapêutica e maior complexidade do manejo clínico. Evidências sugerem que inflamação sistêmica e hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal possam mediar essa amplificação de risco. **Conclusão:** A depressão emerge como determinante prognóstico independente no diabetes mellitus tipo 2, potencializando mortalidade e agravando o curso clínico. A interação entre disfunção metabólica e alterações neurobiológicas reforça a necessidade de abordagem integrada entre saúde mental e doença sistêmica, destacando a interdependência entre mecanismos cerebrais e desfechos clínicos.

Autor correspondente: Júlia Campos Polloto (juliapolloto@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Diabetes Mellitus tipo 2;

1122735

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Depressão entre desigualdades: carga e lacunas de cuidado no Brasil e na África do Sul (2010–2022)

Greice Miranda de Oliveira¹; Gabriela Painso Fantim²; Bárbara Fernandes Dias dos Santos³; Marcus Vinícius Nazareth da Silva⁴; Rayna Gardoni Lopes Martins de Brito⁵; Luiza Maria Monteiro Canale⁶; Lígia Luana Freire da Silva⁷; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁸

Introdução: A depressão é uma das principais causas de incapacidade no mundo, com impacto relevante em funcionalidade, produtividade e risco de desfechos adversos, incluindo suicídio. Estimativas globais mostram que a carga de transtornos depressivos permanece elevada e, em diversas regiões, é intensificada por desigualdade socioeconômica e baixa cobertura de tratamento minimamente adequado, apesar da existência de intervenções efetivas. **Objetivo:** Comparar Brasil e África do Sul quanto à carga da depressão entre 2010 e 2022, avaliando diferenças por sexo, tendência temporal e discutindo proxies de acesso ao diagnóstico e ao tratamento. **Método:** Estudo ecológico comparativo (Brasil vs África do Sul), com recorte temporal de 2010–2022. A análise foi baseada em estimativas padronizadas de carga de doença (prevalência e/ou medidas de incapacidade como YLD/DALYs) provenientes do Global Burden of Disease (GBD) e relatórios da OMS, que permitem comparabilidade entre países. Para contextualização nacional e do “acesso ao diagnóstico”, foram incorporados estudos populacionais e evidências sobre cobertura de tratamento minimamente adequado para depressão (indicador de acesso/qualidade do cuidado), além de dados nacionais de prevalência/sintomas. **Resultados:** No Brasil, análises do GBD apontaram prevalência de transtornos depressivos em torno de 3,3% (GBD-2017), com variação entre unidades federativas e aumento no número absoluto de anos vividos com incapacidade (YLD) ao longo do tempo, apesar de queda nas taxas padronizadas em parte do período histórico. Em inquérito nacional brasileiro, a prevalência de sintomas depressivos aumentou de 7,9% (2013) para 10,8% (2019). Na África do Sul, inquérito populacional com PHQ-9 mostrou alta frequência de depressão provável (PHQ-9 ≥ 10) em 25,7% da amostra, com variação regional relevante. Em ambos os países, a literatura global indica maior carga em mulheres e persistência de grande impacto em YLD, reforçando o perfil predominantemente incapacitante da depressão. **Conclusão:** Brasil e África do Sul apresentam carga relevante de depressão, com maior impacto no sexo feminino e provável influência de desigualdade social e limitações na cobertura efetiva de tratamento. A comparação sugere que reduzir incapacidade exige ampliar rastreio em atenção primária, integrar cuidados em saúde mental com manejo de comorbidades, e aumentar acesso a psicoterapias e farmacoterapia com seguimento longitudinal, além de políticas estruturais de redução de vulnerabilidade.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Epidemiologia; Transtorno;

1124906

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

DEPRESSÃO PÓS PARTO E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE VULNERABILIDADES INTERSECCIONADAS

Laura Parpineli Ardenghi; Cristiane Amaral; Rute Grossi Milani;

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é uma disfunção psiquiátrica classificada como um dos especificadores do Transtorno Depressivo Maior. Esta patologia tem como sintomas principais a anedonia e perda do interesse por atividades habituais. Já o termo violência é definido como uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Delziovo, 2014). Segundo Mattar (et al, 2007), a depressão pós-parto como consequência dos diversos tipos de violência contra a mulher tem sido cada vez mais evidenciada em literatura científica. Uma análise estatística revelou que puérperas vítimas de violência tinham 8,3% maior chance de desenvolvimento de DP, em relação ao grupo controle. **Objetivo:** Este trabalho integrativo tem como propósito evidenciar o transtorno de depressão pós parto como consequência direta da violência contra a mulher, enfatizando suas principais formas. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da seleção e análise de artigos científicos. Foram incluídos estudos publicados nas bases PubMed, Google Acadêmico e SciELO, em português e inglês, nos últimos cinco anos. Utilizaram-se como descritores “depressão pós-parto”, “fatores de risco” e “violência contra a mulher”. Foram excluídos trabalhos que não abordavam a relação entre violência e depressão pós-parto. A busca priorizou estudos com dados epidemiológicos no Brasil. **Resultados:** Foram identificados 7.050 artigos nas bases PubMed, Google Acadêmico e SciELO, dos quais 14 foram selecionados. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 12 estudos responderam à pergunta norteadora. A maioria dos trabalhos apontou a violência doméstica como principal fator associado ao desenvolvimento da depressão pós-parto (53,8%), seguida da violência obstétrica (30,8%). Além disso, experiências de violência durante ou após o puerpério, sintomas pré-menstruais e gravidez não planejada foram identificados como importantes fatores de risco para o desenvolvimento de DPP. **Conclusão:** Conclui-se que a violência doméstica é o tipo de violência mais associado ao desenvolvimento de depressão pós-parto. Esses achados reforçam a relação entre experiências de violência e a saúde mental da puérpera, além de evidenciar a necessidade de mais estudos sobre outras formas de violência relacionadas à DPP.

Autor correspondente: Laura Parpineli Ardenghi (lauraardenghi100@gmail.com)

Palavras-chave: Puerpério; Transtorno Depressivo Maior; violência sexual;

1124144

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Depressão psicótica refratária em paciente com miastenia gravis tratada com eletroconvulsoterapia: relato de caso

Rafaela Louise de Moraes¹; Leonardo de Araujo Oliveira Carvalho Santos¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 57 anos, com diagnóstico de miastenia gravis generalizada com predomínio ocular há cinco anos, além de hipotireoidismo, dislipidemia e osteopenia. Foi encaminhada para internação psiquiátrica após cerca de dois meses de tratamento ambulatorial sem resposta para episódio depressivo grave com sintomas psicóticos no contexto de transtorno afetivo bipolar. Apresentava hipervigilância, agitação psicomotora, humor deprimido, afeto hipomodulado e pensamento delirante de ruína e catástrofe. Observava-se fala logorreica com fadigabilidade vocal e inquietação constante. Na admissão, fazia uso de múltiplos psicofármacos, incluindo lítio, antipsicóticos e benzodiazepínicos. Exames laboratoriais evidenciaram litemia de 1,68, compatível com intoxicação. Devido à presença de tremores, fasciculações, dispneia e piora de sintomas miastênicos, optou-se pela suspensão de fármacos potencialmente associados e encaminhamento para avaliação clínica. Após estabilização e retorno à unidade psiquiátrica, persistiam sintomas afetivos e psicóticos graves. Diversas estratégias farmacológicas foram tentadas, incluindo antidepressivos, estabilizadores do humor e antipsicóticos, sem resposta clínica sustentada. Realizou ressonância magnética de crânio sem alterações. Diante da refratariedade terapêutica, foi iniciado tratamento com eletroconvulsoterapia em fase aguda, com 12 sessões durante quatro semanas, sob monitorização anestésica e sem uso de bloqueador neuromuscular. Observou-se melhora clínica progressiva e remissão dos sintomas psicóticos na décima sessão, sem intercorrências relacionadas à miastenia gravis. A internação teve duração de 15 semanas, com programação de sessões de manutenção de eletroconvulsoterapia após a alta. **Discussão:** O tratamento de transtornos psiquiátricos graves em pacientes com miastenia gravis representa um desafio clínico. Diversos psicofármacos possuem evidência por interferir na transmissão colinérgica ou precipitar piora da fraqueza muscular (lítio, benzodiazepínicos, neurolépticos). Com isso, o manejo terapêutico frequentemente exige cautela e individualização das condutas. Nos casos de depressão psicótica, a eletroconvulsoterapia tem evidência conhecida de sua eficácia, embora demande atenção quanto à sedação, ventilação e recuperação neuromuscular em pacientes com doença da junção neuromuscular. **Comentários Finais:** Caso ilustra desafios no manejo psicofarmacológico na miastenia gravis e destaca a eletroconvulsoterapia como opção segura e eficaz na refratariedade clínica.

Autor correspondente: Rafaela Louise de Moraes (rafaelalouise.m@gmail.com)

Palavras-chave: depressão psicótica; Eletroconvulsoterapia; miastenia gravis;

1123319

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Depressão resistente: resposta clínica após associação de escetamina intranasal e estimulação magnética transcraniana com protocolo theta burst — relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Karine Furlanetto²; Clara Lapa³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 25 anos, estudante universitário, em acompanhamento psiquiátrico por depressão resistente ao tratamento após falha a múltiplos esquemas farmacológicos. Na avaliação inicial utilizava venlafaxina 300 mg/dia, mirtazapina 45 mg/dia e brexpiprazol 2 mg/dia, mantendo sintomas depressivos relevantes, com anedonia, desesperança, baixa energia e prejuízo funcional acadêmico. A pontuação basal na Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) era 36, compatível com episódio depressivo grave. Diante da refratariedade, iniciou-se escetamina intranasal 84 mg semanal, mantendo o esquema farmacológico. Observou-se melhora discreta nas primeiras semanas, com redução gradual da MADRS: Basal: 36 2 semanas: 31 4 semanas: 28 8 semanas: 26 Apesar da melhora parcial, persistiam sintomas depressivos moderados e limitação funcional. Optou-se então pela associação de estimulação magnética transcraniana (TMS) utilizando protocolo intermittent theta burst (iTBS) sobre o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo. Após início do TMS houve melhora clínica expressiva: 4 semanas após TMS: MADRS = 18 8 semanas após TMS: MADRS = 10 Clinicamente observou-se recuperação da energia, retomada das atividades acadêmicas e maior engajamento social. **Discussão:** A depressão resistente representa importante desafio clínico, associando-se a maior morbidade e prejuízo funcional. A escetamina intranasal atua por modulação glutamatérgica e promoção de neuroplasticidade, com eficácia demonstrada em depressão resistente. Entretanto, parte dos pacientes apresenta resposta apenas parcial. A estimulação magnética transcraniana constitui estratégia neuromodulatória complementar, especialmente com protocolos theta burst, capazes de reproduzir padrões fisiológicos de atividade neuronal e potencializar a plasticidade sináptica. Neste caso, observou-se resposta inicial discreta com escetamina, seguida de melhora clínica relevante após associação com TMS, sugerindo possível efeito sinérgico entre ambas as intervenções. **Comentários Finais:** Este relato demonstra benefício clínico da combinação entre escetamina intranasal e TMS com protocolo theta burst em paciente com depressão resistente e resposta parcial ao tratamento farmacológico. A associação de terapias com mecanismos neurobiológicos distintos pode representar alternativa promissora para casos de refratariedade clínica. Estudos adicionais são necessários para avaliar o potencial sinérgico dessas abordagens.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente ao tratamento; escetamina intranasal; Estimulação Magnética Transcraniana;

1125264

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Desafio diagnóstico entre transtorno dissociativo, depressão psicótica grave e esquizofrenia: um relato de caso

Vitória Laiza Sousa Sales¹; Bianca Marinho Costa Sales Dantas¹; Breno Dantas Aires Guimarães¹; Bruna da Cunha Sotto-Mayor¹; Deborah Karoline de Lira Sales Silva²; Gustavo Peres Valadão¹; Marina Braga Santos Pessoa Aquino³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 23 anos, solteira, desempregada, sem prole, católica, com início de sintomas psiquiátricos aos 19 anos, após desaparecimento de um mês, sem recordação posterior do ocorrido, investigação policial sem sucesso, seguido de alterações comportamentais e progressiva desorganização funcional. Evoluiu ao longo dos anos com sintomas psicóticos, incluindo alucinações auditivas de conteúdo suicida, medo intenso, isolamento social e ideação suicida ativa. Possui história de adversidades na infância, incluindo relação familiar conflituosa e tentativa de abuso sexual, além de uma personalidade mais reclusa. Foi submetida a múltiplas intervenções farmacológicas, incluindo risperidona, olanzapina e haloperidol, com resposta parcial. Em setembro de 2025, encontrava-se em uso irregular de clozapina 100 mg/dia e diazepam 10 mg/dia, apresentando isolamento social, prejuízo importante de autocuidado, humor deprimido, hipobulia e discurso empobrecido. Ao exame do estado mental, apresentava hipoprosexia, lentificação do pensamento, afeto embotado, psicomotricidade hipocinética e insight parcial. Diante da complexidade clínica, consideraram-se como hipóteses diagnósticas episódio depressivo grave com sintomas psicóticos, esquizofrenia e transtorno dissociativo. **Discussão:** O caso ilustra a dificuldade diagnóstica em quadros psiquiátricos graves associados a história de trauma precoce. Sintomas psicóticos, dissociativos e de humor podem coexistir e dificultar a delimitação entre transtornos do espectro psicótico, transtornos relacionados ao trauma e episódios depressivos com sintomas psicóticos. Além disso, a adesão irregular ao tratamento e fatores psicossociais contribuíram para a persistência da sintomatologia. Após ajuste terapêutico, com otimização da Clozapina 100mg/dia e introdução de Fluoxetina, chegando em 80mg/dia, observou-se melhora progressiva do humor, maior engajamento nas consultas e aumento da comunicação verbal. **Comentários Finais:** Este relato destaca a importância de uma abordagem longitudinal e multidimensional em pacientes com psicopatologia complexa e história de trauma. A avaliação cuidadosa do contexto de vida, associada ao manejo farmacológico adequado e acompanhamento contínuo contribui para melhor evolução clínica e maior funcionalidade.

Autor correspondente: Vitória Laiza Sousa Sales (vitorialsousas@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Dissociação; Esquizofrenia;

1125616

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Diferenças de gênero nas internações por transtornos de humor no Brasil: análise do perfil epidemiológico e dos desfechos hospitalares no SUS (2015–2025).

Manuela Mendel Rambo¹; Lara Eduarda Costa¹; Márcio Cruvinel Barbosa de Macêdo¹; Nicolle Dutra¹; Veridiana Powarczuk¹; Isadora Zortéa¹; Ana Luisa Suqueno¹;

Introdução: Os transtornos de humor estão entre as principais causas de incapacidade e demanda por cuidados em saúde mental. Diferenças de gênero têm sido descritas tanto na prevalência dessas condições quanto nos padrões de utilização dos serviços de saúde, fundamentando a importância de análises epidemiológicas que considerem essa variável. **Objetivo:** Analisar as diferenças de gênero nas internações por transtornos de humor no Brasil na última década, avaliando a distribuição por sexo, faixa etária, tempo médio de permanência hospitalar e mortalidade intra-hospitalar, visando identificar disparidades no perfil epidemiológico. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Resultados:** No período de 2015 a 2025, foram registradas 576.663 internações hospitalares por transtornos de humor no Sistema Único de Saúde (SUS). Houve predominância do sexo feminino (66,1%), enquanto homens corresponderam a 33,9%, com razão aproximada de 2:1. A análise por faixa etária demonstrou maior concentração de internações na vida adulta, especialmente entre 30–39 anos (127.963 casos), seguida de 40–49 anos (123.566). Em todas as faixas etárias observou-se predominância feminina, com redução progressiva das internações após os 60 anos. Ao longo do período analisado verificou-se tendência de aumento no número de internações, passando de 6.155 em 2015 para 71.693 em 2025. Houve redução temporária em 2020 (49.023) em relação a 2019 (59.473), seguida de crescimento progressivo a partir de 2021. Regionalmente, a maior concentração ocorreu nas regiões Sul (218.515; 38%) e Sudeste (199.663; 34,7%), com predominância feminina em todas as regiões. Homens apresentaram maior tempo médio de internação (18,2 dias) em comparação às mulheres (16,3 dias). O valor médio por internação também diminuiu, de R\$ 1.026,29 em 2015 para R\$ 784,45 em 2025, sendo maior entre homens (R\$ 984,47) do que entre mulheres (R\$ 871,54). A taxa de mortalidade foi maior entre homens em todos os anos. **Conclusão:** Conclui-se que as internações por transtornos de humor no Brasil apresentam tendência crescente ao longo da década, com predominância feminina no número de internações, enquanto homens apresentam maior tempo de permanência e maiores custos médios. Quando remete-se à localidade, observa-se maior concentração de registros nas regiões Sul e Sudeste.

Autor correspondente: Manuela Mendel Rambo (manuela.rambo@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Diferenças de Gênero; Epidemiologia; Transtornos de Humor;

1122160

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Efeitos da Exposição a Pesticidas sobre Depressão e Suicídio: Revisão Sistemática, Meta-Análise e Meta-Regressão

João Antônio Leal¹; Manassés Soares Souza¹; Thiago Wendt Viola¹; Rodrigo Grassi-Oliveira¹;

Introdução: Trabalhadores rurais expostos a pesticidas apresentam maiores taxas de depressão e comportamento suicida. Contudo, as estimativas epidemiológicas permanecem heterogêneas, possivelmente devido a diferenças metodológicas entre estudos, níveis de exposição e características populacionais. Esclarecer se a exposição a pesticidas constitui um fator de risco independente para desfechos psiquiátricos é essencial para orientar políticas de saúde ocupacional e estratégias de prevenção. **Objetivo:** Investigar se a exposição ocupacional a pesticidas se associa ao aumento do risco de depressão e comportamento suicida em trabalhadores rurais e identificar moderadores sociodemográficos e metodológicos dessa associação. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática com meta-análise multinível e meta-regressão de estudos observacionais, conduzida segundo diretrizes para revisões sistemáticas PRISMA e registrado no PROSPERO: CRD420251036360, com buscas em quatro bases sem restrição de idioma ou ano. Incluímos estudos com população humana exposta a pesticidas e grupo de comparação não exposto, que apresentavam medidas de associação para depressão ou comportamento suicida. Modelos de efeitos aleatórios multinível foram ajustados para combinar razões de chances (OR), avaliando heterogeneidade, viés de publicação e moderadores por meta-regressão. **Resultados:** Dezenove estudos (25 comparações), publicados entre 1998 e 2024, foram incluídos. No conjunto das análises, a exposição a pesticidas associou-se a aumento do risco para depressão e comportamento suicida (OR: 2,12; IC 95%: 1,65–2,72). Em análises estratificadas por desfecho, observaram-se associações significativas para depressão (OR: 2,32; IC 95%: 1,63–3,31) e comportamento suicida (OR: 2,04; IC 95%: 1,35–3,07). Na meta-regressão, episódios de intoxicação aguda e maior proporção de indivíduos sem parceiro conjugal associaram-se a aumento adicional do risco. **Conclusão:** A exposição a pesticidas associa-se a aumento significativo no risco de manifestar sintomas depressivos e comportamento suicida. Além disso, a meta-regressão aponta que essa associação é mediada pelo tipo de exposição e a rede de apoio do indivíduo exposto. Ainda que preliminares e com limitações, esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância em saúde mental, a um maior aprofundamento nos estudos sobre as adversidades psiquiátricas da exposição a pesticidas e as ações de proteção social voltadas a trabalhadores rurais.

Autor correspondente: João Antônio Leal (joaoantonioleal2@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Pesticidas; suicídio;

1125257

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Efeitos da pandemia de COVID-19 nas tendências de internações hospitalares por transtornos de humor no Brasil, 2008–2024

Mary Lucy Ribeiro Pinto¹; Ana Paula da Cunha²; Gabriel Souto²; Jefferson da Costa Lima²; Rebecca Salles²; Marcel Pedroso²; Raquel De Boni raqueldeboni@gmail.com²;

Introdução: Os transtornos de humor figuram entre as principais causas de incapacidade e constituem importante motivo de internação psiquiátrica no Sistema Único de Saúde. A pandemia de COVID-19 pode ter alterado o padrão de utilização desses serviços, seja por mudanças na demanda, seja por restrições de acesso. **Objetivo:** Analisar as tendências temporais das taxas de internações hospitalares por transtornos de humor no Brasil entre 2008 e 2024 e avaliar o efeito da pandemia de COVID-19 sobre essas tendências. **Método:** Estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, incluindo internações classificadas nos códigos F30 a F39 da Classificação Internacional de Doenças. Foram calculadas taxas anuais padronizadas por 100 mil habitantes para Brasil, macrorregiões, sexo e faixas etárias. Utilizou-se modelo de séries temporais interrompidas para estimar a tendência pré-pandemia, a mudança imediata de nível em 2020 e a modificação da tendência pós-intervenção, com intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, registraram-se 1.145.211 internações por transtornos de humor. As maiores taxas ocorreram na Região Sul, entre mulheres e em adultos de 30 a 49 anos. Observou-se redução imediata estatisticamente significativa das taxas de internação em 2020 no Brasil ($\beta = -6,61$; IC 95% $-10,33$ a $-2,89$) e na maioria dos subgrupos. Quanto às tendências pós-pandemia, apenas adolescentes de 15 a 19 anos apresentaram mudança significativa, com redução sustentada em relação ao cenário contrafactual ($\beta = -5,25$; IC 95% $-9,73$ a $-0,77$), alcançando diferença relativa de 49,62% em 2024. Nos demais grupos, as tendências mantiveram-se semelhantes às observadas antes de 2020. **Conclusão:** A pandemia esteve associada a impacto abrupto e temporário nas internações por transtornos de humor, sem alteração das tendências de longo prazo na maioria dos grupos. Os achados reforçam a necessidade de garantir continuidade do cuidado em saúde mental, fortalecer a atenção psicossocial comunitária e planejar respostas para possível demanda reprimida em futuras emergências sanitárias.

Autor correspondente: Mary Lucy Ribeiro Pinto (marylucy.pinto@gmail.com)

Palavras-chave: hospitalização; saúde mental; Transtornos de Humor;

1124990

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

EFICÁCIA E RESPOSTA SUSTENTADA DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE ALTERNADA (tACS) NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: RESULTADOS PRELIMINARES

Mariana Pita Batista¹; Rebeca PELOSOF¹; Victor Fontenelle¹; Vanessa Malfatti¹; Felipe Tolentino¹; Marina Gruenwald¹; Adriana Carneiro²; Valquíria Silva¹; André Rus-sowsky Brunoni¹; KALLENE SUMMER MOREIRA VIDAL¹;

Introdução: O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição clínica associada a elevada incapacidade e frequentemente comórbida com a insônia crônica. Técnicas de neuromodulação não invasiva, como a Estimulação por Corrente Alternada (tACS), oferecem uma alternativa promissora ao tratamento farmacológico ao modular a atividade oscilatória cerebral por meio da aplicação de correntes alternadas com ondas senoidais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia preliminar e a manutenção dos efeitos terapêuticos de um protocolo de tACS na redução dos sintomas de ansiedade em adultos com TAG. **Método:** Resultados preliminares de um ensaio clínico aberto, realizado no Serviço Interdisciplinar de Neuromodulação do IPq-HC-FMUSP. Participantes com diagnóstico de TAG e insônia foram submetidos a 20 sessões diárias de tACS, com duração de 40 minutos (intensidade: 15 mA; frequência: 77,5 Hz). O desfecho primário foi a mudança na Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) da linha de base até o seguimento de 4 semanas após o fim das sessões. A análise incluiu participantes com dados longitudinais completos (n=13), utilizando ANOVA de medidas repetidas e testes t pareados com correção de Bonferroni. **Resultados:** Observou-se redução estatisticamente significativa nas pontuações da HAM-A entre o baseline ($30,61 \pm 8,39$) e o pós-tratamento imediato ($10,15 \pm 8,36$; $p < 0,001$), representando redução de 66,8% na gravidade dos sintomas. A análise longitudinal demonstrou manutenção dos benefícios clínicos no seguimento de 4 semanas ($11,23 \pm 10,51$), sem diferença significativa em relação ao pós-tratamento ($p = 0,58$), mantendo-se a redução significativa em relação à linha de base. **Conclusão:** Os resultados preliminares indicam que a tACS pode ser eficaz na redução sustentada dos sintomas de ansiedade. A persistência da melhora clínica 4 semanas após o término das sessões sugere efeitos terapêuticos duradouros, validando a continuidade do ensaio para a amostra final planejada (N=30) e a investigação da tACS como uma intervenção potencial no manejo de transtornos ansiosos.

Autor correspondente: Mariana Pita Batista (maripbatista1999@gmail.com)

Palavras-chave: estimulação elétrica transcraniana; neuromodulação; transtorno de ansiedade generalizada;

1125182

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Eficácia e segurança da psicoterapia assistida por psilocibina na depressão resistente ao tratamento: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados

Camila Judith Sousa San Lucas¹; Kauanna Layla Marques²; Ana Gabrielle Lima Guarese³; Gabriela Miky Tashiro⁴; Izabely Lima Assunção⁵; Natalia Cristina Barba Belsuzarri⁶;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) afeta cerca de 300 milhões de pessoas, com 30% dos casos evoluindo para Depressão Resistente ao Tratamento (DRT). Diante da estagnação terapêutica, a psilocibina emerge como alternativa na psiquiatria intervencionista por promover neuroplasticidade e modular a Default Mode Network (DMN), mitigando a ruminação depressiva. Esta revisão sintetiza evidências de ensaios clínicos randomizados, analisando a magnitude da resposta, durabilidade dos efeitos e o perfil de segurança em ambiente controlado. **Objetivo:** O objetivo deste estudo consiste em avaliar a eficácia e segurança da psicoterapia assistida por psilocibina na depressão resistente ao tratamento. **Método:** Através de uma metodologia designada revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, conduzida sob as diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library (2015–2026). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados com adultos diagnosticados com Transtorno Depressivo Resistente ao Tratamento submetidos à psicoterapia assistida por psilocibina. **Resultados:** Os resultados indicam que o tratamento com essa substância em pacientes com depressão resistente (TRD) caracterizados por uma média de 4,6 a 11,3 falhas terapêuticas anteriores e cronicidade de aproximadamente 18 anos demonstrou eficácia robusta e rápida, com reduções significativas nas escalas de depressão (QIDS-SR16 e MADRS). As doses de 25 mg promoveram uma queda média de até 12 pontos nas escalas de sintomas já na primeira semana, com taxas de resposta de 47% a 63% mantidas em curto prazo e efeitos sustentados por até 6 meses em subgrupos específicos. Embora 77% dos participantes tenham relatado eventos adversos, estes foram majoritariamente leves e transitórios, como cefaleia e náuseas, validando a segurança do protocolo sob supervisão clínica. **Conclusão:** Conclui-se que a terapia assistida por psilocibina pode promover uma redução significativa dos sintomas depressivos com efeitos duradouros, além de que o avanço para a fase 3 dos ensaios clínicos ratifica seu potencial terapêutico e segurança, com eventos adversos leves em sua maioria.

Autor correspondente: Camila Judith Sousa San Lucas (camilajudithsl@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente ao tratamento; eficácia clínica; Psilocibina;

1126050

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Eletroconvulsoterapia em episódio depressivo grave com sintomas psicóticos e refratariedade farmacológica: relato de caso

Humberto Avellar Bebber¹; Marcela Chagas Lima Mussi¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 53 anos, casado, dois filhos, ex-trabalhador da construção civil, em acompanhamento psiquiátrico desde 1997 por quadro depressivo, com primeiro episódio relatado em 1993. Ao longo da evolução recebeu diferentes hipóteses diagnósticas, incluindo transtorno depressivo, transtorno afetivo bipolar e esquizofrenia, tendo feito uso prévio de diversos psicofármacos, com respostas parciais. Antecedentes pessoais incluem hipertensão arterial sistêmica e traumatismo cranioencefálico na infância. Foi admitido em internação psiquiátrica involuntária em maio de 2025 por episódio depressivo grave, caracterizado por humor deprimido, anedonia, insônia, fadiga, desesperança, perda ponderal significativa (aproximadamente 30 kg em seis meses) e ideação suicida. Ao exame do estado mental apresentava lentificação psicomotora, humor hipotímico e pensamento com conteúdo negativista. Durante a internação evoluiu com agravamento do quadro, surgindo fenômenos perceptivos visuais bizarros e ideias persistentes relacionadas à crença de possuir pênis pequeno, associadas a intenso sofrimento psíquico. Referia que tais pensamentos haviam ocorrido também em episódio depressivo prévio na juventude. Diante da gravidade e refratariedade clínica, foram realizadas otimizações farmacológicas, incluindo introdução de lítio e antidepressivo, além de antipsicótico atípico. Posteriormente foi indicada eletroconvulsoterapia. Após início da ECT, observou-se melhora progressiva do humor, redução dos pensamentos negativos e remissão da ideação suicida, com retomada gradual de planos futuros e maior engajamento nas atividades terapêuticas. **Discussão:** O caso ilustra quadro de transtorno depressivo recorrente grave com características psicóticas e curso refratário. A presença de fenômenos perceptivos e conteúdo corporal deliriforme durante episódios depressivos pode dificultar a definição diagnóstica longitudinal. A resposta clínica observada após associação de estabilizador do humor, antidepressivo e ECT reforça a relevância dessa estratégia em quadros depressivos graves e resistentes. **Comentários Finais:** Evidencia-se que episódios depressivos graves podem cursar com manifestações psicopatológicas incomuns, potencialmente confundindo a formulação diagnóstica. Nesses contextos, a eletroconvulsoterapia permanece como opção terapêutica segura e eficaz, especialmente diante de refratariedade medicamentosa e risco suicida.

Autor correspondente: Humberto Avellar Bebber (humbertobebber@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Sintomas Psicóticos; Transtorno Depressivo Maior;

1125002

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Eletroconvulsoterapia em episódio misto grave com risco comportamental: o impacto da indicação oportuna em tempo hábil

Henrique Otávio Coutinho Sanches¹; Antonio Pacheco Ilgenfritz¹; Juliana Kalaf¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 29 anos, em situação de rua, internada por quadro agudo de desorganização comportamental, heteroagressividade, labilidade afetiva, delírios, insônia, associado a uso de múltiplas substâncias. Evoluiu com necessidade frequente de contenções e intervenções de urgência com resposta insuficiente e que provocaram efeitos adversos extrapiramidais e sedação. Após discussão clínica e ético-legal em equipe, indicou-se eletroconvulsoterapia. Já após a primeira sessão, observou-se melhora marcante: reorganização do pensamento, estabilização do humor, melhora do comportamento, retomada de alimentação, suspensão de medicações injetáveis de urgência e cessação do uso de contenções mecânicas e participação em atividades em grupo. Após a segunda sessão, manteve-se mais comunicativa, com melhor modulação afetiva e maior adesão ao plano terapêutico. Em momento posterior, intercorrência gastrointestinal levou ao adiamento prudencial de uma sessão, com recrudescimento parcial de irritabilidade, delírios e comportamento agressivo, reforçando a dependência clínica do procedimento para estabilização em fase aguda. Retomado o tratamento, houve novamente melhora global, permitindo planejamento de alta com articulação territorial e organização de retorno ao cuidado no local de origem. **Discussão:** Episódios mistos graves, sobretudo em contexto de vulnerabilidade social, podem cursar com rápida escalada de risco, necessidade de contenções e exposição cumulativa a medicamentos injetáveis, com risco de eventos adversos e iatrogenias. A eletroconvulsoterapia é opção efetiva e de ação rápida para quadros graves ou refratários, com potencial de reduzir tempo de desorganização, diminuir necessidade de medidas coercitivas e acelerar recuperação funcional. Neste caso, a resposta rápida e intensa após a primeira sessão contrasta com a evolução prévia sob múltiplas estratégias farmacológicas e manejo de crises sem o uso da tecnologia, sugerindo que a postergação da indicação prolongou sofrimento e risco para a paciente. **Comentários Finais:** Em episódios mistos graves com risco clínico e refratariedade ao manejo inicial, a eletroconvulsoterapia não deve ser tratada como último recurso. A indicação oportuna pode produzir melhora rápida, reduzir complicações do cuidado em crise e viabilizar reinserção em rede, especialmente em pacientes com alta vulnerabilidade e dificuldade de adesão.

Autor correspondente: Henrique Otávio Coutinho Sanches (riquesanches1@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; iatrogenia; transtorno bipolar;

1122510

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

ELETROCONVULSOTERAPIA NO MANEJO DA SÍNDROME DE COTARD E DA DEPRESSÃO GRAVE: UM CASO CLÍNICO

Luiza Lorenzoni Grillo¹; Matheus Veloso Magalhães¹;

Apresentação do Caso: ID: C., 52 anos, brasileira, branca, viúva, 3 filhos, natural e residente de Bangu/RJ. Desempregada, com ensino fundamental incompleto. QP: “Piora dos nervos”. HDA: Paciente relata quadro iniciado há 8 meses com tristeza profunda, anedonia, desânimo, abandono do autocuidado, insônia e hiporexia com perda ponderal. Apresenta ansiedade financeira, delírios persecutórios (vizinhos tentando envenenar sua água), alucinações auditivas e ideação suicida. Há um mês, após internação prévia e passagem pelo CAPS (acolhimento noturno), tentou o autoextermínio saltando do 3º andar. Na admissão atual, manifesta queixas somáticas atípicas, questionando se está viva e se seus órgãos ainda existem. HF negativa para transtornos mentais. Filha relata que em 2024, após interrupção do tabagismo, sua mãe evoluiu com hipocondria, apatia, abulia e, posteriormente, agressividade contra familiares e resistência medicamentosa (uso irregular de amitriptilina e clonazepam). Paciente apresenta hematomas zigomáticos e sutura em couro cabeludo (sequelas da queda). No exame psíquico, apresenta-se descuidada cronicamente, hipocinética e com olhar vago. Discurso lacônico, hipofônico, bradilálico e com latência de resposta aumentada. Humor hipotímico e afeto hipomodulado. Apresenta negativismo, recusa alimentar e de higiene pessoal. Pensamento com curso alentecido e conteúdo de ruína. **Discussão:** O quadro de C. configura Depressão Grave com Sintomas Psicóticos (CID-10: F32.3) e Síndrome de Cotard. O delírio nilista (“morta por dentro”, ausência de órgãos) e a catatonia (negativismo e hipocinesia) evidenciam a gravidade e o risco de autoextermínio, concretizado na tentativa de salto. A vulnerabilidade é acentuada por traumas biográficos e perdas. O teste positivo com Lorazepam confirmou o componente catatoniforme, permitindo melhor exploração diagnóstica. A refratariedade à farmacoterapia inicial e a urgência do quadro tornaram a Eletroconvulsoterapia (ECT) a intervenção padrão-ouro. A resposta clínica à ECT foi robusta, com remissão dos delírios somáticos, melhora do afeto e do pragmatismo, validando sua eficácia em quadros psicóticos e catatônicos graves. **Comentários Finais:** O caso ressalta a importância da identificação precoce de sintomas catatônicos e nilistas. A recuperação de C. demonstra que a ECT é indispensável em quadros refratários. A alta com polifarmácia (Lítio, Imipramina, Olanzapina) e manutenção da ECT ambulatorial visa sustentar a estabilidade e mitigar o risco de novas tentativas de suicídio.

Autor correspondente: Luiza Lorenzoni Grillo (luizalgrillo@gmail.com)

Palavras-chave: Luiza Lorenzoni Grillo¹; Matheus Veloso Magalhães¹;

1125668

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Episódio depressivo maior em pré-escolar com glioma de vias ópticas e síndrome de Russell-Silver: impacto do tratamento antidepressivo no funcionamento adaptativo e na reabilitação

Yasmin Abou Zeenni¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 4 anos, com diagnóstico de glioma de vias ópticas de alto grau (astrocitoma anaplásico IDH-1 mutante) e síndrome de Russell-Silver, em acompanhamento multiprofissional desde os seis meses de idade após ressecção tumoral e derivação ventrículo-peritoneal. Evoluiu com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento visual e epilepsia em tratamento. Foi encaminhado para avaliação psiquiátrica devido a irritabilidade persistente, agressividade quando contrariado ou manipulado, episódios frequentes de choro sem desencadeante claro, comportamento alimentar compulsivo e sono fragmentado com múltiplos despertares noturnos, presentes por mais de dois meses e associados a prejuízo do funcionamento adaptativo e da participação nas terapias de reabilitação. Inicialmente utilizava antipsicótico atípico (risperidona), com melhora parcial da irritabilidade. Diante da persistência de labilidade emocional, irritabilidade contínua, redução da interação social e prejuízo funcional, foi estabelecido diagnóstico de episódio depressivo maior. Optou-se pela introdução de escitalopram com titulação progressiva. Após cerca de dois meses observou-se melhora do sono, redução da irritabilidade e dos episódios de choro, além de diminuição do comportamento alimentar compulsivo. Houve também maior interação social e melhor tolerância às terapias. Com a estabilização do humor foi possível retirar o antipsicótico sem recorrência dos sintomas. No seguimento observou-se melhora do funcionamento adaptativo, maior engajamento nas terapias, ampliação da comunicação verbal e progressos no desenvolvimento motor com apoio. **Discussão:** Alterações psiquiátricas em crianças com tumores do sistema nervoso central podem decorrer do impacto da lesão, do tratamento e de fatores psicossociais. Em crianças pequenas, episódios depressivos frequentemente se manifestam por irritabilidade, alterações do sono, choro imotivado e prejuízo da interação social, dificultando o reconhecimento diagnóstico. Neste caso, a introdução de escitalopram associou-se à melhora clínica global e permitiu a retirada do antipsicótico. A estabilização do humor favoreceu maior participação nas terapias de reabilitação e melhor funcionamento adaptativo. **Comentários Finais:** O caso ressalta a importância da avaliação psiquiátrica em crianças que apresentam alterações comportamentais persistentes. O reconhecimento e tratamento do episódio depressivo maior podem favorecer melhora funcional e maior adesão às intervenções terapêuticas.

Autor correspondente: Yasmin Abou Zeenni (yazeenni@outlook.com)

Palavras-chave: depressão infantil; neuropsiquiatria pediátrica; tumores do sistema nervoso central;

1123294

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Escetamina intranasal em depressão resistente associada à fibromialgia: melhora de sintomas depressivos e redução da dor crônica – relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Clara Lapa²; Karine Furlanetto³;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 49 anos, em acompanhamento psiquiátrico regular, com diagnóstico de transtorno depressivo recorrente em episódio atual grave, transtorno de ansiedade generalizada e fibromialgia, em seguimento conjunto com Reumatologia. Apresentava quadro clínico crônico e refratário, com humor deprimido, anedonia, hipobulia, insônia de manutenção, desesperança e pensamentos recorrentes de morte, associados a ansiedade persistente e dor musculoesquelética difusa com importante comprometimento funcional. Histórico de falha terapêutica após múltiplos esquemas em doses adequadas, incluindo lamotrigina, aripiprazol, venlafaxina, mirtazapina, escitalopram, agomelatina e quetiapina. No momento da introdução da escetamina intranasal, utilizava desvenlafaxina 150 mg/dia, duloxetina 120 mg/dia, brexpiprazol 2 mg/dia, alprazolam até 2 mg/dia e carbonato de lítio 600 mg/dia. Diagnosticada com depressão resistente ao tratamento, indicada escetamina intranasal conforme protocolo aprovado para tal, evoluindo para fase de manutenção com 84 mg semanal. A dor foi monitorada pela Escala Numérica de Dor (0–10). No início, apresentava dor 9/10, associada a hiperalgesia difusa e limitação funcional. Durante o 1º mês observou-se melhora inicial predominante dos sintomas depressivos (END 7/10). A partir do 2º mês, já em manutenção semanal, ocorreu redução progressiva do quadro álgico, com pontuação de 5/10 e 3/10 no 3º mês, acompanhada de melhora do sono, maior tolerância às atividades diárias e ampliação da funcionalidade. **Discussão:** A fibromialgia apresenta elevada comorbidade com transtornos depressivos, compartilhando mecanismos fisiopatológicos relacionados à sensibilização central, disfunção glutamatérgica e alterações em circuitos de modulação da dor. Além da melhora antidepressiva precoce, a evolução desta paciente sugere possível efeito adicional na modulação da dor crônica, evidenciado pela redução progressiva da intensidade álgica durante a fase de manutenção. A melhora funcional ocorreu paralelamente à redução da dor, sem necessidade de introdução de novas terapias analgésicas. **Comentários Finais:** Este relato demonstra melhora progressiva e clinicamente relevante do quadro doloroso após introdução de escetamina intranasal, demonstrando seus efeitos sobre neuroplasticidade e modulação central da dor e aponta para a necessidade de estudos clínicos que investiguem o impacto desta em síndromes dolorosas associadas ao transtorno depressivo maior.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; escetamina intranasal; fibromialgia;

1122486

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Escetamina intranasal em depressão resistente: prolongamento da indução após luto e papel do tratamento do transtorno de déficit de atenção (TDAH) na transição para manutenção

Sergio Cabral Filho¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 48 anos, com transtorno depressivo maior recorrente, evoluindo para episódio grave e resistente ao tratamento, com prejuízo funcional importante e ideação de morte passiva. O manejo prévio foi limitado por baixa tolerabilidade a antidepressivos, com efeitos colaterais intensos, especialmente náuseas e hiperêmese, levando à interrupção ou uso subótimo de venlafaxina, desvenlafaxina, escitalopram, sertralina, vortioxetina, bupropiona e mirtazapina. Utilizou ainda lítio, lamotrigina, aripiprazol e brexpiprazol. Inicialmente, foi instituída associação de bupropiona, vortioxetina e brexpiprazol, sem resposta clínica adequada. Diante da refratariedade, foi iniciado tratamento com escetamina intranasal (84mg), associado a bupropiona, lamotrigina e clonazepam conforme necessidade. A paciente realizou fase de indução (duas vezes por semana) por 4 semanas, seguida de 8 semanas em manutenção (uma vez por semana), com resposta antidepressiva significativa. Durante essa fase, ocorreu a morte de sua cadela de estimação, evento emocionalmente relevante, seguido de recrudescimento dos sintomas depressivos. Foi necessário retornar ao esquema de indução da escetamina, com administração duas vezes por semana, mantido por aproximadamente 6 meses, até nova estabilização clínica sustentada. Após esse período, observou-se melhora consistente do humor, porém com persistência de sintomas cognitivos, especialmente desatenção e esquecimentos, presentes desde a infância e mais evidentes após a remissão parcial do quadro depressivo. Avaliação neuropsicológica confirmou diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em adulto. Foi introduzida lisdexanfetamina, com melhora significativa da funcionalidade na dose de 50mg. Apenas após essa intervenção foi possível retornar à manutenção da escetamina, com administração semanal. **Discussão:** O caso evidencia que estressores emocionais relevantes, como o luto, podem exigir flexibilização do protocolo de escetamina intranasal, especialmente em pacientes com baixa tolerabilidade a antidepressivos. Sintomas cognitivos residuais podem refletir comorbidades do neurodesenvolvimento previamente não diagnosticadas. O tratamento do transtorno de déficit de atenção foi decisivo para a recuperação funcional. **Comentários Finais:** O prolongamento individualizado da indução da escetamina, associado ao manejo adequado de comorbidades cognitivas, permitiu estabilização clínica e funcional sustentada em um caso de depressão resistente.

Autor correspondente: Sergio Cabral Filho (sergio.kbral@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; escetamina intranasal; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;

1125921

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Escetamina intranasal na depressão resistente ao tratamento (DRT) no SUS: experiência do Hospital Psiquiátrico São Pedro via judicialização

Matheus Henrique dos Santos Barros¹; Antonio Augusto Gurgel do Amaral¹; Clara de Oliveira Lapa²; Alba Letícia Peixoto Medeiros¹; Bruna Pezzini Corrêa¹; Fernanda Lemos de Souza Ribeiro¹;

Apresentação do Caso: Homem de 58 anos, com episódio depressivo recorrente grave (CID-10 F33.2) resistente a múltiplos esquemas farmacológicos e com ideação suicida persistente, acompanhado em ambulatório do Hospital Psiquiátrico São Pedro (instituição que integra a rede pública de Porto Alegre) há 6 anos. Diante da ausência de resposta satisfatória a diversos antidepressivos, estabilizadores de humor e antipsicóticos, foi obtido, por via judicial, o fornecimento de escetamina intranasal para uso em regime ambulatorial, caracterizando o primeiro caso dessa modalidade no serviço. Após seis sessões de escetamina intranasal, observou-se redução da pontuação na escala de Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) de 46 (depressão severa) para 30 (depressão moderada), com atenuação da ideação e do planejamento suicida. **Discussão:** A escetamina intranasal foi aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em 2020 para depressão resistente ao tratamento, com indicação restrita a pacientes adultos com quadro grave e falha a múltiplos antidepressivos, em ambiente clínico. Apesar dessa aprovação regulatória, o medicamento ainda não foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o que torna o acesso dependente de decisões judiciais individuais. O impacto na redução da pontuação do paciente na escala MADRS e a atenuação do risco de suicídio são fatores que justificam, por si só, a importância desta intervenção. **Comentários Finais:** O caso ilustra a viabilidade clínica da escetamina intranasal em cenário público ambulatorial, mas evidencia que, na prática, o acesso permanece restrito a pacientes que conseguem acionar o Judiciário, em um contexto de ausência de incorporação formal pelo SUS. Tal realidade reforça a necessidade de debate sobre regulação, avaliação de tecnologias em saúde e políticas de acesso equitativo a tratamentos inovadores em depressão resistente.

Autor correspondente: Matheus Henrique dos Santos Barros (henriquebarrosmatheus@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente ao tratamento; escetamina intranasal; SUS;

1125679

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Esketamine-Associated Bladder Overactivity in Treatment-Resistant Depression: A Case Report

Clara de Oliveira Lapa¹; Karine Furlanetto²; Danilo Costa Pereira³; Luiza Dutra⁴; Bruna Maffei⁵; Rafaela Kurtz⁵; Lucas Spanemberg⁶;

Apresentação do Caso: A middle-aged male patient with severe treatment-resistant depression (baseline Hamilton Depression Rating Scale score: 33) initiated intranasal esketamine in early 2025. Intense urinary urgency, without dysuria or fever, developed after the second administration. Oxybutynin 5 mg was prescribed without clinical improvement. Urological evaluation raised suspicion of cystitis; however, urinalysis revealed no pyuria, hematuria, or signs of infection, and urine culture was negative. Mirabegron 50 mg was initiated, resulting in partial symptomatic control. Urinary symptoms resolved only after completion of the induction phase, when esketamine sessions were spaced to weekly administration. Mirabegron was maintained for 45 days and subsequently discontinued without recurrence of urinary complaints. Esketamine was continued weekly for one year without further urinary symptoms. Depressive symptoms improved rapidly, with clinical response observed within the first month of treatment and sustained over 12 months. Symptomatic remission was achieved during the last four months of follow-up. **Discussão:** Intranasal esketamine has emerged as an effective treatment for treatment-resistant depression (TRD), with evidence from randomized trials and real-world studies supporting its efficacy and safety. Most reported adverse events are transient and include dissociation, dizziness, and nausea. However, urinary symptoms associated with therapeutic use remain rarely described. In the present case, the patient developed urinary urgency, dysuria, and pelvic discomfort shortly after initiating intranasal esketamine, with negative urine culture and no systemic signs of infection. The temporal association and improvement after increasing the interval between doses support a possible drug-related effect. Recognition of such symptoms is clinically relevant, as simple strategies such as dose-interval adjustment may allow continuation of treatment in patients with limited therapeutic alternatives. **Comentários Finais:** This case highlights that intranasal esketamine may be associated with transient sterile urinary symptoms, even at therapeutic doses. Recognition of this potential adverse event is important in clinical practice, as simple strategies such as adjusting the dosing interval or providing symptomatic treatment may allow continuation of therapy in patients with treatment-resistant depression.

Autor correspondente: Clara de Oliveira Lapa (draclara@clinicalapa.com)

Palavras-chave: Depressão; escetamina intranasal; Hiperatividade vesical;

1125962

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Estimulação de Luz Branca Intermitente (ELI) para o Tratamento do Transtorno Depressivo Maior: Dados de um estudo aberto de segurança, tolerabilidade e eficácia

Rebeca Pelosof; Marina Gruenwald Peres; Victor Fontenelle Bastos de Lima; Valquiria Aparecida Silva; Vanessa Priscila Malfatti; Felipe Tolentino; Mariana P Bastista; Adriana M Carneiro; André Russowsky Brunoni; Kallene Summer Vidal;

Introdução: A depressão é o transtorno de humor mais comum no mundo, com cerca de 20 milhões de adultos afetados nos EUA em 2019. Os tratamentos farmacológicos atuais não funcionam para todos os pacientes, geralmente têm efeitos colaterais significativos e, em alguns casos, exigem monitoramento médico. As técnicas de estimulação cerebral não invasiva estão surgindo como uma alternativa terapêutica promissora, oferecendo menos efeitos colaterais. Nesse sentido, a estimulação de luz intermitente a 60 Hz pode ser uma forma de tratamento promissora e segura para o tratamento da depressão, uma vez que estudos em animais demonstraram que essa forma de estimulação consegue promover neuroplasticidade, ao passo que estudos em pessoas saudáveis mostraram segurança no uso da técnica. **Objetivo:** Avaliar a segurança, tolerabilidade e eficácia da ELI a 60Hz **Método:** Estudo aberto em que investigamos a segurança e tolerabilidade da ELI a 60 Hz no tratamento de indivíduos com depressão leve a moderada. O ensaio durou 6 semanas no total, com 5 sessões por semana nas primeiras 2 semanas, 1 vez ao dia (total de 10 sessões, com 30min de estimulação) e duas avaliações após 4 e 6 semanas. Idade entre 18 e 59 anos com diagnóstico de episódio depressivo maior leve ou moderado atual e uso de antidepressivo sem alterações por pelo menos 6 semanas foram selecionados. O desfecho primário foi a segurança e tolerabilidade, medida a partir de escalas de efeitos colaterais realizadas em todas as sessões. A melhora clínica foi medida através da escala de depressão HDRS17 e de outras escalas de depressão e ansiedade. **Resultados:** O estudo incluiu um total de 29 pacientes (idade média: 37,3 anos; sexo: 21 mulheres; raça: 65,5% brancos; HDRS-17 médio: $16,9 \pm 2,97$), 6 pacientes foram excluídos ou desistiram do tratamento, resultando em uma amostra final de 23 pacientes. A estimulação foi muito bem tolerada e nenhum efeito adverso grave foi relatado durante o estudo, principais observados foram fadiga ocular, sonolência e cefaleia. Nenhuma alteração foi detectada no exame oftalmológico realizado. A análise preliminar revelou uma redução significativa nas escalas após a 10 sessões em comparação ao baseline ($\pm 9,8$ HDRS17, $\pm 11,2$ BDI e $\pm 14,2$ MADRS), que permaneceu estável nas avaliações após. Análises adicionais estão em andamento. **Conclusão:** 2 semanas de estimulação com ELI indica ser uma intervenção segura e bem tolerada. Estudos adicionais serão necessários para confirmar esses achados e eventualmente validar uma nova opção terapêutica para a depressão.

Autor correspondente: Kallene Summer Vidal (kallenesummer@gmail.com)

Palavras-chave: 60Hz; Depressão maior; ensaio clínico aberto

1125861

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Estimulação magnética transcraniana na redução de ideação suicida em adultos jovens com depressão maior: resultados parciais de ensaio clínico randomizado

Ricardo Boff Junior¹; Gabriel Behr Gomes Jardim¹; Lucas Spanemberg¹; Giovanna Bertoldi¹; Fernanda Toledo Viana¹; João Pedro Oliveira Schopf¹; Laissa Harumi Furukawa¹; Nicolas Anthony Silva Stanton¹; Julia Lima da Cruz¹; Inaís Andrade Silva¹; Vicente Cotanda¹; Júlia Supptitz¹; Isadora Santin Brino¹; Isadora Bertollo Protti¹; Luiza Costa Silva¹; Isadora Zortéa¹;

Introdução: A ideação suicida é um sintoma grave frequentemente associado ao Transtorno Depressivo Maior (TDM) e constitui importante fator de risco para comportamento suicida. Intervenções baseadas em neuromodulação, como a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), possuem eficácia estabelecida no tratamento da depressão, entretanto, as evidências específicas sobre seu efeito na ideação suicida ainda são limitadas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da EMT como intervenção adjuvante ao tratamento medicamentoso na redução da ideação suicida em adultos jovens com TDM. **Método:** Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por sham, conduzido no Instituto do Cérebro da PUCRS e aprovado por comitê de ética. Participantes com autolesão não suicida e depressão que foram submetidos a 20 sessões de EMT utilizando protocolo theta burst intermitente (iTBS) aprovado pelo FDA, aplicado no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (Beam F3); 600 pulsos por sessão; intensidade de 80% do limiar motor; cinco sessões por semana. Avaliações psicométricas para ideação suicida foram realizadas, antes e depois a realização do EMT, com as seguintes escalas: Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D-17), item "suicídio e ideação suicida"; Escala de Avaliação para Depressão de Montgomery-Åsberg (MADRS) item "pensamento suicidas"; Patient Health Questionnaire de depressão (PHQ-9), item "frequência em que pensa em se ferir ou que seria melhor estar morto". **Resultados:** Até dezembro de 2025, a amostra incluiu 17 participantes (idade média 29,8 anos; 75% mulheres), dos quais 13 pertenciam ao grupo intervenção. Observou-se redução significativa da ideação suicida no grupo submetido à EMT em duas das três escalas avaliadas. Na MADRS, a média reduziu 1,23 pontos ($\pm 1,54$; $t(12)=2,89$; $p=0,014$). Na HAM-D-17, observou-se redução média de 0,90 pontos ($\pm 1,20$; $t(12)=2,25$; $p=0,044$). Na PHQ-9, a redução média foi de 0,40 pontos, sem significância estatística ($\pm 1,58$; $t(12)=0,81$; $p=0,436$). **Conclusão:** Nesta análise preliminar, a EMT aplicada por protocolo iTBS mostrou-se associada à redução de ideação suicida avaliada por escalas clínicas de depressão, especialmente nas medidas baseadas em avaliação clínica. Estudos com maior poder amostral poderão confirmar esses achados e esclarecer o papel da neuromodulação no manejo de sintomas suicidas.

Autor correspondente: Ricardo Boff Junior (boff.r@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Depressão maior; Estimulação Magnética Transcraniana; Ideação suicida;

1125444

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Estratificação de risco e manejo da ideação suicida no pronto atendimento psiquiátrico: um estudo de caso

Francisco Velton Braga Neto¹; Gustavo Peres Valadão²; Marco Antônio Brasil Caboclo³; Raphael Barros Medeiros³; Yasmin Isse Polaro Leite²; Pedro Hugo Vieira da Silva³;

Apresentação do Caso: W, um homem de 41 anos em situação de rua, admitido no Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM) via SAMU, após uma tentativa de autoextermínio, jogando-se à frente de um veículo. Na admissão, apresentava-se calmo e cooperativo, porém com um quadro de profunda apatia, desesperança e ideação suicida com planejamento ativo. O histórico revelou uso abusivo de álcool (1L/dia) iniciado há dez anos, após a morte de sua esposa, o que resultou em ruptura dos vínculos familiares. O paciente relatou um conflito físico grave com o irmão no passado em um episódio de Abstinência Alcoólica, o que o levou a abandonar sua cidade natal no interior e não retornar. No momento da internação, acreditava que sua mãe já havia falecido pelo tempo decorrido e afirmava não possuir qualquer rede de apoio. **Discussão:** A conduta inicial priorizou a segurança e a estabilização do quadro. A equipe de Psiquiatria classificou o caso como alto risco de suicídio, iniciando o uso de Carbonato de Lítio (300 mg 12/12h), Sertralina (50 mg/manhã) e Diazepam (10 mg/noite). A equipe de Enfermagem estabeleceu monitorização e alerta de vigilância 24 horas. O diferencial da intervenção foi a articulação da equipe multiprofissional com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A Psicologia atuou no acolhimento e na identificação de fatores de proteção, trabalhando o sentimento de desesperança. O serviço Social acionou diversos pontos da rede para investigar vínculos familiares remotos, como o Consultório na Rua, o qual identificou o paciente, confirmando sua origem na cidade de Patos-PB e o CAPS da Macrorregião, no qual se localizou prontuários antigos e intermediou o contato com a família. A investigação revelou que o irmão de W acreditava que ele estava morto há anos. Através de videochamadas, a equipe estimulou a reconstrução do vínculo afetivo de maneira eficaz. **Comentários Finais:** Este caso demonstra que o manejo do suicídio em serviços de urgência de curta permanência deve ir além da estabilização medicamentosa. A resolução favorável, que incluiu o retorno pactuado para sua cidade de origem e o acolhimento temporário em leito de CAPS 24h, só foi possível devido à eficiência e empatia da abordagem multiprofissional. A integração entre o serviço de urgência, CAPS e Consultório na Rua provou ser a ferramenta mais efetiva para reverter a vulnerabilidade social e restaurar a esperança do paciente.

Autor correspondente: Francisco Velton Braga Neto (fcobraga93@gmail.com)

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Ideação suicida; Serviços de Emergência Psiquiátrica;

1121995

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Evidências genômicas na fisiopatologia do transtorno bipolar: uma revisão integrativa de estudos de associação genômica ampla (GWAS).

Laura Frighetto Angheben¹; Roberta Trevisan¹; Gabriela Wünsch Lopes¹;

Introdução: Estudos de associação genômica ampla (GWAS) têm revelado a complexa base genética do transtorno bipolar (TB), identificando loci associados a vias neurobiológicas críticas, como excitabilidade neuronal e organização sináptica. A análise integrada de achados genômicos consistentes é crucial para identificar mecanismos fisiopatológicos convergentes. **Objetivo:** Sintetizar os achados mais consistentes de estudos de associação genômica ampla sobre o transtorno bipolar, com foco na replicação de loci genéticos e suas implicações funcionais na biologia da doença. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “Bipolar Disorder”, “Genome-Wide Association Study” e “Polymorphism, Genetic”. Foram incluídos exclusivamente estudos observacionais analíticos e meta-análises de GWAS em humanos, publicados entre 2015 e 2025, com amostras superiores a 20 mil indivíduos, análise de replicação independente e controle para estratificação populacional. **Resultados:** A análise integrada identificou mais de 60 loci de suscetibilidade ao TB, destacando-se a alta consistência para variantes nos genes CACNA1C e ANK3. Variantes em CACNA1C correlacionaram-se à modulação de canais de cálcio dependentes de voltagem e à excitabilidade neuronal em áreas como o córtex pré-frontal e hipocampo. Polimorfismos em ANK3 relacionaram-se à estabilidade axonal e à organização do citoesqueleto neuronal. Foi observada sobreposição genética significativa com esquizofrenia e transtorno depressivo maior. A carga poligênica explicou 15% a 20% da variabilidade do risco, variando conforme o fenótipo clínico analisado. **Conclusão:** Os achados genômicos convergentes reforçam o papel de vias críticas, como a sinalização de cálcio e a organização axonal, na fisiopatologia do transtorno bipolar. Embora a carga poligênica demonstre potencial preditivo, sua aplicabilidade clínica plena permanece limitada, requerendo integração com dados ambientais e clínicos.

Autor correspondente: Laura Frighetto Angheben (laura.angheben@universo.univates.br)

Palavras-chave: estudo de associação genômica ampla; genética psiquiátrica; transtorno bipolar;

1125251

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Evolução temporal e mudanças sociodemográficas de consultas por episódio depressivo (CID-10 F32) na saúde suplementar brasileira segundo o Painel de Dados do TISS, 2016–2024

Epidemiologia; Saúde suplementar; Transtorno Depressivo Maior;

Introdução: O episódio depressivo é uma das principais causas de incapacidade e perda de produtividade e tende a aumentar o uso de serviços de saúde. Na saúde suplementar, registros administrativos permitem vigiar mudanças temporais e deslocamentos do perfil sociodemográfico, reduzindo vieses de memória e ajudando a planejar oferta assistencial e prevenção. **Objetivo:** Descrever a tendência temporal e as mudanças no perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária mais frequente e unidades federativas com maior volume) das consultas registradas por CID-10 F32 na saúde suplementar brasileira entre 2016 e 2024. **Método:** Estudo descritivo de série temporal com dados secundários obtidos no Painel de Dados do TISS, disponível no portal gov.br. Foram selecionados os anos de 2016 a 2024 e filtrado o código CID-10 F32. As contagens anuais e distribuições por sexo, faixa etária mais frequente por sexo e as duas unidades federativas com maior número de consultas em cada ano foram extraídas, tabuladas e analisadas por estatística descritiva (frequências absolutas e proporções). **Resultados:** As consultas aumentaram de 703 (2016) para 2.412 (2024), correspondendo a variação de +243%, com elevação acentuada em 2019 (1.836), redução em 2020 (1.434) e retomada de crescimento em 2023 (2.363) e 2024 (2.412). Em todos os anos houve predominância do sexo feminino entre registros com sexo informado, variando de 60,0% (2019) a 66,4% (2022). No sexo masculino, a faixa etária mais frequente foi 30–39 anos (2016–2019), mudou para 40–49 anos (2020–2022), retornou a 30–39 anos (2023) e passou a 20–29 anos (2024). No sexo feminino, a faixa etária mais frequente foi 50–59 anos (2017–2018) e deslocou-se para 20–29 anos (2020–2023), voltando a 30–39 anos (2024). Quanto às unidades federativas, Rio Grande do Sul figurou entre as duas primeiras posições de 2016 a 2021; a partir de 2021, São Paulo e Rio de Janeiro concentraram os maiores volumes, com destaque para Espírito Santo em 2023. **Conclusão:** Observou-se crescimento expressivo das consultas por episódio depressivo na saúde suplementar entre 2016 e 2024, com predominância feminina persistente e mudanças relevantes na faixa etária mais frequente, sugerindo padrão recente de maior participação de adultos jovens. A migração do maior volume para unidades federativas do Sudeste reforça a utilidade do Painel do TISS para vigilância e para direcionar planejamento assistencial e hipóteses para estudos analíticos futuros.

Autor correspondente: Gabriel Duarte de Freitas (dr.gabrielduartedefreitas@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde suplementar; Transtorno Depressivo Maior;

1122993

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

FASE DE INDUÇÃO PROLONGADA COM ESCETAMINA INTRANASAL EM DEPRESSÃO RESISTENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE COMÓRBIDO: RELATO DE CASO

Mariana Carvalho Moura Castiglioni¹; Pablo Caetano Sampaio Santos¹; Felipe Costa Marques Ninomiya¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 39 anos, com diagnóstico de depressão resistente ao tratamento após três esquemas antidepressivos adequadamente conduzidos, com comorbidade de transtorno de personalidade borderline (TPB). Apresentava tristeza persistente, anedonia, insônia, fadiga, comprometimento funcional e ideação suicida recorrente, com instabilidade afetiva e reatividade interpessoal exacerbada. Após tentativa de suicídio, foi avaliada com escores de 38 na Montgomery-Asberg Depression Rating Scale, 22 no Patient Health Questionnaire-9 e 6 na Clinical Global Impression - Severity Scale. Iniciou escetamina intranasal 84 mg, duas vezes por semana. Após quatro semanas, houve resposta significativa — escores de 22, 13 e 4 — com redução importante da ideação suicida. Ao reduzir para uma sessão semanal, houve reemergência sintomática com escores de 30, 18 e 5. A frequência bissemanal foi reintroduzida por quatro meses, com estabilização progressiva: terceiro mês, escores de 18, 11 e 4; quinto mês, 12, 7 e 3. A nova transição para frequência semanal foi bem-sucedida, com estabilidade mantida por 12 meses e escores de 8, 4 e 2 ao término do tratamento. **Discussão:** O caso demonstra que resposta antidepressiva inicial não necessariamente implica consolidação clínica em pacientes com instabilidade emocional crônica. A recaída ocorreu especificamente após redução protocolar da frequência, sugerindo vulnerabilidade à desintensificação precoce. A reinstituição da fase de indução promoveu nova redução sintomática e consolidação progressiva da estabilidade afetiva. A trajetória temporal, com variações consistentes nas escalas, reforça a associação entre frequência de administração e sustentação da resposta. A reatividade interpessoal e a labilidade emocional do TPB podem interferir na manutenção da melhora inicial, exigindo estratégias individualizadas de frequência. **Comentários Finais:** Este relato sugere que, em depressão resistente com transtorno de personalidade comórbido, a fase de indução com escetamina pode necessitar prolongamento além do protocolo convencional, conforme mostram estudos de mundo real realizados com a escetamina intranasal nessa população. A individualização da frequência, guiada por estabilidade clínica global e não apenas por resposta sintomática inicial, pode reduzir o risco de recaída precoce. Estudos prospectivos são necessários para avaliar preditores clínicos, duração ideal da indução, eficácia a curto e longo prazo e segurança nessa população.

Autor correspondente: Mariana Carvalho Moura Castiglioni (maricm17@icloud.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; escetamina intranasal; Transtorno de Personalidade Borderline;

1123118

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Fatores de risco do nascimento e da vida adulta associados a transtornos depressivos: análise de duas coortes de nascimento de Ribeirão Preto

Vitória Argenti Perez¹; Luis Felipe Scarabelot²; Rosana Shuhama³; Viviane Cunha Cardoso⁴; Ricardo de Carvalho Cavalli⁵; Cristina Marta Del-Ben⁶

Introdução: Os transtornos depressivos afetam cerca de 15,5% da população brasileira, sendo responsáveis pela perda de mais de 680 milhões de anos ajustados por incapacidade mundialmente. Associam-se a fatores modificáveis, como tabagismo, escolaridade e situação conjugal, e a não modificáveis, como sexo e condições sociofamiliares. Diante da escassez de estudos longitudinais no país, este estudo analisou a associação entre fatores sociais e transtornos depressivos em duas coortes de nascimento. **Objetivo:** Comparar a associação entre fatores sociais ao nascimento e na vida adulta com o desenvolvimento de transtornos depressivos na vida adulta. **Método:** Análise de duas coortes de nascimento (1978/1979 e 1994,) de Ribeirão Preto, SP, avaliadas ao nascimento e em 2016. Completaram ambas as avaliações 1.553 indivíduos da coorte de 1978/1979 e 879 da coorte de 1994. O diagnóstico de transtorno depressivo foi realizado pela Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). Investigaram-se fatores ao nascimento (idade, escolaridade e tabagismo maternos, situação conjugal dos pais e sexo ao nascimento) e na vida adulta (escolaridade, situação conjugal e tabagismo do indivíduo). Utilizou-se regressão logística para estimar odds ratios (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** O sexo feminino associou-se ao diagnóstico de depressão em ambas as coortes (1978/1979: OR=3,15 [IC95% 2,24–4,43]; 1994: OR=2,18 [IC95% 1,37–3,47]). Escolaridades menores que 12 anos de estudo na vida adulta se associaram à depressão em ambas as coortes [coorte de 1978/1979: 9–11 anos de estudo OR=4,19 (IC95% 2,69–6,51); ≤9 anos OR=2,02 (IC95% 1,42–2,87)]. coorte de 1994, escolaridade ≤9 OR=1,97 (IC95% 1,25–3,15)]. Apenas na coorte de 1994, o analfabetismo materno (OR=1,83; IC95% 1,10–3,03), idade materna ao nascimento (OR=1,58; IC95% 1,00–2,49) e o tabagismo na vida adulta (OR=1,94; IC95% 1,02–3,72) associaram-se ao transtorno depressivo. A ausência de vínculo conjugal se associou significativamente com depressão apenas na coorte de 1978/1979 (OR=1,46; IC95% 1,05–2,02). **Conclusão:** Os determinantes sociais do transtorno depressivo variam conforme a fase da vida, refletindo diferenças culturais, econômicas e sociais entre os indivíduos nascidos em 1978/1979 e 1994. Portanto, devemos considerar as especificidades socioambientais de cada faixa etária na análise dos fatores de risco para os transtornos depressivos.

Autor correspondente: Vitória Argenti Perez (vitoriaargentiperez@usp.br)

Palavras-chave: Coorte de nascimento; fatores de risco; Transtorno depressivo;

1121880

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Fatores de Risco para Suicídio no Transtorno Bipolar: Uma Revisão Sistemática com Metanálise e Meta-regressão

Ana Luísa Menezes Costa¹; Zacarias Junior Mafra¹; Pedro Kazlauckas Lucas¹; Giovana Ryff Moreira Jorej¹; Isabella Aguirre Pansera¹; Gabriely Ribeiro Ezequiel¹; Geovana Millhomem do Amaral¹; Bruno Braga Montezano¹; Daniel Prates Baldez¹; Ives Cavalcante Passos¹;

Introdução: Estima-se que ocorram cerca de 785 mil mortes por suicídio ao ano, sendo a quarta principal causa de óbito entre jovens de 15 a 29 anos. Mais da metade das mortes ocorre antes dos 45 anos, com prevalência quase duas vezes maior em homens. Para cada suicídio consumado, estima-se cerca de 20 tentativas, mais frequentes entre mulheres e adultos jovens. Entre os fatores associados ao comportamento suicida, destaca-se o Transtorno Bipolar (TB), cujo risco de suicídio é até 30 vezes maior do que na população geral. Aproximadamente um terço dos indivíduos com TB já tentou suicídio, com mortalidade estimada em até 15%. O risco é especialmente elevado durante episódios depressivos e mistos, sobretudo nos primeiros episódios de humor e quando o episódio inicial é depressivo. Sintomas ansiosos, agitação, insônia, ciclagem rápida, maior duração da doença, ausência de tratamento e tentativas prévias – o preditor mais robusto – aumentam significativamente o risco, assim como sexo masculino, viver sozinho, histórico criminal, internação psiquiátrica involuntária e comorbidades com transtornos de ansiedade e uso de substâncias. Existem apenas cinco revisões sistemáticas e uma metanálise sobre suicídio e TB, publicada em 2015. **Objetivo:** O objetivo geral deste estudo é identificar os principais fatores de risco associados ao suicídio no Transtorno Bipolar considerando as seguintes variáveis: ideação, tentativa e morte por suicídio em indivíduos com TB. **Método:** Revisão sistemática com metanálises pareadas e meta-regressão, conduzida conforme o PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD42023452119). A busca foi realizada nas bases PubMed, EMBASE, Web of Science, PsycINFO, CINAHL e Scopus, sem restrição de idioma ou data de publicação. **Resultados:** Atualmente, a equipe encontra-se na fase de screening secundário e elegibilidade, de acordo com os critérios previamente definidos. As etapas seguintes incluirão a extração padronizada de dados, avaliação de qualidade metodológica e realização das metanálises pareadas e meta-regressão. O estudo encontra-se em andamento, com conclusão da análise dos dados prevista antes da realização do Congresso BRAIN. **Conclusão:** Uma nova revisão sistemática e metanálise que inclua os estudos dos últimos 10 anos poderá preencher essa lacuna com impacto científico e social significativo.

Autor correspondente: Ana Luísa Menezes Costa (analuisamzc@gmail.com)

Palavras-chave: fatores de risco; suicídio; transtorno bipolar;

1125812

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Gut-Brain Axis and Mood Disorders in Intestinal Failure and Short Bowel Syndrome: A Systematic Review

Fernanda Bortolazzo¹; Davi Arenales Cervantes Loli²; Raquel Arenales Cervantes Loli³; João Felipe Hermann Costa Scheidt⁴; Camilla Stringuetta Gallo⁵;

Introdução: Intestinal failure, commonly resulting from short bowel syndrome, is a chronic condition defined by extensive loss of intestinal absorptive surface and dependence on parenteral nutrition. Growing evidence suggests intestinal dysfunction may influence emotional regulation and mental health. Approximately 90% of peripheral serotonin is synthesized by enterochromaffin cells in the intestinal mucosa and acts as a key mediator of gut-brain communication, through activation of vagal afferents, enteric neuronal circuits, immune signaling, and regulation of systemic tryptophan, thereby influencing central serotonergic neurotransmission. Extensive intestinal resection may reduce peripheral serotonin production and disrupt gut-brain signaling, potentially contributing to mood disorders. **Objetivo:** To systematically review evidence on the association between intestinal failure or short bowel syndrome and mental disorders, particularly depression and anxiety. **Método:** A systematic literature review was conducted in PubMed, MEDLINE and Cochrane Library for studies published from 2016 to 2026. Cross-sectional and longitudinal studies evaluating adults with intestinal failure or short bowel syndrome reporting psychiatric or mental health outcomes were included. Data on prevalence of mood disorders and clinical outcomes were extracted and qualitatively synthesized. **Resultados:** Four studies met inclusion criteria. Three cross-sectional studies reported high prevalence of depression and anxiety among patients with intestinal failure or short bowel syndrome, ranging from 56% to 65% for clinically significant symptoms. One retrospective cohort study reported depression in 58.3% of patients with intestinal failure who developed central line-associated bloodstream infection, with an incidence rate of 2.38 (95% CI 0.93–6.04). Mood disorders were associated with reduced quality of life and increased treatment burden. **Conclusão:** Evidence from this systematic review suggests an association between intestinal failure or short bowel syndrome and mood disorders. Beyond the psychosocial burden of chronic disease management, biological mechanisms involving gut-brain axis alterations, particularly reduced enterochromaffin cell mass and impaired peripheral serotonin synthesis, may contribute to emotional symptoms. Further prospective studies integrating psychiatric assessment and biological markers are needed to clarify causality and neuropsychiatric implications.

Autor correspondente: Fernanda Bortolazzo (fer.bortolazzo@gmail.com)

Palavras-chave: depression; Gut-Brain Axis; Short Bowel Syndrome;

1125701

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Impact of somatic comorbidities on mortality rates and clinical progression of unipolar depression: A 10-year prospective study with depressed inpatients

Bruno Perosa Carniel; Luísa Monteiro Burin; Giulio Bertollo Alexandrino; Pedro Henrico Grazziotin Portal; Marina Ribeiro de Matos; Graziella Nunes Peixoto; Neu-sa Sica da Rocha;

Introdução: Somatic comorbidities and unipolar depression (UD) are frequent comorbidities and can lead to some diseases being overlooked, complicating treatment and recovery. Patients with UD die on average more than 10 years younger than those in the overall population. No study has evaluated the association between somatic comorbidities and mortality in the progression of UD using a clinical staging model. **Objetivo:** To assess the prevalence of somatic comorbidities in a sample of inpatients with UD at different stages of progression and the mortality rates after a 10-year follow-up, identifying the underlying causes and predictors of mortality. **Método:** Longitudinal study with 151 inpatients with UD, evaluated at hospital admission and 10 years after discharge. The UD progression was assessed using the clinical staging model of UD. The t-test and chi-square test were used to compare the groups' survival and mortality rates. A multivariable Poisson regression model with robust variance estimation was used to evaluate mortality risk and predictors. **Resultados:** Of the 151 patients, 28 (19 %) died after 10 years of follow-up. The most frequent underlying cause of death was cardiovascular diseases (32 %). Somatic comorbidities were more prevalent in the residual (67 %) and recurrent (71 %) stages of UD. Age ($p = 0.000$) and the number of somatic comorbidities ($p = 0.000$) were predictors of mortality. **Conclusão:** The majority of patients exhibited somatic comorbidities, which were more prevalent in the residual and recurrent stages of UD. Somatic diseases, especially cardiovascular diseases, were the leading causes of underlying mortality. Moreover, the number of comorbidities significantly predicted mortality among inpatients with UD.

Autor correspondente: Bruno Perosa Carniel (carnielrb@gmail.com)

Palavras-chave: somatic comorbidities; staging; unipolar depression;

1125049

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Impacto das variações climáticas na saúde mental: evidências epidemiológicas, mecanismos biológicos e implicações terapêuticas

Felipe Tombini¹; Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Yasmin Bazzan¹; Izabela Azeredo de Lima Bered¹; Marino Muxfeld Bianchin¹; Franciele Leal Conceição¹; Eduardo Leal Conceição¹;

Introdução: As mudanças climáticas e a variabilidade meteorológica têm sido associadas a impactos relevantes na saúde mental. Temperaturas extremas, alterações de luminosidade e sazonalidade podem influenciar sintomas psiquiátricos, demanda por serviços de saúde e mecanismos biológicos relacionados à regulação do humor. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi sintetizar evidências sobre a relação entre clima e saúde mental, abordando efeitos de temperaturas extremas, fotoperíodo e sazonalidade em desfechos psiquiátricos, biomarcadores fisiológicos e estratégias terapêuticas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada em bases científicas internacionais, incluindo estudos publicados entre 2005 e 2025. **Método:** Foram selecionados estudos observacionais, revisões sistemáticas, meta-análises, coortes longitudinais e ensaios clínicos que investigaram associações entre variáveis climáticas, sintomas psiquiátricos, suicídio, biomarcadores e intervenções terapêuticas. **Resultados:** As evidências indicaram associação consistente entre temperaturas extremas e piora de desfechos em saúde mental. Ondas de calor estão relacionadas ao aumento de atendimentos psiquiátricos, maior irritabilidade, piora do sono e possível elevação do risco de suicídio. Em regiões de maior latitude, a redução da luminosidade no inverno está associada ao transtorno afetivo sazonal, caracterizado por humor deprimido, hipersonia e retraimento social. Estudos também sugerem mecanismos biológicos envolvidos, incluindo desregulação dos ritmos circadianos, alterações na secreção de melatonina e cortisol e ativação de processos inflamatórios. No Brasil, pesquisas indicam aumento de atendimentos por transtornos mentais em períodos de calor, especialmente em populações socialmente vulneráveis. Entre as intervenções descritas destacam-se a fototerapia e a terapia cognitivo-comportamental adaptada para depressão sazonal, além de estratégias de saúde pública para enfrentamento de extremos térmicos. **Conclusão:** O clima exerce influência mensurável sobre a saúde mental por meio de mecanismos biológicos, comportamentais e sociais. A integração entre intervenções clínicas, políticas públicas e estratégias de adaptação climática é essencial para reduzir impactos psiquiátricos associados às mudanças climáticas, especialmente em populações vulneráveis.

Autor correspondente: Felipe Tombini (felipetombini0@gmail.com)

Palavras-chave: Clima; saúde mental; Temperatura extrema;

1121949

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Indicadores de risco e proteção associados às relações interpessoais no Transtorno Bipolar: um estudo qualitativo

Luana Andrade Deichel; Laura Canani; Letícia Sanguinetti Czepielewski;

Introdução: O Transtorno Bipolar é uma condição psiquiátrica crônica e potencialmente grave marcada por variações intensas e episódicas no humor que afetam significativamente o desenvolvimento e funcionamento psicossocial ao longo da vida. Sua etiologia é classificada como multifatorial, isto é, resultante da complexa interação entre aspectos biológicos, psicológicos e ambientais que atuam em seu desenvolvimento e manutenção ao longo do tempo. Dentre os fatores ambientais, a literatura aponta os papéis exercidos pelas relações interpessoais no curso do transtorno, uma vez que a qualidade dos vínculos sociais estabelecidos e as experiências decorrentes deles podem agir tanto como fatores que aumentam o risco quanto que promovem proteção. **Objetivo:** Nesse contexto, este estudo teve como objetivo explorar, a partir de um estudo de casos múltiplos de delineamento qualitativo, os indicadores de risco e de proteção associados às relações interpessoais de indivíduos com Transtorno Bipolar. **Método:** Participaram deste estudo 6 pacientes previamente diagnosticados com Transtorno Bipolar (tipo 1 e tipo 2), usuários do Programa de Transtorno de Humor Bipolar (PROTAHBI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os dados coletados foram analisados por meio da análise temática reflexiva, com o auxílio do software NVivo versão 15. **Resultados:** Os resultados encontraram como indicadores de risco eventos estressores ao longo da vida, incluindo demandas inadequadas na infância, situações de abuso e eventos disruptivos na família, bem como suporte social insuficiente, evidenciado por distanciamento emocional dos cuidadores, falta de rede de apoio e dificuldade de compreensão do diagnóstico. Por sua vez, o suporte social percebido, marcado pelo apoio emocional, instrumental e institucional, e o incentivo ao tratamento emergiram como importantes indicadores de proteção. **Conclusão:** Os achados reforçam a relevância das relações interpessoais no curso do Transtorno Bipolar e evidenciam a necessidade de ampliar investigações que integrem as dimensões clínicas e psicossociais na compreensão e no enfrentamento do transtorno.

Autor correspondente: Laura Canani (l.cananir@hotmail.com)

Palavras-chave: indicadores de risco e proteção; relações interpessoais; transtorno bipolar;

1125927

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Indução de Mania em Tratamento com Estimulação de Luz Branca Intermitente (ELI): Relato de Caso

Rebeca Pelosof¹; Vanessa Priscila Malfatti¹; Marina Gruenwald Peres¹; Mariana P Batista¹; Valquiria Aparecida Silva¹; Victor Fontenelle Bastos de Lima¹; Felipe Tolentino¹; Adriana M Carneiro¹; André Russowsky Brunoni¹; Kallene Summer Vidal¹;

Apresentação do Caso: A paciente T, 40 anos, solteira, procedente de São Paulo, em um atual episódio depressivo leve-moderado, de início há aproximadamente 6 meses, segundo a paciente, procurou o Serviço Interdisciplinar de Neuromodulação para a pesquisa com ELI. De histórico pessoal a paciente apresentava histórico de múltiplas medicações, quetiapina, clomipramina, topiramato, bupropiona, fluoxetina, venlafaxina, ácido valproico, porém sem melhora significativamente dos sintomas. Vinha em uso de Risperidona 2mg (0-0-1) e Sertralina 50mg (4-0-0). Na triagem e na admissão da paciente foram realizadas as escalas clínicas que estão descritas na Tabela 2. Também foi realizada a avaliação oftalmológica e pupilometria pré e pós tratamento que não apresentou nenhuma alteração significativa. Na 10 sessão a paciente comparece ao serviço da EMT com um comportamento diferente do que era o seu habitual, apresentando taquialia, irritabilidade e um taquipsiquismo – não apenas percebido pela equipe, mas pela própria paciente que relatou pensamentos acelerados, diminuição do apetite, aumento de energia com menor necessidade de sono e sensação que “o mundo está devagar”. Não apresentava sintomas psicóticos, além de negar ativamente ideação ou planejamento suicida. Prontamente a paciente foi atendida, realizada a psicoeducação, orientações gerais e prescrito Litio 300mg. Foram solicitados exames. Desde então, a paciente está em seguimento com a equipe com melhora do quadro maníaco com Litio 900mg/dia e suspensão da Sertralina 50mg, que foi realizada de maneira progressiva. **Discussão:** No presente artigo, foi descrito um caso de hipomania precipitada pela introdução de estimulação com luz branca intermitente a 60Hz, em paciente de 40 anos, com diagnóstico de TDM. Devido à escassez de literatura sobre o tema e à inexistência, até onde sabemos, de ensaios clínicos randomizados para o tratamento de depressão publicados previamente sobre a técnica, esse Relato de Caso é o precursor. Entre os objetivos do ensaio clínico aberto em que a paciente estava inserida, estava a avaliação da eficácia do tratamento de Luz Branca Intermitente. O fato de uma paciente que estava previamente em uso de ISRS ter apresentado uma virada maníaca após o uso da ELI, pode significar um efeito ainda mais potente no tratamento para depressão. **Comentários Finais:** Acredita-se que a luz intermitente a 60 Hz induz um acoplamento neural em todo o córtex visual, parietal, temporal e frontal, gerando uma neuroplasticidade, induzida pelas estimulações repetidas.

Autor correspondente: Kallene Summer Vidal (kallenesummer@gmail.com)

Palavras-chave: 60Hz; Mania; neuromodulação;

1123492

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Influência da sazonalidade nas hospitalizações por transtornos de humor em região subtropical: estudo ecológico de base populacional (2011–2021)

Ana Julia Rocha de Souza¹; Idalina Cardoso Corrêa²; Kelser de Souza Kock³; Luana Marcelino Mattos Araujo⁴; Julia Hoepers Willemann⁵; Viviane Pessi Feldens⁶; Amália Pessi Feldens^{1*}; Valentina Pessi Feldens²; Laura Naspolini⁷; Anna Luiza Mattos Barreto⁸; Maitê Bitencourt Fernandes⁹;

Introdução: Transtornos de humor constituem importante causa de morbidade psiquiátrica e hospitalização, gerando impacto significativo nos sistemas de saúde. Evidências indicam que fatores ambientais e climáticos, como variações sazonais de temperatura e luminosidade, podem influenciar a ocorrência e agravamento desses transtornos. Entretanto, a maior parte das pesquisas sobre sazonalidade em transtornos de humor provém de países do hemisfério norte, sendo ainda escassos os estudos epidemiológicos em regiões subtropicais do hemisfério sul. **Objetivo:** Analisar a associação entre sazonalidade e hospitalizações por transtornos de humor, além de descrever tendências temporais segundo sexo e faixa etária no período de 2011 a 2021. **Método:** Estudo ecológico de base populacional baseado em registros de hospitalizações por transtornos de humor (CID-10 F30–F39) obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do sistema público de saúde. Foram analisados dados mensais entre janeiro de 2011 e dezembro de 2021. As variáveis incluíram sexo, faixa etária e estação do ano, definidas como verão (janeiro–março), outono (abril–junho), inverno (julho–setembro) e primavera (outubro–dezembro). As taxas de hospitalização foram calculadas por 100.000 habitantes utilizando estimativas populacionais oficiais. Foram analisadas 43.639 hospitalizações por transtornos de humor registradas no período. A análise estatística incluiu estatística descritiva, análise de variância com pós-teste de Tukey e regressão linear, adotando nível de significância de 5%. **Resultados:** A média mensal de internações foi de $330,6 \pm 61,5$ casos, com taxa média de $4,8 \pm 0,7$ hospitalizações por 100.000 habitantes. Observou-se predominância de internações em mulheres (66%) e maior frequência nas faixas etárias de 40–59 anos (42%) e 20–39 anos (39%). Identificou-se tendência crescente nas taxas de hospitalização ao longo do período analisado, com redução em 2020 e retomada do crescimento em 2021. As taxas de hospitalização foram significativamente maiores na primavera ($5,1 \pm 0,8$ por 100.000 habitantes; $p=0,026$), enquanto o inverno apresentou valores menores ($4,8 \pm 0,6$). **Conclusão:** Observou-se padrão sazonal nas hospitalizações por transtornos de humor, com pico significativo na primavera. Os achados indicam influência de fatores ambientais na dinâmica dessas hospitalizações em regiões subtropicais do hemisfério sul, reforçando a relevância de variáveis climáticas na vigilância epidemiológica e no planejamento de serviços de saúde mental.

Autor correspondente: Ana Julia Rocha de Souza (anajsouzaa10@icloud.com)

Palavras-chave: hospitalização; sazonalidade; Transtornos de Humor;

1125760

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

INTERFACES ENTRE TRANSTORNO BIPOLAR E FIBROMIALGIA: ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS, CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS

Lara Beatriz Novaes Diniz Carvalho¹; Isabella Zaina Ferrari Naufal¹; Sidney Ramos Seabra Júnior¹; Marta Ana Jezierski¹

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é uma condição de humor crônica e heterogênea, caracterizada por episódios de mania ou hipomania e depressão maior, associada a elevada morbimortalidade e prejuízo funcional. Apresenta alta taxa de comorbidades psiquiátricas e clínicas, aumentando a complexidade diagnóstica e terapêutica. Entre elas destaca-se a dor crônica, cuja prevalência em indivíduos com TB é cerca do dobro da população geral. Nesse contexto, a fibromialgia (FM), síndrome de dor musculoesquelética crônica associada a fadiga, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sintomas afetivos, relacionada à modulação central da dor, ganha relevância. Evidências indicam sobreposição clínica e mecanismos neurobiológicos compartilhados entre FM e TB, tornando essa interface relevante para diagnóstico e manejo. **Objetivo:** Investigar as interfaces entre o TB e a FM, com ênfase nos aspectos neurobiológicos, manifestações clínicas compartilhadas, implicações diagnósticas e terapêuticas associadas a essas comorbidades. **Método:** Revisão narrativa da literatura baseada em estudos observacionais, revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos e dados pré-clínicos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português ou espanhol. A busca nas bases PubMed, LILACS e SciELO identificou 138 artigos, dos quais 25 foram incluídos por abordarem a relação entre TB e FM ou entre TB e dor crônica com menção à FM. **Resultados:** A prevalência de TB em pacientes com FM é estimada em 17-25%, associando-se à pior qualidade de vida, maior severidade da dor, fadiga, comprometimento cognitivo, instabilidade do humor e prejuízo funcional. Mecanismos neurobiológicos compartilhados – como disfunções monoaminérgicas, alterações inflamatórias, instabilidade circadiana e plasticidade neuronal alterada – sugerem base biológica para a relação bidirecional entre dor e humor. Fatores psicossociais, como suporte social e adesão ao tratamento, também influenciam os desfechos clínicos. **Conclusão:** O manejo eficaz requer abordagem multidisciplinar, integrando farmacoterapia segura – priorizando agentes que minimizem risco de instabilidade do humor, com intervenções não farmacológicas como exercícios físicos, terapias cognitivas e práticas de mindfulness. Reconhecimento precoce da comorbidade e estratégias personalizadas são fundamentais para reduzir riscos iatrogênicos, otimizar adesão e melhorar a qualidade de vida, evidenciando a necessidade de pesquisas futuras para orientar protocolos clínicos específicos.

Autor correspondente: Lara Beatriz Novaes Diniz Carvalho (larabndc@hotmail.com)

Palavras-chave: Dor; fibromialgia; transtorno bipolar;

1125514

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Lítio e comportamento suicida em transtornos psiquiátricos: uma revisão guarda-chuva com meta-análise aninhada e meta-regressão de ensaios clínicos randomizados

Giuliana Perrotte¹; Otávio de Lacquila Yano²; Beatriz Almeida Silva De Thomaz³; Vitória Penido de Paula⁴; Jonas Magalhaes Santos⁵; Guilherme Pimenta Roncete⁶; Luís Carlos Farhat⁷; Rodolfo Furlan Damiano⁸;

Introdução: O lítio é amplamente recomendado para prevenir o suicídio em transtornos do humor, mas meta-análises baseadas em ensaios clínicos randomizados têm produzido resultados divergentes. As razões metodológicas para essa inconsistência ainda não foram esclarecidas. **Objetivo:** Avaliar a robustez da associação entre lítio e comportamento suicida, considerando diferentes estimadores, moderadores e características do desenho dos estudos. **Método:** Realizou-se revisão guarda-chuva de revisões sistemáticas sobre lítio e comportamento suicida, com buscas no PubMed, EMBASE, SCOPUS, PsycNET e Cochrane até 21 de novembro de 2025. Os ensaios clínicos randomizados únicos identificados nas revisões incluídas foram extraídos para uma meta-análise de novo aninhada. A qualidade metodológica foi avaliada pelos instrumentos AMSTAR-2 e RoB 2. A medida de efeito principal foi a razão de chances de Peto, com análises de robustez por Mantel-Haenszel e diferença de risco. Também foram realizadas análises de subgrupos e meta-regressões. A certeza da evidência foi avaliada pelo GRADE. **Resultados:** Foram incluídas 10 revisões sistemáticas e 18 ensaios clínicos randomizados, totalizando 3.490 participantes e 20 mortes por suicídio. A qualidade das revisões variou de criticamente baixa a moderada, e nenhuma alcançou alta confiança. O lítio associou-se à redução do suicídio na análise por razão de chances (OR de Peto=0,35; IC95% 0,15-0,85; p=0,020), mas não na análise por diferença de risco (p=0,315). Ensaios publicados antes de 2005 mostraram efeito protetor significativo (OR=0,23; p=0,006), ao contrário dos estudos posteriores (OR=0,97; p=0,973). O sinal protetor concentrou-se em estudos controlados por placebo, abertos e com descontinuação enriquecida. Observou-se viés de publicação para suicídio (teste de Egger, p=0,015), e a certeza da evidência, segundo o GRADE, variou de baixa a moderada. **Conclusão:** O lítio pode reduzir o risco de suicídio em transtornos do humor, mas a evidência disponível é escassa, dependente do estimador utilizado e temporalmente atenuada por características do desenho dos estudos que favorecem sistematicamente resultados positivos. Até o momento, não há evidência robusta que sustente o uso clínico do lítio para prevenção do suicídio. A afirmação de que o lítio possui propriedades antissuicidas comprovadas deve ser considerada uma hipótese que ainda requer testagem definitiva, e não um fato estabelecido.

Autor correspondente: Giuliana Perrotte (giuperrotte@gmail.com)

Palavras-chave: Lítio; suicídio;

1125799

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Lumateperone Treatment for Major Depressive Episodes with Mixed Features in Major Depressive Disorder and Bipolar I or Bipolar II Disorder

Liane T Falci¹; Sofia De Ambrosi²; Suresh Durgam³; Susan G Kozauer⁴; Willie R Earley⁵; Changzheng Chen⁶; Jason Huo⁷; Bradford Loo⁸; Stephen Stahl⁹; Roger S McIntyre¹⁰

Introdução: Lumateperone (LUMA) is an atypical antipsychotic indicated for: treatment of schizophrenia in adults; treatment of depressive episodes associated with bipolar I or II disorder (bipolar depression [BPD]) in adults, as monotherapy and as adjunctive therapy with lithium or valproate; and treatment of major depressive disorder (MDD) in adults as adjunct to antidepressant therapy. **Objetivo:** This randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial (NCT04285515) investigated the efficacy and safety of LUMA 42mg for the treatment of a major depressive episode (MDE) in Pts (Pts) with MDD or BPD with mixed features. **Método:** Adults with DSM-5 diagnosed MDD or bipolar I or II disorder with mixed features experiencing an MDE ([MADRS Total score ≥ 24 , and a CGI-S score ≥ 4) were randomized 1:1 to LUMA 42mg or placebo (PBO). Primary and key secondary efficacy outcomes were change from baseline to Day 43 in MADRS Total score and CGI-S score, respectively. Additional efficacy measures were response ($\geq 50\%$ MADRS Total score decrease from baseline) and remission (MADRS Total score ≤ 10). Safety assessments included adverse events (AEs), laboratory parameters, vital signs, and extrapyramidal symptoms. **Resultados:** Of 385 Pts treated (PBO, n=193; LUMA, n=192), 344 (89.4%) completed the study. MADRS Total score significantly improved with LUMA 42mg compared with PBO in the combined MDD/BPD population (mean change from baseline to Day 43 least squares mean difference vs PBO (LSMD)=-5.7; 95%CI, -7.60, -3.84; effect size=-0.64; $P<.0001$), with similar significant improvements ($P<.0001$) in individual MDD and BPD populations. Significant improvements were also observed for CGI-S in the combined MDD/BPD population (LSMD=-0.6; 95%CI, -0.81, -0.39; effect size=-0.59; $P<.0001$) and individual MDD and BPD populations. MADRS response rate was significantly greater at Day 43 with LUMA compared with PBO in the combined MDD/BPD population (PBO, 40.8%; LUMA, 59.4%; $P<.001$). Remission rate at Day 43 was also significantly higher with LUMA vs PBO in the combined MDD/BPD population (PBO, 19.9%; LUMA, 38.5%; $P<.0001$). LUMA treatment was generally safe and well tolerated and consistent with prior studies. The most common treatment-emergent AEs with LUMA ($\geq 5\%$ and twice PBO) were somnolence, dizziness, and nausea. No serious AEs were reported with LUMA. **Conclusão:** LUMA 42mg demonstrated robust efficacy over PBO in Pts with MDD or BPD with mixed features and was generally safe and well tolerated.

Autor correspondente: Liane T Falci (ltouma@its.jnj.com)

Palavras-chave: bipolar depression; lumateperone; Major depressive disorder;

1121131

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

MDQ e DYMERS: repensando a triagem para transtorno bipolar em populações não clínicas.

Larissa Lima Andrade¹

Introdução: O transtorno afetivo bipolar (TAB) é uma condição crônica caracterizada por episódios de mania, hipomania e depressão, associada a alta morbidade, risco de suicídio e prejuízo funcional. Apesar da gravidade, o TAB segue frequentemente subdiagnosticado, sobretudo na população geral. O Mood Disorder Questionnaire (MDQ) foi criado como ferramenta de triagem, mas sua eficácia fora do contexto clínico é questionada. Este estudo analisa o desempenho do MDQ em uma amostra comunitária italiana e apresenta o conceito de DYMERS (Dysregulation of Mood, Energy, and Social Rhythms Syndrome) para explicar sintomas de indivíduos MDQ-positivos sem diagnóstico formal de TAB. **Objetivo:** Os objetivos foram: (1) avaliar sensibilidade e especificidade do MDQ em amostra comunitária; e (2) investigar o perfil clínico, funcional e psicossocial dos indivíduos MDQ-positivos não diagnosticados com TAB. **Método:** A pesquisa incluiu 4.999 adultos italianos. Todos responderam ao MDQ (ponto de corte ≥ 7) e os positivos foram avaliados pela ANTAS-SCID, baseada nos critérios do DSM. Aplicaram-se também escalas de qualidade de vida (SF-12), de regulação dos ritmos sociais e padrões de sono. A análise estatística incluiu sensibilidade, especificidade e valor preditivo positivo. **Resultados:** O MDQ mostrou alta especificidade (96,2%) e baixa sensibilidade (42,9%), identificando poucos casos reais de TAB. O valor preditivo positivo foi de apenas 3,3%, revelando que a maioria dos MDQ-positivos não tinha diagnóstico formal. Contudo, esses indivíduos apresentaram sofrimento clínico e funcional: pior qualidade de vida, disfunção do sono, impulsividade, alterações de humor e dificuldades no cotidiano. Foram identificados três perfis: (1) indivíduos com hiperenergia adaptativa, sem prejuízos relevantes; (2) indivíduos com traços subclínicos e disfunção, propostos como DYMERS; e (3) pacientes com TAB confirmado. **Conclusão:** Conclui-se que o MDQ não é adequado como triagem isolada do TAB na comunidade, mas pode sinalizar vulnerabilidade emocional. O conceito de DYMERS surge como alternativa para compreender e categorizar estados emocionais disfuncionais ainda não reconhecidos pelos manuais diagnósticos, orientando estratégias de avaliação e cuidado precoce. Em vez de ignorar os chamados “falsos positivos”, é fundamental interpretá-los como sinais de condições emergentes que requerem atenção clínica.

Autor correspondente: Larissa Lima Andrade (larissalima.andrade@uol.com.br)

Palavras-chave: bipolar disorder; MDQ;

1123305

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Melhora de sintomas cognitivos com escetamina intranasal em paciente com depressão resistente pós-eletroconvulsoterapia e dependência comórbida de zolpidem: relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Karine Furlanetto²; Clara Lapa³;

Apresentação do Caso: Paciente sexo masculino, 53 anos, em acompanhamento psiquiátrico de longa data por depressão grave e ansiedade generalizada. Evoluiu com humor deprimido persistente, apatia, anedonia e importante comprometimento cognitivo subjetivo, incluindo dificuldades de atenção, memória recente e planejamento, prejudicando seu projeto de ministrar aulas após a aposentadoria. Histórico de refratariedade a múltiplos psicotrópicos. Realização prévia de vinte sessões de eletroconvulsoterapia, com discreta melhora do humor, porém manutenção das queixas cognitivas, gerando frustração diante da expectativa de recuperação funcional. Na avaliação inicial utilizava lítio 1050 mg/dia, desvenlafaxina 200 mg/dia, nortriptilina 100 mg/dia, aripiprazol 10 mg/dia, clonazepam 0,5 mg/dia e zolpidem 10 mg/dia, com relato de dependência deste último. Iniciou-se tratamento com escetamina intranasal, evoluindo para manutenção semanal de 84 mg. Observou-se melhora progressiva da velocidade de processamento, memória recente e capacidade de planejamento, com maior engajamento em atividades intelectuais e retomada gradual de projetos pessoais. **Discussão:** A depressão resistente frequentemente cursa com déficits cognitivos persistentes, mesmo após melhora parcial do humor. Esses déficits podem ser agravados pela longa duração da doença, polifarmácia ou intervenções prévias de neuromodulação. A escetamina intranasal atua por meio da modulação glutamatérgica e promoção de neurogênese, neuroplasticidade, podendo favorecer a recuperação de circuitos neurais relacionados à cognição, motivação e processamento emocional. Neste caso, a introdução da escetamina após resposta limitada à eletroconvulsoterapia associou-se à melhora relevante das queixas cognitivas e da funcionalidade global. Observou-se também redução do uso comportamental de zolpidem, com melhor regulação do sono e maior organização das atividades diárias. **Comentários Finais:** Este relato descreve melhora significativa de sintomas cognitivos em paciente com depressão resistente previamente submetido à eletroconvulsoterapia e com dependência comórbida de zolpidem após introdução de escetamina intranasal. O caso sugere potencial benefício desse tratamento na recuperação cognitiva e funcional em contextos de depressão resistente. Estudos adicionais são necessários para investigar o impacto da escetamina sobre cognição e funcionalidade nesses pacientes.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; escetamina intranasal; linguagem e cognição;

1125539

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

MENTAL HEALTH, PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING, AND OBESITY IN ADULTS WITH AND WITHOUT TYPE 2 DIABETES: A CROSS-SECTIONAL COMMUNITY-BASED STUDY

Larissa Lima Andrade¹

Introdução: Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is frequently accompanied by mental-health challenges and functional impairment, which may exacerbate clinical outcomes and reduce quality of life. However, the combined interplay between depressive symptoms, anxiety, stress, obesity, and psychosocial functioning in individuals with and without T2DM remains underexplored. **Objetivo:** This study aimed to investigate the occurrence of psychiatric disorders and their correlation with stress levels, psychiatric symptoms, and psychosocial functioning in individuals with T2DM compared to healthy controls.

Método: This community-based cross-sectional study included 104 adults divided into a T2DM group (n = 42) and a non-T2DM group (n = 62). Participants answered standardized questionnaires, including psychometric scales. Sociodemographic characteristics and body mass index (BMI) were also collected. Non-normally distributed data were analyzed using chi-square, Mann-Whitney U, and Spearman correlation tests, and significance set at $p < 0.05$. **Resultados:** Individuals with T2DM were older ($p < 0.001$), more frequently married ($p = 0.001$), and had higher obesity ($p = 0.001$) rates than those without T2DM. The T2DM group showed significantly greater depressive symptoms ($p = 0.007$), anxiety ($p < 0.001$), stress levels ($p = 0.007$), and psychosocial impairment ($p < 0.05$). Major depressive disorder (MDD) was more prevalent among individuals with T2DM ($p = 0.028$). Furthermore, MDD was positively associated with anxiety, stress, obesity, and functional impairment, particularly among individuals with T2DM. **Conclusão:** T2DM is associated with higher vulnerability to psychological distress and functional impairment, highlighting the need for integrated clinical approaches that incorporate systematic mental-health evaluation and psychosocial support. Future research should investigate mechanisms underlying these interactions to guide targeted interventions that improve clinical outcomes and quality of life.

Autor correspondente: Lucas C. Pedro (lucascpedro@gmail.com)

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Psychosocial Functioning; Quality Of Life;

1125976

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Neuroepidemiologia das internações por depressão maior no Sul e Sudeste do Brasil (2010–2024): Diferenças por sexo e Impacto da pandemia de COVID-19.

Fernanda Matielo Vanz¹; Aline Ferreira da Silva²; Lurdes Giovanna Ledezma Arandia³; Georgia Schäfer Gandra⁴; Vitor Menezes Medeiros Souto⁵; Sophia Gomes da Silveira⁶; Eduarda Beloch⁷; Ana Luísa Borges Oliveira⁸; Roberta Tavares de Araújo Moreira⁹; Emanuela Lira Milhomem¹⁰;

Introdução: Os transtornos de humor representam um importante problema de saúde pública, afetando mais de um bilhão de pessoas e estando entre as principais causas de incapacidade no mundo. Evidências epidemiológicas indicam maior prevalência desses transtornos no sexo feminino em comparação ao sexo masculino. Além disso, estudos recentes apontam aumento superior a 25% na prevalência de depressão e ansiedade após a pandemia de COVID-19, evidenciando o impacto do evento pandêmico na saúde mental da população. Apesar de sua relevância, ainda são escassos estudos que analisem conjuntamente o dimorfismo sexual, o caráter do atendimento e o impacto da pandemia nas internações por transtornos de humor nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. **Objetivo:** Avaliar o perfil das internações hospitalares por transtornos de humor nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, considerando sexo, caráter de atendimento e possíveis impactos associados à pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, abrangendo o período de 2010 a 2025, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas internações por transtornos de humor nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, considerando número de internações, sexo e caráter do atendimento (eletivo ou de urgência), por meio de análise descritiva e comparação temporal da série histórica. **Resultados:** Observou-se aumento de 42% nas internações por transtornos de humor em 2025 em relação a 2010, com tendência de crescimento mais acentuada a partir de 2021, período posterior ao início da pandemia, alcançando incremento de 49% quando comparado a 2020. Verificou-se também mudança no perfil assistencial, com elevação da proporção de atendimentos em caráter de urgência de 70% em 2010 para 87% em 2025. Houve predomínio do sexo feminino ao longo de toda a série histórica, representando aproximadamente dois terços das internações. O caráter do atendimento apresentou distribuição semelhante entre os sexos, com predominância de admissões de urgência tanto em homens (~83%) quanto em mulheres (~84%). **Conclusão:** Observou-se aumento significativo das internações por transtornos de humor nas regiões Sul e Sudeste do Brasil entre 2010 e 2025, com intensificação no período pós-pandêmico e predominância no sexo feminino. Também se verificou maior proporção de atendimentos de urgência, sugerindo possível agravamento dos quadros e necessidade de fortalecimento das estratégias de cuidado em saúde mental.

Autor correspondente: Fernanda Matielo Vanz (fernandamatielovanz@gmail.com)

Palavras-chave: Covid-19; Depressão; Transtorno de humor;

1122513

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 POR PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES – HUCAM/UFES E A ASSOCIAÇÃO COM ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE

Luiza Lorenzoni Grillo¹; Matheus Veloso Magalhães¹;

Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs desafios sem precedentes aos sistemas de saúde, expondo profissionais a altos níveis de carga emocional e risco biológico. Este estudo avalia a saúde mental no HUCAM/UFES, utilizando a escala DASS-21 para mensurar a gravidade de sintomas de ansiedade, depressão e estresse. A análise busca identificar como o enfrentamento da crise sanitária afetou psicologicamente aqueles que atuaram na assistência direta e indireta. **Objetivo:** Comprovar a hipótese de que o enfrentamento da pandemia do Covid-19 por profissionais de saúde está associado com a presença de ansiedade, depressão e estresse. **Método:** Foi aplicado um formulário online com uma seção sobre dados sociodemográficos e uma seção da DASS-21 – Depression Anxiety Stress Scale (Escala de Depressão Ansiedade Estresse) e enviado entre outubro e dezembro 2020 para 76 profissionais de saúde do HUCAM selecionados no momento em que estavam envolvidos na assistência da pandemia do Covid-19. Os dados foram tabulados e analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). **Resultados:** Dentre os 76 participantes 25% são homens e 75% são mulheres, com idade entre 41 e 45 anos (23,7%), casados (61,8%), com predominância ocupacional para técnicos de enfermagem (31,6%) e enfermeiros (27,6%), 61,8% dos participantes trabalham diretamente com pacientes infectados pela COVID-19. De acordo com o DASS-21, em relação a depressão: 10,5% possuem sintomas leves, 19,7% moderados, 10,5% severos e 9,2% extremamente severos. Em relação a ansiedade: 3,9% possuem sintomas leves, 21,1% moderados, 7,9% severos e 18,4% extremamente severos. Em relação ao estresse: 9,2% possuem sintomas leves, 14,5% moderados, 15,8% severos e 5,3% extremamente severos. Nas tabelas cruzadas, não houve diferença estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os 61,8% dos participantes que trabalharam diretamente com pacientes infectados pela COVID-19 e os 38,2% que não trabalharam. Já entre ansiedade e estado civil, observou-se o aumento desses sintomas em pessoas casadas ($P = 0,02$), em que 29,8% possuem níveis moderados, 17,0% possuem níveis extremamente severos e 55,3% possuem níveis de moderado a extremamente severo. **Conclusão:** Trabalhar diretamente com pacientes infectados pela Covid-19, ou seja, na linha de frente, não aumentou os níveis de depressão, ansiedade e estresse em comparação a não trabalhar, indicando que o contexto de pandemia por si só já é um fator estressor e que os sintomas gerados por ele independem da exposição direta ao vírus.

Autor correspondente: Luiza Lorenzoni Grillo (luizalgrillo@gmail.com)

Palavras-chave: Covid-19; Estresse; profissionais de saúde;

1125242

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Perfil da Mortalidade Associada ao Transtorno Afetivo Bipolar no Brasil (2015–2024): Estudo Ecológico

ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO¹; SULTYANNE SARAIVA ALMEIDA¹; BEATRIZ BARRETO SANTOS¹; FELIPE ASSUNÇÃO CORDEIRO¹; GIOVANNA SILVEIRA CAMPOS MOUAWAD¹; IAGO WESTPHAL¹; ANDRÉ VICTOR SOUTO MELO MANDÚ²;

Introdução: O transtorno afetivo bipolar (TAB) está associado a elevada carga de morbimortalidade, em razão de comorbidades clínicas, efeitos adversos de psicofármacos e barreiras de acesso ao cuidado, mas a mortalidade específica permanece pouco descrita no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil de mortalidade por TAB no Brasil, com base em dados epidemiológicos. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, que utilizou dados do DATASUS, no campo de óbitos por causas múltiplas, no Brasil, entre 2015 e 2024, incluindo todos os óbitos com menção de F31 como causa associada na Parte I da Declaração de Óbito. **Resultados:** Foram identificados 975 óbitos. A proporção anual de óbitos variou de 5,3% (2017) a 14,7% (2023), com maior concentração entre 2020 e 2024. Entre os diagnósticos associados ao óbito, predominaram sintomas, sinais e achados anormais (43,9%), seguidos de doenças respiratórias (15,9%), infecciosas e parasitárias (7,9%), causas externas (6,2%), doenças circulatórias (5,6%) e transtornos mentais e comportamentais (4,8%), além de outros grupos em menor proporção. A mortalidade foi mais frequente nas faixas de 60–69 anos (23,9%) e 50–59 anos (23,2%), seguidas de 40–49 anos (17,5%) e 70–79 anos (15,2%), enquanto as demais apresentaram baixa participação (20–29: 3,1%; ≥80: 7,5%; 15–19: 0,5%; 10–14: 0,2%). Houve predominância do sexo feminino, que representou 64,3% dos óbitos. Em relação à raça/cor, a maioria ocorreu em pessoas brancas (63,8%), seguidas de pardas (28,1%) e pretas (5,8%), com baixa frequência das categorias amarela e indígena e de registros ignorados. Quanto ao local de ocorrência, os óbitos ocorreram principalmente em hospitais (51,2%) e domicílios (34,9%), com menor participação de outros locais e registros ignorados. Regionalmente, acumularam-se no Sudeste (45,7%) e Sul (27,0%), com maiores proporções em São Paulo (18,7%), Minas Gerais (17,2%) e Rio Grande do Sul (14,7%). **Conclusão:** A mortalidade associada ao TAB no Brasil predominou em mulheres de 50 a 69 anos, brancas, residentes nas regiões Sudeste e Sul, com óbitos principalmente em hospitais e domicílios. A elevada frequência de causas inespecíficas e de agravos respiratórios e circulatórios sugere subregistro de condições clínicas e impacto subestimado do TAB na mortalidade. O perfil sociodemográfico e regional aponta desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao cuidado especializado, reforçando a necessidade de qualificar o preenchimento das declarações de óbito e aprimorar o manejo de comorbidades.

Autor correspondente: ISABELLI QUEIROZ SOUZA MELO (isabellisq@hotmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; mortalidade; Transtorno afetivo bipolar;

1125137

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2018 E 2024

Fernanda Kaline Medeiros Fernandes Melo¹; Sheila Maria da Conceição Costa¹; Andressa Rafaella Oliveira de Castro¹; Luana Dantas da Silva¹; Maria Nayran de Andrade Silva Cardoso¹;

Introdução: Os transtornos de humor, notadamente o Transtorno Depressivo Maior (TDM) e o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), são condições psiquiátricas complexas que representam um desafio substancial para a saúde pública devido à sua alta prevalência e impacto socioeconômico. A relevância global dessas patologias é evidenciada pela alta morbidade e pelo risco elevado de mortalidade. Atualmente, a internação é uma medida indicada apenas para casos graves, como situações de risco de autoagressão, heteroagressão ou incapacidade grave de autocuidado, quando todos os recursos extra-hospitalares se esgotaram. Nesse contexto, torna-se fundamental analisar a epidemiologia das internações para embasar políticas públicas eficazes. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos de humor ocorridas no Brasil e, especificamente, no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2018 e 2024. Ademais, esse estudo propõe identificar e analisar as internações psiquiátricas por esses transtornos no Rio Grande do Norte segundo variáveis de sexo, idade, cor/raça e região de saúde, buscando relacionar os resultados obtidos com o cenário vigente de assistência psiquiátrica voltada a transtornos mentais graves tanto em nível estadual quanto nacional. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, apresentando natureza descritiva, quantitativa e transversal. O período avaliado foi de 2018 a 2024 e foram usados dados do DATASUS. Foram selecionadas internações classificadas no Capítulo V da CID10, especificamente sob o grupo de Transtornos de humor (códigos F30 a F39). As variáveis analisadas foram sexo, faixa etária (de 1 a 85 anos), cor/raça (branca, preta, parda e amarela) e o número de hospitalizações, além da distribuição pelas regiões de saúde do Rio Grande do Norte. **Resultados:** Os transtornos de humor representam parcela significativa das internações psiquiátricas, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste do país, predomínio da faixa etária feminina em idade economicamente ativa e de cor branca. No Rio Grande do Norte, o cenário foi semelhante, exceto pela predominância de internações entre usuários de cor parda. Observou-se, ainda, desigualdade na distribuição dos serviços de saúde mental em nível nacional e estadual. **Conclusão:** As internações por transtornos de humor permanecem como importante desafio de saúde pública, demandando fortalecimento e melhor distribuição da rede assistencial, com vistas à ampliação do acesso e à qualificação do cuidado em saúde mental.

Autor correspondente: Fernanda Kaline Medeiros Fernandes Melo (nandakmed@gmail.com)

Palavras-chave: Transtornos de humor Hospitalização Epidemiologia;

1122739

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Prevalence and clinical correlates of alcohol use disorder among individuals diagnosed with bipolar disorder: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression

Camila Zimmer¹; VANESSA GNIELKA²; AUGUSTO REGINATTO³; GABRIEL VELOSO⁴; GABRIEL DAL BELLO REIS⁵; DANIEL PRATES-BALDEZ⁶; FÉLIX HENRIQUE PAIM KESSLER⁷; FLÁVIO KAPCZINSKI⁸; JAIRO VINÍCIUS PINTO⁹; IVES CAVALCANTE PASSOS¹⁰;

Introdução: Alcohol use disorder (AUD) frequently co-occurs with bipolar disorder (BD) and is associated with greater illness severity, suicide risk, and poorer outcomes. However, global prevalence and clinical correlates remain inconsistently characterized. **Objetivo:** This study estimated the pooled prevalence of AUD in BD and examined associated sociodemographic and clinical factors. **Método:** A systematic review, meta-analysis, and meta-regression were conducted according to PRISMA guidelines. PubMed, Embase, PsycINFO, Scopus, and Web of Science were searched without language or date restrictions. Observational studies reporting AUD prevalence in BD or comparing BD with and without AUD were included. Random-effects models (restricted maximum likelihood) were applied. Heterogeneity was assessed using I^2 , and publication bias with Egger's test and trim-and-fill. The protocol was registered in PROSPERO (CRD42023438505). **Resultados:** Ninety studies were included in the meta-analysis. The pooled prevalence of AUD among individuals with BD was 26% (95% CI: 22.46 to 29.88), increasing to 30.23% (95% CI: 26.07 to 34.74) after trim-and-fill adjustment. Prevalence was higher in BD type II (31.81%; 95% CI: 24.57 to 40.05) than in BD type I (25.72%; 95% CI: 20.40 to 31.88). Compared with BD without AUD, comorbid AUD was associated with male sex (OR = 2.55; 95% CI: 1.98 to 3.29), BD type II (OR = 1.17; 95% CI: 1.02 to 1.34), rapid cycling (OR = 1.67; 95% CI: 1.07 to 2.61), lifetime suicide attempts (OR = 1.66; 95% CI: 1.18 to 2.34), more psychiatric hospitalizations (SMD = 0.31; 95% CI: 0.09 to 0.54), and earlier onset of first manic episode (SMD = -0.12; 95% CI: -0.21 to -0.03). AUD was additionally associated with nicotine (OR = 3.29; 95% CI: 2.13 to 5.07), cannabis (OR = 3.85; 95% CI: 2.71 to 5.47), other substance use disorders (OR = 7.67; 95% CI: 5.91 to 9.95), anxiety disorders (OR = 1.32; 95% CI: 1.14 to 1.54), post-traumatic stress disorder (OR = 2.53; 95% CI: 1.67 to 3.84), and family history of AUD (OR = 2.26; 95% CI: 1.93 to 2.64). **Conclusão:** AUD is highly prevalent in BD and consistently associated with greater severity and suicidal behavior. These findings support systematic screening and integrated management of alcohol use in BD. Future research should clarify underlying mechanisms to inform targeted interventions.

Autor correspondente: Camila Zimmer (camila.zimmerpsi@gmail.com)

Palavras-chave: alcohol use disorder; bipolar disorder; meta-analysis;

1122732

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Prevalence and clinical correlates of cocaine use disorder among patients diagnosed with bipolar disorder: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression

Kyara Rodrigues de Aguiar¹; Camila Zimmer²; Luiza Kampmann³; Anna Clara Sarmiento Leite Caobelli⁴; Vinicius Chagas⁵; Karen Jansen⁶; Taiane Azevedo Cardoso Cardoso⁷; Flávio Kapczinski⁸; Jairo Vinicius Pinto⁹; Ives Cavalcante Passos¹⁰

Introdução: Substance Use Disorders (SUD) are among the most common comorbidities in individuals with Bipolar Disorder (BD). However, the prevalence of cocaine use disorder (CUD) and its impact on the clinical course of BD have not been extensively explored and synthesized to date. **Objetivo:** To estimate the prevalence of CUD among individuals with BD and describe its associated clinical correlates. **Método:** We conducted a systematic review with meta-analysis and meta-regression following PRISMA guidelines. Six databases were searched through December 2024. We included observational studies reporting CUD prevalence or clinical comparisons between BD individuals with and without CUD. Risk of bias was assessed using the Newcastle-Ottawa Scale. A random-effects model was used for meta-analyses. **Resultados:** Twenty-seven studies comprising 6,150,881 individuals with BD were included in the meta-analysis. The pooled overall prevalence of CUD in BD was 10.94% (95% CI: 6.15–18.73), rising to 46.25% (95% CI: 34.77–58.15) in studies including primary SUD samples; heterogeneity across studies was high. Seven studies were included in the qualitative synthesis of clinical correlates. BD+CUD individuals showed worse affective symptoms, higher rates of psychiatric comorbidities (e.g., post-traumatic stress disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder), polysubstance use, and lower medication adherence compared to BD individuals without comorbid CUD. Sociodemographic vulnerability and increased risk behaviors were also more frequent. Although cognitive performance was broadly similar, BD+CUD patients performed slightly better than BD+AUD in delayed recall, possibly reflecting substance-specific effects. **Conclusão:** CUD is common among individuals with BD and is associated with more severe clinical profiles. Findings highlight the need for integrated treatment strategies and greater clinical attention to this comorbidity.

Autor correspondente: Kyara Rodrigues de Aguiar (kyarardeaguiar@gmail.com)

Palavras-chave: bipolar disorder; clinical correlates; cocaine use disorder;

1121920

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Protocolo de Tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar para Atenção Básica: Revisão de Evidências e Proposta de Fluxo Clínico

Kyara Rodrigues de Aguiar¹; Camila Zimmer¹; Luiza Kampmann¹; Anna Clara Sarmento Leite Caobelli¹; Vinicius Chagas²; Karen Jansen³; Taiane Azevedo Cardoso⁴; Flávio Kapczinski⁵; Jairo Vinicius Pinto⁶; Ives Cavalcante Passos⁷

Introdução: O transtorno afetivo bipolar é um transtorno de humor crônico marcado por episódios de depressão, mania ou hipomania, com impacto significativo na vida social, ocupacional e emocional. Pacientes apresentam maior utilização de serviços de saúde e prejuízo funcional persistente. A organização do cuidado na atenção básica é fundamental para ampliar o acesso, reduzir danos e melhorar a qualidade do atendimento. **Objetivo:** Elaborar um protocolo clínico para o manejo do transtorno afetivo bipolar na atenção básica, baseado em recomendações internacionais e adaptado à realidade assistencial local, visando padronizar condutas, otimizar recursos e qualificar o cuidado. **Método:** Realizou-se revisão integrativa nas bases LILACS e Medline, utilizando os descritores “transtorno bipolar” e “guideline” em português e inglês. Foram incluídos artigos completos publicados nos últimos dez anos, relacionados ao manejo clínico, e documentos normativos nacionais. Critérios de inclusão: textos em português ou inglês, disponíveis na íntegra e alinhados ao tema.

Resultados: Foram selecionadas dezesseis referências relevantes, incluindo diretrizes internacionais e protocolos nacionais. Para tratamento da fase de mania, identificaram-se como primeira linha: carbonato de lítio, valproato de sódio, risperidona e intervenções psicoterapêuticas, como terapia cognitivo-comportamental e psicoeducação. Para a fase depressiva, destacaram-se: carbonato de lítio, valproato de sódio, quetiapina, lamotrigina e associação olanzapina + fluoxetina, além de psicoterapia. Para episódios mistos, recomenda-se carbonato de lítio, valproato de sódio, risperidona e quetiapina. Na manutenção, destacam-se carbonato de lítio, valproato de sódio, quetiapina ou lamotrigina, em conjunto com intervenções psicossociais. A partir dessas evidências, foi elaborado um fluxo assistencial contínuo para orientação de profissionais da atenção básica. **Conclusão:** A revisão permitiu compilar evidências atualizadas e propor um protocolo estruturado para o manejo do transtorno afetivo bipolar na atenção básica. A padronização de condutas favorece o uso adequado de recursos, a redução de iatrogenias e a melhora dos desfechos clínicos, ampliando o acesso a cuidados qualificados e contínuos.

Autor correspondente: ANA CAROLINA STEFENONI RIBEIRO (acstefenoniribeiro@gmail.com)

Palavras-chave: manejo clínico; protocolo terapêutico; transtorno bipolar;

1125664

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Psicodélicos na psiquiatria contemporânea: evidências sobre o uso terapêutico do LSD em transtornos de ansiedade e depressão.

Bruna Eliete Peclat¹

Introdução: Os transtornos de ansiedade e depressão constituem importantes problemas de saúde pública, e parcela relevante dos pacientes apresenta resposta insuficiente aos tratamentos convencionais. Nesse contexto, a dietilamida do ácido lisérgico (LSD), incluindo sua formulação farmacêutica d-tartarato de lisérgida (MMI20), tem ressurgido como potencial estratégia terapêutica em psiquiatria. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas atuais sobre a eficácia e segurança do uso terapêutico do LSD no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca foi conduzida na base PubMed, utilizando a estratégia de busca "(Lysergic Acid Diethylamide OR LSD) AND (Anxiety OR Generalized Anxiety Disorder OR Depression OR Major Depressive Disorder)" e recorte temporal contemplando o período de 2024 a 2026. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos observacionais primários que investigaram o uso de LSD ou MMI20 em pacientes adultos com diagnóstico de transtornos ansiosos ou depressivos. Excluíram-se estudos secundários, pré-clínicos, com voluntários exclusivamente saudáveis ou com intervenções psicodélicas mistas. Após a aplicação dos filtros disponíveis na plataforma para ensaios clínicos e estudos observacionais, 12 artigos foram identificados, dos quais quatro compuseram a amostra final após leitura na íntegra e aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Em relação à ansiedade, observou-se redução significativa e sustentada dos sintomas, com destaque para a resposta dose-dependente ao MMI20 e melhor relação entre eficácia e tolerabilidade na dose de 100 µg. Quanto à depressão, a microdosagem de LSD mostrou redução expressiva da gravidade dos sintomas em estudo aberto e sem grupo controle, enquanto a terapia assistida por altas doses apresentou melhora clínica numérica, mas com perda de significância em parte dos desfechos após ajustes estatísticos. No geral, o LSD foi bem tolerado, com predomínio de eventos adversos leves e transitórios, embora eventos adversos graves tenham sido descritos pontualmente. **Conclusão:** O LSD apresenta potencial terapêutico promissor para ansiedade e depressão. Contudo, a heterogeneidade metodológica, o pequeno número de estudos e as limitações amostrais ainda restringem a força das conclusões, indicando a necessidade de ensaios clínicos maiores, mais robustos e com melhor controle de vieses antes de sua incorporação ao arsenal terapêutico padrão.

Autor correspondente: Bruna Eliete Peclat (brunapecclat2000@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Dietilamida do Ácido Lisérgico;

1123183

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Psicose induzida por cafeína em paciente com traços de transtorno de personalidade do Cluster B

Wiliston Fernandes Eleutério¹; Luis Gustavo Sampaio¹; Marcelo Pio Fleck¹; Marco Antonio Caldieraro¹; Savannah Leitzke Carvalho¹; Vanessa Machado Rios¹;

Apresentação do Caso: Mulher com primeiro episódio psicótico com delírios de grandeza e alucinações interna em hospital terciário. Não havia história prévia de transtornos psiquiátricos, tentativas de suicídio ou comorbidades clínicas relevantes. No último mês, observou-se alto consumo de bebidas energéticas com cafeína (aproximadamente 1040 mg de cafeína/dia) e uso ocasional de maconha, cessou há mais de um mês. O exame toxicológico para substâncias psicoativas resultou-se negativo. Negou história familiar significativa de transtorno psiquiátrico. Os sintomas iniciaram um mês antes da internação, associados temporalmente ao consumo intenso de energéticos. Na semana anterior à baixa, apresentou instabilidade emocional, redução significativa do sono, envolvimento em projeto financeiro de alto risco e delírios e alucinações visuais de conteúdo sexual incongruente com sua história prévia. **Discussão:** A impressão diagnóstica foi psicose induzida por abuso de cafeína e traços de personalidade do Cluster B, como baixa tolerância à frustração e indiferença insensível que predis põem ao abuso de substâncias. O consumo elevado de cafeína aliado à rápida remissão da psicose e retorno à eutimia, reforça essa hipótese. A história de impulsividade, humor irritável, busca por gratificação imediata e desconsideração de consequências é compatível com os traços de personalidade. Além disso, a evolução com resolução rápida dos sintomas (2 dias) também sugere que um quadro induzido por substância seria provável. O quadro não preencheu critérios completos para mania ou hipomania pelo DSM-5-TR, pois a energia elevada e falta da necessidade do sono estavam temporalmente relacionados ao uso de cafeína e aos conteúdos de delírio de grandeza. As alucinações eram isoladas, predominantemente visuais e de curta duração, relacionadas ao período de abuso de bebidas com cafeína. **Comentários Finais:** Este relato de caso expõe a necessidade de considerar o alto consumo de cafeína ao investigar de um primeiro episódio psicótico. Discute também o desafio diagnóstico de diferenciar traços de personalidade de um transtorno psiquiátrico, seja ele relacionado ao uso de substâncias ou não. Além disso, este relato reforça a necessidade de considerar os transtornos de humor e psicóticos induzidos por cafeína nos sistemas de classificação diagnóstica. Assim, destaca-se a complexidade envolvida na avaliação do papel causal da cafeína no desencadeamento de quadros psicóticos e se ressalta a importância de uma análise clínica criteriosa.

Autor correspondente: Wiliston Fernandes Eleutério (ewiliston@gmail.com)

Palavras-chave: Psicose;

1125327

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Psiquiatria intervencionista personalizada: revisão narrativa sobre biomarcadores laboratoriais preditivos de resposta à ECT e TMS em depressão resistente

**Lara vitoria haubert cassel¹; Luiza Martins Barbosa²; tauana machado otaran sa-
vian³;**

Introdução: O transtorno depressivo maior (TDM) é a principal causa de incapacidade global, com cerca de 30% dos pacientes evoluindo para o transtorno depressivo resistente ao tratamento (DRT). Diante da falha em múltiplos trials, a eletroconvulsoterapia (ECT) e a estimulação magnética transcraniana (TMS) são essenciais, mas carecem de biomarcadores para interromper a abordagem de tentativa e erro. **Objetivo:** Esta revisão narrativa de literatura tem como objetivo atualizar e sintetizar o conhecimento recente sobre os biomarcadores laboratoriais e moleculares com potencial preditivo de resposta clínica à ECT e à TMS no tratamento da DRT. **Método:** Foram consultadas as bases PubMed e Cochrane (2010–2025) para identificação de evidências recentes, selecionando-se 17 artigos para análise detalhada. O levantamento foi complementado por uma busca manual, totalizando 30 referências. **Resultados:** A predição da resposta é específica à modalidade. A ECT é primariamente predita por marcadores de estresse crônico e Eixo HPA (trajetória cortisol capilar). A TMS é mais sensível à integridade sistêmica (Índice de inflamação sistêmica – SII) e perfis epigenéticos (regiões diferencialmente metiladas – DMRs). O fator neurotrófico derivado do encéfalo (BDNF) sérico basal demonstrou utilidade preditiva nula. A tendência atual aponta para modelos de predição multimodais que integram dados moleculares à neuroimagem e aos marcadores metabólicos centrais. **Conclusão:** A psiquiatria de precisão na DRT é viável. O sucesso terapêutico será definido pela implementação de painéis de biomarcadores que avaliem o estresse periférico e o perfil epigenético para guiar a escolha entre ECT e TMS, otimizando o manejo do paciente.

Autor correspondente: lara vitoria haubert cassel (haubertlara@gmail.com)

Palavras-chave: Biomarcadores; ECT;

1125129

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Qualidade do Sono e Cognição em Adultos ≥ 50 anos com Transtorno Depressivo ou Bipolar

Marina Pinho Carneiro¹; Antonio Riquelme Martins Negreiros²; Heitor Rios de Me-deiros Virginio³; Lucas Cabral Silveira⁴; Ana Elvira Crispim da Silva⁵; Maria Eduarda Sampaio Câmara⁶; Yasmin Mendes Vidal⁷; Renata Raia Marques Ferreira⁸; Álefe de Sousa Leandro⁹; Gabriel Fontenele de Oliveira¹⁰; Adriano Silva Lopes¹¹; Danielle Pes-soa Lima¹²;

Introdução: Transtorno Depressivo Maior (TDM) e Transtorno Bipolar (TB) podem causar impac-to funcional significativo. Em indivíduos de meia-idade e idosos, distúrbios do sono são frequentes e podem estar intimamente ligados ao agravamento da gravidade clínica e do declínio cognitivo. **Objetivo:** Investigar a associação entre qualidade de sono, desempenho cognitivo e funcionalidade em adultos (≥ 50 anos) com TDM e TB. **Método:** Estudo transversal realizado em dois ambula-tórios especializados de Fortaleza/Ceará entre maio/2025 e jan/2026. Avaliou-se qualidade do sono e sonolência: Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e Epworth Sleepiness Scale (ESS); cognição: Ad-denbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R); funcionalidade: Índice de Katz e Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer (PFAQ); e sintomas depressivos: Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS). As associações foram avaliadas pela correlação de Spearman. **Resultados:** Foram incluídos 42 pacientes (TDM=67%; TB=33%), com idade média de 71 ± 7 anos e $10,9 \pm 6,5$ anos de escolaridade.. Má qualidade do sono (PSQI >5) ocorreu em 90% da amostra, sem diferença entre os grupos. Sonolência diurna excessiva (ESS >10) foi observada em 17%. Houve déficit cognitivo no ACE-R (média 72 ± 16) em 45% dos participantes. Na amostra global, maior sonolência diurna associou-se a pior cognição global ($\rho = -0,41$; $p = 0,007$) e maior dependência funcional ($\rho = 0,46$; $p = 0,003$). A cognição correlacionou-se negativamente com a idade ($\rho = -0,51$; $p < 0,001$) e dependência funcional ($\rho = -0,50$; $p = 0,001$), e positivamente com a escolaridade ($\rho = 0,59$; $p < 0,001$). A pior qualidade do sono associou-se a maior gravidade depressiva ($\rho = 0,45$; $p = 0,003$). O componente de "disfunção diurna" do PSQI associou-se a sintomas depressivos ($\rho = 0,59$; $p < 0,001$) e pior funcionalidade. No estrato com TB, maior sonolência ligou-se a pior cognição (ACE-R; $\rho = -0,54$; $p = 0,046$). **Conclusão:** Notaram-se associações significativas do sono com cognição, funcionalidade e humor em pacientes (≥ 50 anos) com TDM e TB. Pior qualidade do sono foi associada com piores sintomas depressivos, déficit cognitivo e depen-dência funcional. Tais achados destacam a relevância da avaliação do sono e ressaltam seu poten-cial de modificar o desfecho cognitivo e funcional dessa população. Novos estudos com amostras maiores são necessários para clarificar a causalidade.

Autor correspondente: Adriano Silva Lopes (adrianossilva1@hotmail.com)

Palavras-chave: cognição; Qualidade do Sono; transtornos do humor;

1122947

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Recorrência tardia de depressão psicótica associada a estresse ocupacional: relato de caso com seguimento longitudinal

Ana Paula de Carvalho Santos¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 46 anos, trabalhadora do setor óptico, com episódio prévio de depressão maior com sintomas psicóticos há 15 anos, em remissão completa. Apresentou recorrência associada a estresse ocupacional crônico, incluindo conflitos interpessoais e percepção de ameaças da gestão. Surgiram alucinações auditivas de comando com conteúdo depreciativo e sugestivo de autoagressão, mantendo parcial insight. Exame do estado mental revelou humor deprimido, afeto congruente, discurso organizado e presença de alucinações auditivas, sem ideação suicida estruturada. Não houve internação por recusa familiar; iniciou tratamento ambulatorial com venlafaxina, olanzapina e lítio, associado a afastamento laboral. Em acompanhamento inicial, houve remissão parcial dos sintomas, seguida de otimização terapêutica com aumento de antidepressivo e introdução de lamotrigina, alcançando posteriormente estabilização clínica e funcional. **Discussão:** A depressão psicótica recorrente apresenta risco aumentado de novos episódios, mesmo após longos períodos de remissão. Estressores ocupacionais crônicos podem atuar como gatilho, potencializados por hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, alterações neuroinflamatórias e comprometimento da plasticidade neural. O diagnóstico diferencial inclui transtorno esquizoafetivo; neste caso, a predominância de sintomas afetivos, associação temporal das manifestações psicóticas ao humor deprimido e ausência de sintomas psicóticos fora do episódio sustentam o diagnóstico de depressão psicótica recorrente. Destaca-se a importância do manejo combinado com antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores do humor, aliado a afastamento de estressores, avaliação longitudinal e estratégias psicossociais para prevenção de recaídas. **Comentários Finais:** A recorrência tardia de depressão psicótica evidencia a natureza potencialmente crônica do transtorno e o papel de fatores precipitantes, como estresse ocupacional. Avaliação psicossocial detalhada, tratamento farmacológico combinado e acompanhamento longitudinal mostraram-se essenciais para estabilização clínica, remissão dos sintomas psicóticos e recuperação funcional. O caso reforça a relevância da vigilância contínua, manejo multidisciplinar e abordagem integrada em pacientes com histórico de depressão psicótica recorrente, contribuindo para estratégias preventivas e terapêuticas em transtornos do humor graves.

Autor correspondente: Ana Paula de Carvalho Santos (dranapcarvalho@gmail.com)

Palavras-chave: depressão psicótica; estresse ocupacional; recorrência;

1123308

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Redução de rituais de verificação em transtorno obsessivo-compulsivo comórbido à depressão resistente após escetamina intranasal: relato de caso

Danilo Costa Pereira¹; Clara Lapa²; Karine Furlanetto³;

Apresentação do Caso: Paciente sexo masculino, 24 anos, em acompanhamento psiquiátrico regular, com diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo e depressão resistente ao tratamento. Histórico de cinco anos de sintomas obsessivo-compulsivos predominantes no domínio de verificação, especialmente rituais repetitivos de conferência de portas e janelas de sua residência, associados a pensamentos intrusivos de risco iminente de invasão ou dano aos familiares. Tais rituais consumiam grande parte do seu tempo diário, chegando a ultrapassar duas horas por noite antes de dormir, o que gerava atraso no início do sono, exaustão e prejuízo significativo na funcionalidade acadêmica e social. Cursava ainda sintomas depressivos persistentes compatíveis com depressão resistente. Histórico de múltiplos ensaios farmacológicos, incluindo clomipramina 150 mg/dia, fluvoxamina 300 mg/dia e aripiprazol 10 mg/dia, com melhora parcial, porém manutenção dos rituais de verificação e prejuízo funcional relevante. Diante da persistência dos sintomas foi prescrita escetamina intranasal, evoluindo para fase de manutenção com dose de 84 mg/semana. Após o 1º mês de tratamento notou-se melhora do humor. No 2º mês, informou diminuição expressiva da frequência e da intensidade dos rituais de verificação e o tempo destinado a essas condutas reduziu-se progressivamente para cerca de 15 a 20 minutos por noite. **Discussão:** O transtorno obsessivo-compulsivo frequentemente apresenta elevada comorbidade com depressão maior. Embora a escetamina esteja indicada para depressão resistente ao tratamento, seu mecanismo de ação relacionado à modulação glutamatérgica e neuroplasticidade pode influenciar circuitos neurais envolvidos em processos compulsivos e na flexibilidade cognitiva. No caso, a introdução da escetamina esteve associada não apenas à melhora do humor, mas também à redução progressiva dos rituais de verificação, com impacto direto na funcionalidade do paciente. Após 6 meses de tratamento combinado, foi possível realizar desmame completo do aripiprazol e reduzir a dose de fluvoxamina para 100 miligramas por dia, com estabilidade clínica. **Comentários Finais:** O relato mostra redução significativa de rituais de verificação em paciente com transtorno obsessivo-compulsivo comórbido à depressão resistente após introdução de escetamina. A melhora funcional observada, associada à redução medicamentosa, sugere potencial benefício dessa abordagem. Estudos adicionais são necessários para esclarecer o papel da modulação glutamatérgica nestes transtornos.

Autor correspondente: Danilo Costa Pereira (danilopsiquiatra@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; escetamina intranasal; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1122780

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Rosácea Neurogênica e Transtorno de Humor Bipolar: um relato de caso.

Rodrigo Pereira Pio¹; Andressa Goldman Ruwel¹; Gabriela Rossi²; Juliana Catucci Boza³; Félix Henrique Paim Kessler³;

Apresentação do Caso: Paciente feminina apresentou quadro agudo de rubor facial, dor neuropática e hiperestesia. Evoluiu em 30 dias com confusão mental, agravamento dos sintomas faciais e hemiplegia esquerda transitória, com remissão focal espontânea em 24h. Hipóteses iniciais de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e vasculite foram descartadas após exames laboratoriais negativos e piora clínica pós-corticoterapia. O diagnóstico de Rosácea Neurogênica (RN) foi confirmado por biópsia cutânea. O quadro clínico era acompanhado por sintomas disautonômicos, tremores e episódios de confusão. Eletroneuromiografia detectou exacerbação do Sistema Nervoso Simpático. Houve resposta parcial do rubor facial à amitriptilina (50mg/dia). No manejo da dor neuropática, o uso de pregabalina e gabapentina desencadeou quadro psicótico agudo, mesmo em baixas dosagens. Houve ausência de resposta terapêutica a duloxetine, diazepam e codeína. Em outubro de 2025, nova internação por reagudização resultou em melhora sintomática com carvedilol e mirtazapina (45mg). A titulação da mirtazapina para 60mg induziu importante elevação do humor e recidiva de sintomas psicóticos. Em janeiro de 2026, a paciente evoluiu para depressão grave, associada a recrudescimento da dor e do flushing facial. Após o diagnóstico de Transtorno de Humor Bipolar (THB), a prescrição de quetiapina (200mg/noite) ajudou a estabilizar tanto sintomas psiquiátricos quanto clínicos. **Discussão:** A RN é uma variante rara caracterizada por flushing e dor mediados por desregulação neurovascular e inflamação neurogênica. Este caso destaca a alta complexidade diagnóstica, exigindo avaliação de mais de 15 especialistas e três internações em 5 meses. A associação com sintomas psiquiátricos foi direta: ataques de pânico e sintomas dissociativos precederam as manifestações orgânicas. Notavelmente, gabapentinoides e antidepressivos atuaram como gatilhos para instabilidade de humor e psicose, evidenciando o THB subjacente. Psicotrópicos foram capazes de ajudar a estabilizar o quadro clínico. A literatura é escassa; a maior revisão sistemática atual engloba apenas 37 pacientes, sem clareza sobre a interação da RN com transtornos psiquiátricos. **Comentários Finais:** O manejo da RN é desafiador e requer abordagem multidisciplinar. A associação de sintomas clínicos e psiquiátricos sugere um eixo fisiopatológico compartilhado entre a RN e THB. São necessários mais estudos para esclarecer os mecanismos da doença e definir protocolos terapêuticos eficazes.

Autor correspondente: Rodrigo Pereira Pio (rodripio94@gmail.com)

Palavras-chave: Rosácea Neurogênica;

1122467

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Segurança e resposta clínica à ketamina endovenosa em depressão grave com ideação suicida em paciente com doença renal crônica em hemodiálise: um relato de caso

MARIANA PINHO DE FREITAS CONRADO¹; DANIELLY MELO BRASIL¹; DENNISON MONTEIRO²;

Apresentação do Caso: Mulher, 46 anos, com internação prolongada por disfunção renal de etiologia a esclarecer, evoluindo para dependência de hemodiálise em dias alternados. À avaliação inicial, apresentava desesperança intensa, sofrimento existencial significativo e recusa em aceitar a vida dependente de hemodiálise, verbalizando desejo de morte sem planejamento ativo, caracterizando ideação suicida passiva. Havia histórico de tentativa prévia de suicídio por intoxicação exógena há cerca de 14 anos. Evoluiu com complicações clínicas graves, incluindo sangramento associado a cateteres e plaquetopenia, com necessidade de terapia intensiva, impondo limitações relevantes ao uso de antidepressivos convencionais. Avaliação psicométrica evidenciou quadro depressivo grave e importante comprometimento funcional. Diante da refratariedade do sofrimento psíquico, do risco suicida persistente e da ausência de evidências consolidadas para manejo farmacológico seguro nesse contexto, optou-se por iniciar protocolo de infusão endovenosa de ketamina, totalizando 6 infusões em três semanas, realizadas preferencialmente após sessões de hemodiálise e sob monitorização clínica rigorosa. **Discussão:** Pacientes com doença renal crônica em hemodiálise apresentam elevada prevalência de depressão grave e ideação suicida, associadas a pior prognóstico clínico e mortalidade. Entretanto, há escassez crítica de evidências científicas sobre intervenções antidepressivas de ação rápida e, particularmente, inexistem relatos clínicos bem documentados que avaliem a segurança do uso de ketamina endovenosa nessa população, frequentemente excluída de estudos. O caso sugere que a ketamina endovenosa pode ser uma estratégia segura e eficaz em curto prazo para depressão grave com ideação suicida em pacientes em hemodiálise, população com lacuna significativa de evidências. **Comentários Finais:** O relato contribui para ampliar o conhecimento sobre a segurança da ketamina nesse contexto clínico complexo e reforça a necessidade de estudos adicionais.

Autor correspondente: MARIANA PINHO DE FREITAS CONRADO (mariiana.conrado@gmail.com)

Palavras-chave: depressão grave; hemodiálise; ketamina;

1123288

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Síndrome melancólica em paciente com HIV e desnutrição extrema: desafios diagnósticos na psiquiatria de interconsulta

Larissa Hanae Yuasa¹; Virginia Nascimento Reinert¹; Felipe Duque Estrada²; Douglas Paraibano Cavalcante¹; William Gaspar da Silva Oliveira¹;

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 54 anos, transgênero, internado por baixo peso e risco nutricional, no contexto de HIV não tratado. Apresentando recusa alimentar persistente, resistência ao tratamento medicamentoso e humor indiferente. À avaliação na interconsulta psiquiátrica, encontrava-se vigil, orientado auto e alopsíquico, bradipsíquico e anedonia. Apresentava magreza grau III (peso estimado 27,1kg e IMC=9), sarcopenia grave, restrição completa ao leito e queixa de dor generalizada à mobilização. Negava ideação suicida estruturada, porém manifestava dificuldade em aceitar o diagnóstico de HIV. Apesar de não tratado, a carga viral encontrava-se indetectável e o CD4=284. Foi realizado ajuste do esquema psicofarmacológico, com introdução de escitalopram 10mg/dia, olanzapina 5mg/dia e mirtazapina 30mg/dia, considerando perfil clínico, queixa de insônia e necessidade de estímulo do apetite; junto à abordagem psicoterapêutica, com manejo da negação diagnóstica e fortalecimento de aliança terapêutica, observou-se melhora progressiva da adesão do paciente à dieta via oral e à farmacoterapia. Foi iniciada terapia nutricional enteral com infusão controlada por bomba, diante do risco de falência orgânica por desnutrição grave. Evoluiu sem intercorrências, mantendo dependência funcional devido à restrição ao leito, com melhora gradual do humor deprimido e ganho de 13 quilos em 45 dias de internação (peso 41,3 kg e IMC =13,6).

Discussão: A melancolia é descrita por Wilhelm Griesinger como um quadro patológico caracterizado por depressão profunda das funções psíquicas, com predomínio de tristeza persistente, inibição do pensamento, retraimento afetivo e ideias fixas de culpa, ruína ou indignidade. Historicamente descrita nos quadros endógenos por Emil Kraepelin, a melancolia mantém relevância prognóstica contemporânea. Em pacientes com HIV avançado, a depressão é fator independente de pior prognóstico, impactando adesão à terapia antirretroviral e evolução imunológica. A recusa alimentar, nesse contexto, pode representar expressão psicopatológica da melancolia e não apenas consequência orgânica da infecção. **Comentários Finais:** O caso evidencia a necessidade de rastreio sistemático de depressão melancólica em enfermarias clínicas. A intervenção psiquiátrica precoce foi determinante para reversão da recusa terapêutica e viabilização do suporte nutricional intensivo. O reconhecimento do padrão melancólico orienta condutas biológicas mais assertivas e pode modificar desfechos em pacientes clinicamente vulneráveis.

Autor correspondente: Larissa Hanae Yuasa (lhyuasa@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; emagrecimento extremo; HIV;

1125369

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

SONO E CRONOBIOLOGIA NO TRANSTORNO BIPOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE ALTERAÇÕES CIRCADIANAS, CRNOTIPO E PADRÕES DE SONO

CAROLINA DE MOURA GERMOGLIO¹; ALDO FERREIRA CASTELLO BRANCO VILAR²; GABRIEL OLIVEIRA CAMPOS³; LUIZA DE CASTRO ANTUNES⁴;

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é um transtorno do humor caracterizado por episódios recorrentes de mania, hipomania e depressão, frequentemente acompanhados por alterações do sono e da organização temporal das atividades diárias. Evidências recentes sugerem que a desregulação dos sistemas circadianos desempenha papel relevante na fisiopatologia do transtorno, influenciando a estabilidade do humor e o curso clínico da doença. **Objetivo:** Sintetizar evidências recentes sobre alterações circadianas, cronotipo e padrões de sono em indivíduos com transtorno bipolar e suas associações com desfechos clínicos. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme as recomendações PRISMA 2020. Foram realizadas buscas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, PsycINFO e Google Scholar para estudos publicados entre 2020 e 2025. Foram incluídos estudos observacionais que avaliaram cronotipo, sono ou ritmos circadianos em indivíduos com TB por meio de instrumentos subjetivos (MEQ, MCTQ, PSQI), actigrafia ou marcadores biológicos circadianos. A qualidade metodológica foi avaliada pela Newcastle–Ottawa Scale. **Resultados:** Dezesete estudos compuseram a amostra final. Observou-se desorganização persistente dos ritmos de atividade–repouso, caracterizada por menor estabilidade circadiana e maior fragmentação do ritmo diário, presente inclusive em períodos de eutimia. Esses achados sustentam a hipótese de que a desregulação circadiana constitui uma dimensão persistente do transtorno bipolar, observável em diferentes níveis biológicos e comportamentais. Estudos com biomarcadores indicaram atraso de fase da melatonina e alterações no ritmo do cortisol. Predominou o cronotipo vespertino, associado a pior qualidade do sono, maior carga sintomática e maior irregularidade das rotinas. Evidências longitudinais sugerem associação entre cronotipo tardio e persistência de sintomas depressivos. Estratégias cronobiológicas, incluindo o uso de lítio e o monitoramento de ritmos por actigrafia e dispositivos vestíveis, mostraram associação com maior regularidade circadiana. **Conclusão:** Os achados reforçam o papel da desregulação circadiana na fisiopatologia do transtorno bipolar, presente ao longo do curso da doença. A interação entre cronotipo, sono e organização temporal das atividades sugere que a cronobiologia contribui para compreender os mecanismos clínicos do transtorno e pode representar ferramenta relevante no manejo e acompanhamento clínico do TB.

Autor correspondente: CAROLINA DE MOURA GERMOGLIO (carolgermoglio@gmail.com)

Palavras-chave: cronobiologia; sono; transtorno bipolar;

1123855

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Suicídio no Brasil (2003–2023): Tendências Alarmantes, Desigualdades e Implicações para a Saúde Pública

MARIA EDUARDA OLIVEIRA LIMA¹; Arthur Dutra do Bonfim¹; Priscila Souza Sarmiento Alves¹; Tiago Feitosa de Oliveira da Silva¹; Eduarda Faria Abrahão Machado¹;

Introdução: A vigilância epidemiológica do suicídio no Brasil é ferramenta vital para a saúde pública, permitindo monitorar indicadores e planejar intervenções. Este estudo analisa dados de mortalidade e tentativas de autoexterminio em duas décadas, revelando tendências alarmantes e desigualdades persistentes, indicando a urgência de políticas públicas eficazes. **Objetivo:** Analisar a série histórica de suicídios e tentativas de autoexterminio no Brasil entre 2003 e 2023 para identificar padrões demográficos, temporais e de métodos, e subsidiar estratégias de prevenção direcionadas. **Método:** Foram analisados dados de óbitos por suicídio (SIM) e tentativas de autoexterminio (SINAN) no Brasil entre 2003 e 2023, com identificação dos casos feita pelos códigos X60-X84 da CID-10. Foram empregadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, com regressão linear e polinomial para avaliar tendências temporais e testes de Mann-Whitney e qui-quadrado para comparar grupos demográficos e métodos. **Resultados:** O estudo revela um cenário preocupante: aumento médio anual de 0,17 suicídios por 100 mil habitantes, com aceleração da tendência ao longo do tempo, explicando 98% da variação. Após 2020, a taxa de crescimento anual para homens aumentou para 0,6382, sugerindo impacto da COVID-19. Desigualdades de gênero e raça são evidentes: homens apresentam taxas de suicídio mais altas (78,6% dos óbitos), enquanto mulheres representam a maioria das tentativas (69,1%). As taxas de suicídio não são proporcionais à estrutura racial da população, com maior proporção no grupo indígena (13,28 por 100 mil) e com sub-representação do grupo preto. Observou-se mudança nos métodos, com a asfixia tornando-se predominante, passando de 57,6% para 76,5% entre homens e de 41,38% para 60,65% entre mulheres, indicando mudança no acesso a meios letais. Picos de ocorrência foram observados aos domingos e segundas-feiras. **Conclusão:** Os resultados demonstram aumento do suicídio e das tentativas no Brasil, com implicações para a saúde pública. As desigualdades por sexo e raça, as mudanças nos métodos e a aceleração pós-pandemia exigem estratégias direcionadas. As políticas públicas devem priorizar a capacitação profissional, o monitoramento de tendências regionais e intervenções para grupos de maior risco, visando mitigar esse problema.

Autor correspondente: MARIA EDUARDA OLIVEIRA LIMA (madu.oliveira.090@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; suicídio;

1123911

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DO HUMOR EM MULHERES DE MEIA-IDADE NO BRASIL (2021–2025)

Kelen Daniele Kaefer¹; Izabela Cristina Felipe¹; Thayla Caroline Costa¹; João Octávio de Freitas Pavanello Mendes¹; Suellen Meira França¹;

Introdução: O climatério corresponde a uma fase de transição hormonal associada ao aumento da vulnerabilidade a transtornos do humor, podendo impactar significativamente a demanda por cuidados em saúde mental. No entanto, ainda são limitados os estudos que analisam a tendência temporal das internações hospitalares por esses transtornos em mulheres nessa faixa etária no Brasil. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal das internações por transtornos do humor em mulheres de 40 a 59 anos no Brasil entre os anos de 2021 a 2025. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados do SIH/SUS (DATASUS). Foram analisadas internações por transtornos do humor (CID-10: F30–F39) em mulheres de 40–59 anos no Brasil entre 2021 e 2025. Calcularam-se taxas por 100.000 habitantes com base nas estimativas populacionais do IBGE e avaliou-se a tendência temporal por regressão linear. **Resultados:** Foram registradas 77.347 internações por transtornos do humor em mulheres de 40 a 59 anos no Brasil. A análise evidenciou uma tendência temporal de crescimento estatisticamente significativa no cenário nacional ($\beta=2,603$; IC95%: 0,861 a 4,346; $R^2=0,8829$; $p<0,05$). Na estratificação por faixa etária, o aumento significativo das taxas concentrou-se no grupo de 40 a 49 anos ($\beta=3,465$; IC95%: 1,681 a 5,248; $R^2=0,9272$; $p<0,05$), enquanto a faixa de 50 a 59 anos apresentou tendência de crescimento sem significância estatística ($\beta=1,522$; $p=0,0769$). Na análise macrorregional, observou-se tendência crescente e significativa no Sul, que apresentou o maior incremento anual ($\beta=6,749$; IC95%: 0,203 a 13,29; $R^2=0,7821$; $p<0,05$), e no Sudeste, com o modelo de mais forte ajuste temporal ($\beta=3,487$; IC95%: 2,083 a 4,890; $R^2=0,9542$; $p<0,05$), seguidos pelo Norte ($\beta=2,236$; IC95%: 0,667 a 3,804; $R^2=0,8728$; $p<0,05$) e Nordeste ($\beta=1,377$; IC95%: 0,493 a 2,261; $R^2=0,8913$; $p<0,05$). Em contraste, o Centro-Oeste foi a única região a exibir uma inclinação decrescente, porém não estatisticamente significativa ($\beta=-4,485$; IC95%: -10,17 a 1,196; $R^2=0,6778$; $p=0,0868$). **Conclusão:** As internações por transtornos do humor em mulheres de 40 a 59 anos no Brasil apresentaram tendência de crescimento significativo de 2021 a 2025, com maior crescimento observado no grupo de 40 a 49 anos e nas macrorregiões Sul e Sudeste, destacando a relevância de direcionamento de políticas públicas de saúde mental específicas voltadas para este perfil demográfico.

Autor correspondente: Kelen Daniele Kaefer (kelenkaefer@gmail.com)

Palavras-chave: Climatério; hospitalização; transtornos do humor;

1125538

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

The Efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation combined with Cognitive interventions for Depression: a systematic review and meta analysis of randomized controlled trials.

Otávio André Farias¹; Samuel Dos Santos Pereira²; Alper Mert³; Débora Regina de Aguiar⁴; Mayara Bottentuit Nogueira⁵; Gabriela Aloe Prillip⁶; Julia Costa de Araújo⁷; Gilberto Alves Alves⁸; Nima Norbu Sherpa⁹;

Introdução: Major depressive disorder is a common mental health condition that affects approximately 5.7% of adults worldwide and is associated with high levels of disability and disease burden. Although effective interventions — such as pharmacotherapy, psychotherapy, and neuromodulation — are available for its treatment, some patients do not achieve adequate remission or response rates. In such cases, clinicians often combine different types of interventions in an attempt to improve treatment outcomes. **Objetivo:** The present study aimed to assess whether combining transcranial direct current stimulation — a safe and non-invasive form of neuromodulation — with cognitive-based interventions could help patients with depression reduce depressive symptoms and improve remission and response rates, compared with sham transcranial direct current stimulation combined with cognitive interventions. **Método:** Eight databases (ClinicalTrials.gov, Embase, Scopus, PubMed, Web of Science, Cochrane, PsycINFO, and Ovid) were searched following PRISMA guidelines. The primary outcome was reduction in depressive symptoms; response and remission rates were secondary outcomes. Data were analysed in Review Manager 5.1.7 using standardized mean differences for continuous outcomes and risk ratios for dichotomous outcomes. Heterogeneity was assessed using the I^2 statistic, and random-effects models were applied. Statistical significance was set at $p < 0.05$. Only randomised controlled trials were included, and studies involving bipolar depression were excluded. **Resultados:** Ten RCTs comprising a total of 321 patients were identified. The intervention group did not demonstrate a significant advantage over the control group for any of the reported outcomes. — depressive symptoms (SMD = -0.03 ; 95% CI -0.30 to 0.23 ; $p > 0.05$; $I^2 = 6\%$), response (SMD = 1.08 ; 95% CI 0.67 to 1.74 ; $p > 0.05$; $I^2 = 0\%$), or remission (SMD = 1.33 ; 95% CI 0.74 to 2.38 ; $p > 0.05$; $I^2 = 0\%$). Subgroup analyses were conducted for the cognitive behavioural therapy and cognitive training groups, and no significant advantage was observed for either subgroup across any of the reported outcomes. **Conclusão:** In summary, findings indicate that combining transcranial direct current stimulation with cognitive-based interventions is not more effective than sham stimulation plus cognitive interventions in reducing depressive symptoms or improving response and remission rates in depression in patients with depression. Larger RCTs are needed to clarify synergy and standardize protocols.

Autor correspondente: Otávio André Farias (contato.otavio.psi@gmail.com)

Palavras-chave: Cognitive Interventions; depression; Transcranial Direct Current Stimulation;

1125005

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) as an adjuvant therapy for adult patients with Major Depressive Disorder: A Scoping Review

Sarah Soraya Sulzbach¹; Dirson João Stein²; Gabriela Laste³; Juliana Koakovski Acosta⁴; Iraci Lucena Da Silva Torres⁵; Gabriel Cardozo Müller⁶

Introdução: Major Depressive Disorder (MDD) is a highly prevalent and disabling psychiatric condition. A significant proportion of patients exhibit an incomplete response to conventional pharmacological and psychotherapeutic treatments. In this context, non-invasive neuromodulation techniques have emerged as promising adjunctive therapies. Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) is a safe, low-cost, and portable brain stimulation method increasingly investigated for its antidepressant effects. However, the absence of standardized stimulation protocols and methodological consistency limits the interpretation and clinical translation of current findings. **Objetivo:** This scoping review aims to map and synthesize current evidence regarding the use of tDCS as an adjunctive therapy for adult patients with MDD. **Método:** Following PRISMA-ScR and JBI Evidence guidelines, a literature search using tDCS, MDD, and related keywords was systematically conducted in PubMed, Embase, MEDLINE, Scopus, and the Cochrane Library. Randomized clinical trials involving patients aged 18–65 years were included when tDCS was used as an adjunct to standard treatment (psychotherapy or pharmacological treatment) and clinical outcomes were assessed, such as depressive symptom severity or response rates. Study selection was performed sequentially at abstract and full-text levels by two independent blinded reviewers; discordances were resolved by a third reviewer experienced in systematic reviews on this topic. Based on expert consensus and literature review, 31 variables were selected for data extraction, grouped into stimulation parameters, electrode configuration, population characteristics, and reported outcomes. **Resultados:** The search retrieved 3,679 records, of which 1,453 were duplicates. Subsequently, 2,226 records were screened by title and abstract in duplicate by two independent reviewers, with a third reviewer resolving disagreements, resulting in 130 studies selected for full-text screening, and the final selection is being performed. In the selection process, there were substantial differences in the described methodologies, with considerable variability in stimulation parameters and methodological design. **Conclusão:** These findings highlight the need for methodological standardization and rigorously designed trials to support the clinical implementation of tDCS in MDD.

Autor correspondente: Sarah Soraya Sulzbach (sarah.sulzbach@universo.univates.br)

Palavras-chave: Adjuvant therapy; Major depressive disorder; Transcranial Direct Current Stimulation;

1125950

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

TRANSTORNO BIPOLAR E IMPUTABILIDADE PENAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CAPACIDADE DE ENTENDIMENTO E DETERMINAÇÃO NO EPISÓDIO MANÍACO

izabely lima assunção¹; Matheus Lobato Farinon²; Pietro Brandão Gouveia³; Maria Rita Filgueira Abadia⁴; Marielle Soratto Citadin⁵; cleaide ataide lima assunção⁶; Isla Barbosa Leite Lima⁷;

Introdução: O Transtorno Bipolar (TB), em suas fases de mania, pode comprometer severamente o juízo crítico e o controle dos impulsos. Na interface entre a psiquiatria e o direito, surge a necessidade de avaliar se o indivíduo possui capacidade de entendimento e autodeterminação durante o ato ilícito. **Objetivo:** Analisar a literatura científica sobre os critérios de avaliação da imputabilidade penal em pacientes com Transtorno Bipolar durante episódios de mania. **Método:** : Revisão integrativa da literatura abrangendo o período de 2021 a 2025. A busca utilizou descritores como “Transtorno Bipolar”, “Imputabilidade Penal” e “Psiquiatria Forense” nas bases LILACS e Google Acadêmico. Foram analisados estudos de casos periciais e artigos teóricos. **Resultados:** Os achados demonstram que a presença de sintomas psicóticos e a desinibição comportamental grave são os principais fatores que levam ao reconhecimento da inimputabilidade ou semi-imputabilidade. A literatura destaca que a “quebra com a realidade” impede que o agente compreenda o caráter ilícito de sua conduta. Contudo, em casos de hipomania ou episódios leves, a capacidade de determinação pode ser considerada parcialmente preservada, exigindo perícia minuciosa. Observou-se que a estabilização farmacológica é o foco pós-pericial, visando a redução da periculosidade e a reabilitação. **Conclusão:** A imputabilidade no TB não é absoluta, mas dependente da gravidade do episódio. A revisão reforça a importância de exames periciais estruturados que considerem o histórico clínico e a psicopatologia do momento do fato para garantir uma aplicação justa da lei.

Autor correspondente: cleaide ataide lima assunção (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: imputabilidade; Psiquiatria; transtorno bipolar;

1125662

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Transtorno Bipolar e Violência por Parceiro Íntimo: uma revisão sistemática e meta-análise

Késya Martha dos Santos Cruz Silva¹; Ives Cavalcante Passos¹; Caroline Tusset Paganella¹; Isabella Aguirre Pansera¹; Laura Duarte Anderle¹; Vinicius Neto Mem de Sá¹;

Introdução: O transtorno de humor bipolar (THB) é uma condição psiquiátrica persistente, grave e altamente prevalente, associada a prejuízos significativos e elevados custos socioeconômicos – diretos e indiretos. A violência por parceiro íntimo (VPI), por sua vez, é uma violação dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública global. **Objetivo:** Considerando a natureza multifatorial do THB, a influência de fatores ambientais sobre o seu diagnóstico, curso e prognóstico, e a magnitude da VPI, este estudo propõe investigar como essa forma de violência pode alterar o curso clínico do THB em mulheres. Está sendo realizada uma revisão sistemática da literatura científica internacional com o objetivo de sintetizar as evidências desta correlação. **Método:** As etapas do estudo seguem as diretrizes da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), com extração de dados sistematizada, avaliação da heterogeneidade das amostras, risco de viés e qualidade dos estudos incluídos. Serão analisados desfechos como risco de suicídio, recaídas de humor, internações, adesão ao tratamento, funcionalidade, uso de substâncias e qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa em andamento, em fase de realização do screening secundário. **Resultados:** Foram pesquisados artigos originais nas seguintes bases de dados eletrônicas: Pubmed, Embase, Web of Science, PsycINFO e Scopus. Utilizou-se os termos (“bipolar disorder”) AND (“Intimate Partner Violence”) AND (“Women”) e foram encontrados 2.311 artigos. Destes, 1.643 eram duplicados e foram excluídos. Após leitura completa dos resumos por dois pesquisadores independentes, 92 artigos foram selecionados para leitura integral. **Conclusão:** Espera-se que os achados possam contribuir para o aprimoramento de políticas públicas, estratégias preventivas e intervenções terapêuticas mais eficazes no cuidado à saúde mental de mulheres com THB.

Autor correspondente: Késya Martha dos Santos Cruz Silva (kesyammartha@gmail.com)

Palavras-chave: Meta-análise; Transtorno de humor bipolar; Violência por parceiro íntimo;

1123444

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Transtorno depressivo maior com características melancólicas e psicóticas após perda de filho: relato de caso

IZADORA FARIAS PEREIRA¹; CRISTIANO HENRIQUE PEREIRA SILVA¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino em acompanhamento no ambulatório de transtornos de humor do Hospital Nina Rodrigues desde 2019, com quadro depressivo grave de evolução prolongada após a morte de um filho de três anos de idade. Desde o início do seguimento apresentava humor deprimido persistente, anedonia, intensa autodepreciação, desesperança e sentimentos de culpa recorrentes relacionados à perda. Referia insônia importante, retraimento social e ideação de morte sem planejamento suicida estruturado. Ao longo da evolução surgiram fenômenos perceptivos intermitentes, incluindo visualização de vultos, sensação de presença e vozes breves chamando seu nome, geralmente associados a períodos de intensificação do sofrimento afetivo. O manejo terapêutico incluiu diferentes estratégias farmacológicas ao longo do seguimento, com uso de antidepressivos e antipsicótico atípico. Atualmente encontra-se em uso de sertralina, risperidona, amitriptilina e trazodona para manejo dos sintomas depressivos, perceptivos e distúrbios do sono. Apesar de períodos de estabilização parcial, mantém discurso autodepreciativo persistente, sem qualquer implicação subjetiva, associado a delírios de culpa. **Discussão:** A evolução longitudinal sugere um quadro depressivo unipolar grave com características melancólicas e psicóticas. Observa-se predominância de delírio de culpa e autodepreciação, elementos psicopatológicos frequentemente associados à organização melancólica e delirante do sofrimento psíquico. Nesse contexto, a perda do filho parece operar não apenas como evento desencadeador, mas como núcleo estruturante da experiência depressiva, sendo internalizada sob a forma de autoacusação persistente, sem qualquer tipo de elaboração subjetiva. O caráter de certeza delirante congruente ao humor constitui uma das alterações psicopatológicas mais expressivas neste caso, que ilustra a complexidade diagnóstica entre depressão maior com sintomas psicóticos e quadros do espectro afetivo, destacando a relevância da observação longitudinal na compreensão do funcionamento psicopatológico. **Comentários Finais:** Este caso evidencia como experiências de perda traumática podem organizar quadros depressivos graves de evolução prolongada se articulam em torno de uma dinâmica delirante de características melancólicas. O foco do tratamento tem sido dar lugar à fala da paciente, para que sua elaboração delirante possa encontrar uma saída menos destrutiva, sustentada pela relação médico-paciente dentro do contexto de um hospital psiquiátrico.

Autor correspondente: : IZADORA FARIAS PEREIRA (izadorafp1@gmail.com)

Palavras-chave: Delírio; Melancolia; Psicose;

1121873

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Transtornos de Humor em Crianças e Adolescentes no Brasil (2008–2024): Análise Epidemiológica das Internações

Elen Ji Chang¹; Ana Luíza Santos Fonseca Santana²; Yasmin da Silva Moura³; Sara Chang Youn Wung⁴; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli⁵; Greice Miranda de Oliveira⁶; Lígia Luana Freire da Silva⁶;

Introdução: Os transtornos de humor (ou transtornos afetivos) englobam condições psiquiátricas caracterizadas por alterações persistentes do humor, como depressão maior e transtorno bipolar. Embora sejam mais frequentes em adultos, observa-se um aumento preocupante de diagnósticos e internações em faixas etárias pediátricas e adolescentes, refletindo mudanças no contexto social, maior exposição a fatores estressores e ampliação do reconhecimento clínico desses quadros. A hospitalização, especialmente em menores de 15 anos, geralmente está associada a episódios graves, risco de suicídio ou comorbidades psiquiátricas e neurológicas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos de humor (CID-10: F30–F39) em crianças e adolescentes menores de 15 anos no Brasil entre 2008 e 2024, com análise segundo região, sexo, cor/raça, faixa etária e tendência temporal. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas internações registradas no período de 2008 a 2024 em indivíduos com idade inferior a 15 anos. As variáveis analisadas foram: ano de atendimento, região geográfica, faixa etária, sexo, cor/raça e caráter de atendimento (eletivo ou urgência). Para verificar diferenças entre grupos, utilizou-se o teste do qui-quadrado (χ^2), considerando $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, houve 14.855 internações por transtornos de humor em crianças e adolescentes no Brasil. A região Sul concentrou 54,4% dos casos, seguida por Sudeste (26%), Centro-Oeste (10%), Nordeste (6,4%) e Norte (3,2%) ($p < 0,001$). A maioria ocorreu entre 10 e 14 anos (94,1%) e em meninas (75%; $p < 0,001$). Internações cresceram após 2015, com picos em 2023 e 2024 ($p < 0,01$). Predominaram pacientes brancos (54,8%), e 91,1% das internações foram de urgência ($p < 0,001$), indicando aumento real e agudo da demanda psiquiátrica infantojuvenil. **Conclusão:** As internações por transtornos de humor em crianças e adolescentes no Brasil aumentaram substancialmente nas últimas duas décadas, concentrando-se na região Sul, no sexo feminino e na faixa etária de 10 a 14 anos. Os resultados apontam para a intensificação dos problemas de saúde mental infantojuvenil, associada à sobrecarga emocional, vulnerabilidade social e maior detecção clínica. A predominância de internações de urgência reflete a falta de suporte psicossocial e de políticas preventivas eficazes, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Depressão; Transtornos de Humor;

1123996

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

TRANSTORNOS DO HUMOR E EVOLUÇÃO CLÍNICA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA: ANÁLISE DE COORTE

Arthur Dutra do Bomfim¹; Priscila Souza Alves Sarmiento¹; Tiago de Oliveira da Silva Feitosa¹; Carlos Bernardo Tauil¹;

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica desmielinizante associada a elevada carga psiquiátrica. Na população geral brasileira, a prevalência de depressão autorreferida é de 12,7% e a de ansiedade, 26,8%. Embora amplamente reconhecidas na literatura internacional, as taxas dessas comorbidades em coortes brasileiras com EM ainda carecem de descrição sistemática. **Objetivo:** Descrever a prevalência de transtornos do humor em uma coorte de pacientes com EM acompanhados em serviço especializado e analisar sua associação com a frequência de surtos.

Método: Foi realizado um estudo observacional transversal, utilizando dados de um banco de dados clínico prospectivo (sistema BRANDO) de 512 pacientes com diagnóstico de EM, acompanhados em um centro de referência. Foram extraídos dados sobre diagnósticos associados, uso de antidepressivos e histórico de surtos. Transtornos do humor foram identificados por registro de diagnóstico e/ou uso documentado de antidepressivos. **Resultados:** A amostra incluiu 512 pacientes (idade média 45,8 anos; 39,6% feminino). Depressão foi identificada em 139 pacientes (27,1%) e ansiedade em 92 (18,0%), totalizando 153 casos (29,9%) com algum transtorno do humor. A prevalência de depressão na coorte foi 2,1 vezes superior à da população geral brasileira (12,7%). A ansiedade documentada (18,0%) foi inferior à da população geral (26,8%), possivelmente devido à sobreposição de sintomas com a EM e à subnotificação. Transtorno bipolar foi registrado em 6 casos (1,2%) e transtorno do sono em 47 (9,2%). Pelo menos um surto foi registrado em 240 pacientes (46,9%). A média de surtos foi significativamente maior no grupo com transtorno do humor (1,15 vs 0,83 surtos/paciente; $\Delta=+38\%$). **Conclusão:** Os achados demonstram uma prevalência de depressão em pacientes brasileiros com esclerose múltipla 2,1 vezes maior que na população geral, com quase um terço dos pacientes apresentando algum transtorno do humor. A menor prevalência de ansiedade documentada sugere possível subnotificação ou sobreposição de sintomas. A associação observada entre transtornos do humor e uma maior frequência de surtos (38% a mais) é um dado crucial, indicando que a saúde mental pode influenciar a atividade da doença ou ser um marcador de maior gravidade. Isso sublinha a urgência de rastreio sistemático e manejo integrado dos transtornos afetivos no cuidado abrangente da esclerose múltipla, visando não apenas a melhoria da qualidade de vida, mas potencialmente também a modulação da evolução clínica da doença.

Autor correspondente: Arthur Dutra do Bomfim (arthursc2@live.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Esclerose Múltipla; transtornos do humor;

1122681

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uma abordagem multimodal no tratamento da Depressão Resistente ao Tratamento: associação entre Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) e Escetamina Intranasal

Têmise Valentim Machado¹; Yago Joseph da Silva Gonçalves¹; Vinícius Fozatti Bragagnollo¹; Renan Massanobu Maekawa¹;

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 39 anos, profissional liberal, com quadro depressivo e de pânico iniciado em 2020. Em 2023, apresentou agravamento após trauma vicariante e estressores socioeconômicos, evoluindo com sintomas melancólicos acentuados e ideação suicida. O histórico clínico inclui abscesso tubo-ovariano grave em 2024, resultando em ooforectomia e luto por perda de fertilidade. Em março de 2025, foi admitida em serviço especializado, onde se diagnosticou depressão resistente ao tratamento (DRT) após falhas com fluvoxamina, desvenlafaxina, vortioxetina e intolerância ao lítio. Foi instituído regime de semi-internação (abril a julho de 2025) com esquema farmacológico de venlafaxina (225 mg/dia), mirtazapina (30 mg/dia), trazodona (50 mg/dia) e desmame de benzodiazepínicos. Como estratégia de potencialização, iniciou-se estimulação magnética transcraniana (EMT) em maio de 2025 (30 sessões, 20 Hz, córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo, 120% do limiar motor). Em outubro de 2025, devido à persistência de sintomas residuais, associou-se escetamina intranasal e novo ciclo de EMT. **Discussão:** O caso ilustra a complexidade da DRT sobreposta ao transtorno de estresse pós-traumático crônico. A trajetória assistencial destaca a importância de uma rede de cuidados integrada, onde o suporte intensivo permitiu a introdução da EMT. A escolha técnica da neuromodulação visou reverter a hipoatividade do córtex frontal, focando na anergia e lentificação. A adição da escetamina serviu como modulador glutamatérgico crucial onde a farmacologia convencional e a neuromodulação atingiram um platô de resposta. Foi realizado monitoramento longitudinal por meio das escalas PHQ-9 e BDI-II. Na avaliação basal (maio de 2025), a paciente apresentava gravidade elevada (PHQ-9: 18; BDI-II: 40). Ao longo das seis semanas subsequentes, observou-se decréscimo progressivo, culminando em redução de 50% na sintomatologia em junho (PHQ-9: 9; BDI-II: 19). No seguimento tardio (dezembro de 2025), a paciente demonstrou estabilização. Embora observadas discretas flutuações no PHQ-9 (8 a 13), os índices mantiveram-se na faixa de gravidade leve a moderada, substancialmente inferiores aos níveis admissionais, sugerindo a manutenção da resposta clínica e controle de sintomas agudos. **Comentários Finais:** A associação de técnicas de neuroestimulação e psicofarmacologia de nova geração mostrou-se eficaz na reabilitação de quadro com alta complexidade somática e psíquica, permitindo o manejo seguro da polifarmácia e a recuperação funcional.

Autor correspondente: Têmise Valentim Machado (temisevm@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente; escetamina; Estimulação Magnética Transcraniana;

1122096

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE TEMPO DE TELA, QUALIDADE DE SONO E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

GEORGIA DE CERJAT; Julia Siewerdt Souza¹; Matheus Olsemann de Campos¹;

Introdução: O uso crescente de dispositivos eletrônicos tem despertado preocupação quanto à sua influência nos sintomas depressivos e na qualidade de sono de estudantes universitários. Evidências apontam que o tempo excessivo de tela está associado a sintomas depressivos e à piora da qualidade do sono, fatores que afetam significativamente o bem-estar dessa população. Diante desse cenário, há a necessidade de análise e revisão dos achados sobre o tema, possibilitando solucionar as lacunas metodológicas e propor intervenções adequadas. **Objetivo:** O objetivo geral é analisar a relação entre tempo de tela e a incidência de sintomas depressivos em estudantes universitários. A partir de três objetivos específicos: i. Identificar os instrumentos utilizados para mensuração de tempo de tela, sintomas depressivos e qualidade de sono; ii. Identificar qual o tempo de tela considerado significativo no aumento de sintomas depressivos; iii. Demonstrar o impacto do tempo de tela na qualidade de sono. **Método:** Este estudo realizou uma revisão sistemática da literatura a partir do método PRISMA. A coleta de dados foi realizada nas bases PubMed, Web of Science, Science Direct, Scopus e BVS, considerando estudos publicados entre 2019 e 2025. Foram incluídas pesquisas de campo com estudantes universitários que investigaram tempo de tela, sintomas depressivos e/ou qualidade do sono. Após triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 artigos compuseram a amostra final. **Resultados:** A análise evidenciou que a maioria dos estudos apresentou delineamento transversal e utilizou instrumentos de autorrelato. Os resultados indicaram associação significativa entre maior tempo de tela e aumento de sintomas depressivos, especialmente a partir de 2 a 4 horas diárias de uso, com agravamento progressivo em tempos superiores. Também foi observada relação consistente entre tempo de tela elevado e pior qualidade do sono, incluindo insônia, redução da duração do sono e maior sonolência diurna. Alguns estudos apontaram a qualidade do sono como mediadora da relação entre tempo de tela e depressão. **Conclusão:** Os achados apontam para a necessidade de intervenções voltadas à redução do tempo de tela e à promoção de hábitos saudáveis entre estudantes universitários. Limitações dos estudos incluem a predominância de estudos transversais e o uso de instrumentos de autorrelato. Conclui-se que a exposição excessiva a telas constitui um fator de risco relevante para a saúde mental e do sono nesta população.

Autor correspondente: GEORGIA DE CERJAT (gecunha2004@gmail.com)

Palavras-chave: Estudantes universitários; Sintomas-depressivos; Tempo de tela;

1122203

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uncovering Anxiety Behind Autism: A Case Report of Diagnostic Overshadowing

Rafael Rodrigues Leite¹; Sara Maria Gomes Bié²; Denise Mota Araripe Pereira Fernandes¹; Glória Maria Rodrigues Deodato³; Petrúcia Cirilo de Carvalho³;

Apresentação do Caso: A 17-year-old male with previous diagnoses of autism spectrum disorder (ASD), attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), and schizophrenia was evaluated at a primary care unit due to progressive worsening of anxiety symptoms. His perinatal history included a high-risk forceps-assisted delivery complicated by traumatic brain injury, followed by prolonged neonatal hospitalisation and paediatric neurological follow-up. During childhood, he was diagnosed with epilepsy and treated with carbamazepine until sustained seizure remission at approximately 14–15 years of age. Psychiatric assessment at age 15 was prompted by low frustration tolerance and aggressive reactions to social provocation, leading to diagnoses of ASD and ADHD. According to his mother, he had longstanding irritability, episodic aggression, sensory discomfort in crowded environments, and increasing social withdrawal. Over the three years preceding presentation, he developed marked school avoidance after repeated bullying experiences. At assessment, the patient was alert and fully oriented, with anxious affect and coherent, goal-directed speech. No hallucinations, delusions, or formal thought disorder were observed. He reported intense fear of negative evaluation in social situations and recurrent distressing memories related to bullying. Laboratory investigations, including complete blood count, infectious serologies, vitamin B12, calcium, and thyroid function tests, were within normal reference ranges. Neuroimaging was not performed. Following clinical reassessment, long-acting haloperidol decanoate was discontinued. Sertraline was initiated and titrated to 100 mg/day, while risperidone and valproic acid were gradually withdrawn. The patient showed significant improvement in anxiety, irritability, and social functioning, with no adverse effects. A brief symptom recurrence occurred during irregular adherence; however, at six-month follow-up, he remained asymptomatic and opted to continue psychotherapy without pharmacological treatment. **Discussão:** This case underscores the value of person-centred care in complex neurodevelopmental presentations. Integrating developmental history, lived experience, and psychosocial context allowed anxiety symptoms to be recognised beyond diagnostic labels. Attending to the patient's narrative, preferences, and meaning attribution was essential to avoid diagnostic overshadowing and guide appropriate treatment. **Comentários Finais:** Person-centred care aids differential diagnosis in youth

Autor correspondente: Rafael Rodrigues Leite (rafarodrigues12212@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescent Development; Anxiety; Neurodevelopment;

1125095

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso da eletroconvulsoterapia na síndrome de Cotard e sua relação com a psicopatologia fenomenológica: um relato de caso

Calila Rocha Mendonça¹; Lucas Huhn¹; Antonia Tonus¹;

Apresentação do Caso: Homem, 72 anos, internado por episódio depressivo grave com sintomas psicóticos, com ideias deliroides de ausência de funcionamento dos sistemas intestinal e urinário, e recusa alimentar como atuação delirante. Foi introduzida terapia medicamentosa, chegando a doses de venlafaxina 225 mg/dia e olanzapina 20 mg/dia, sem resposta satisfatória, mantendo fâcies angustiada, discurso perseverativo centrado nas sensações corporais e intenso sofrimento psíquico. Devido a intensidade dos sintomas e ausência de resposta ao tratamento farmacológico, optou-se por eletroconvulsoterapia em monoterapia, iniciada com carga de 70%, realizada duas vezes por semana. Após a terceira sessão, observou-se melhora significativa dos sintomas psicopsíquicos, com “retorno” das funções biológicas, melhora do humor, redução da angústia e regularização do sono e da alimentação, além de estranhamento crítico em relação às convicções anteriores. Como efeitos adversos, apresentou amnésia retroanterógrada, com predomínio anterógrado, e desorientação temporal transitória, mais evidente no dia subsequente às sessões. Foram realizadas seis sessões, com remissão do quadro psicótico e melhora do afetivo. Após o término do protocolo, o tratamento com venlafaxina e olanzapina reintroduzido, com preservação da melhora clínica. **Discussão:** A síndrome de Cotard representa forma grave de depressão psicótica, frequentemente associada à melancolia. Sob a perspectiva da psicopatologia fenomenológica, a depressão melancólica pode ser compreendida como a lentificação do fluxo temporal em um campo vivencial estreitado, centrado no corpo e em suas funções. Nesse contexto, a eletroconvulsoterapia pode atuar promovendo reorganização do fluxo temporal da experiência subjetiva, possibilitando expansão do campo vivencial e, conseqüentemente, reintegração das dimensões corporal, psíquica, familiar e social. A resposta clínica observada neste caso corrobora a eficácia da eletroconvulsoterapia em idosos com quadros melancólicos psicóticos, particularmente na síndrome de Cotard. **Comentários Finais:** A eletroconvulsoterapia demonstrou elevada eficácia no tratamento de episódio depressivo grave compatível com a Síndrome de Cotard, com remissão significativa após seis sessões. O caso reforça sua relevância terapêutica em quadros depressivos graves e contribui para o diálogo entre clínica biológica e psicopatologia fenomenológica.

Autor correspondente: Calila Rocha Mendonça (calilapsiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; psicopatologia fenomenológica; Síndrome de Cotard;

1124947

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso de Cannabis e Incidência de Transtorno Bipolar: Uma Revisão Sistemática e Metanálise

Alan Cristian Rodrigues Jorge¹; Diego Barreto Rebouças²; Bruno Braga Montezano¹; Giovanna Maiolli Signori³; Pedro Antonio Paludo Menna Barreto⁴; Vitória Dall Agnol Bouvier⁵; Jairo Vinícius Pinto⁶; Ives Cavalcante Passos⁷

Introdução: A cannabis é uma das substâncias psicoativas mais consumidas no mundo. Embora a sua associação com desfechos psicóticos seja amplamente reconhecida, a relação longitudinal entre o uso de cannabis e a incidência subsequente de transtorno bipolar (TB) permanece incerta.

Objetivo: Avaliar, por meio de uma revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais longitudinais, se a exposição à cannabis anterior ao início do TB está associada à incidência da doença e a desfechos relacionados. **Método:** Realizamos buscas em seis grandes bases de dados (até janeiro de 2026), sem restrições. Incluímos estudos observacionais longitudinais que avaliaram a exposição à cannabis antes do primeiro episódio de humor ou do diagnóstico formal de TB. Dois revisores independentes triaram os estudos, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés pela Escala de Newcastle-Ottawa. As metanálises de efeitos aleatórios foram realizadas no software R, agrupando separadamente as razões de risco (hazard ratios - HRs) e as razões de chances (odds ratios - ORs).

Resultados: Sete estudos compuseram a síntese quantitativa. A exposição à cannabis associou-se a um maior risco de incidência de TB nas análises agrupadas de HRs (HR não ajustada = 8,27, IC 95% 4,01–17,08; HR ajustada = 3,39, IC 95% 2,62–4,38), com heterogeneidade substancial (I^2 do modelo ajustado = 84,30%). Nas análises baseadas em ORs, as associações permaneceram significativas em todos os conjuntos de ajustes (ajuste sociodemográfico: OR = 3,01, IC 95% 1,39–6,51; ajuste para outros transtornos por uso de substâncias: OR = 2,62, IC 95% 1,42–4,86; e para outros diagnósticos psiquiátricos: OR = 3,33, IC 95% 1,69–6,58). A cannabis também foi associada a sintomas hipomaníacos subsequentes (HCL-32; OR = 2,31, IC 95% 1,03–5,18). **Conclusão:** As evidências longitudinais indicam que a exposição prévia à cannabis está associada a um risco significativamente maior de desenvolvimento de TB e de sintomas hipomaníacos. Apesar da heterogeneidade entre os estudos, os achados reforçam o papel da substância como um fator de risco relevante, evidenciando a necessidade de coortes futuras mais padronizadas para esclarecer plenamente a causalidade.

Autor correspondente: Pedro Antonio Paludo Menna Barreto (pedropmb@outlook.com)

Palavras-chave: bipolar disorder; cannabis; substance use disorders;

1122724

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso de cetamina intravenosa em paciente idosa com depressão maior resistente e tumor selar vascularizado: um relato de caso

Calila Rocha Mendonça¹; Lucas Huhn¹;

Apresentação do Caso: Mulher, 71 anos, há quatro anos em tratamento por humor deprimido e importante anedonia, com piora no segundo semestre de 2025. Naquela ocasião, necessitou de internação. Foi tratada com psicofármacos, e contraindicado a eletroconvulsoterapia (ECT) pela equipe da neurocirurgia, devido a presença de tumor selar vascularizado. Evoluiu com melhora lenta e parcial dos sintomas, com uso de venlafaxina 225 mg, mirtazapina 30 mg e lamotrigina 200 mg. Após a alta hospitalar, suspendeu o tratamento e apresentou recaída precoce, com humor deprimido, anedonia, hiporexia, lentificação psicomotora e desesperança, sem ideação suicida ou sintomas psicóticos. Outros antecedentes clínicos: cegueira unilateral à direita secundária ao tumor, hipertensão arterial sistêmica e câncer de pele (não melanoma). Com o diagnóstico de depressão resistente ao tratamento, optou-se pela introdução de infusões seriadas de cetamina intravenosa, associadas à otimização do tratamento farmacológico. Foram realizadas nove infusões, duas sessões por semana. A dose inicial de 0,5 mg/kg foi escalonada até a dose de 0,66 mg/kg, realizada em 30 minutos em bomba de infusão contínua. Observou-se redução gradual dos escores na escala MADRS, inicialmente de 34, para 19, uma semana após a última infusão. Durante a terapia, a paciente apresentou três episódios de náuseas e um episódio de vômito, manejado com sintomáticos. Adjunto a cetamina, também recebeu medicamentos diários, sendo eles: venlafaxina 225 mg, lamotrigina 100 mg e olanzapina 5 mg. **Discussão:** A ECT constitui tratamento com evidências científicas bem consolidadas para depressão resistente ao tratamento. Não há contraindicações absolutas, entretanto, determinadas condições neurológicas estruturais podem limitar sua indicação. A cetamina intravenosa tem emergido como alternativa terapêutica, pois apresenta início de ação rápido, baixo custo e perfil de segurança tolerável. **Comentários Finais:** A cetamina intravenosa mostrou-se uma alternativa ao ECT, eficaz e segura, para redução dos sintomas depressivos. O caso contribui para ampliar a discussão acerca de abordagens terapêuticas em idosos com limitações ao uso da ECT, além do escasso acesso ao método como fator restritivo.

Autor correspondente: Calila Rocha Mendonça (calilapsiquiatria@gmail.com)

Palavras-chave: cetamina intravenosa; Depressão resistente; tumor selar vascularizado;

1122999

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso de esketamina intranasal en depresión bipolar tipo I resistente al tratamiento en la República Dominicana: Reporte de caso

Pedro Junior Ureña¹; Camila García²; Vinicius Glera¹; Nelson Martínez²; João Raposo¹; Arlín Ureña²; Mariel Nuñez³;

Apresentação do Caso: El caso describe un paciente con trastorno bipolar tipo I de predominio depresivo y cuatro años de sintomatología persistente pese a múltiples estabilizadores, antidepresivos y antipsicóticos. Aproximadamente un tercio de la depresión bipolar es resistente, asociándose a mayor deterioro y riesgo suicida; en este contexto, la ideación suicida activa con planificación implicaba alto riesgo clínico. La esketamina intranasal ha demostrado eficacia en depresión resistente e ideación suicida, aunque los pacientes bipolares fueron excluidos de ensayos pivotaes, generando una brecha de evidencia. Estudios naturalísticos y metaanálisis recientes sugieren resultados prometedores y seguridad aceptable en depresión bipolar resistente. En este caso hubo rápida reducción de ideación suicida desde la segunda semana y desaparición en la tercera, con descenso del PHQ-9 de 24 a valores mínimos/leve, consistente con el efecto antisuicida temprano de moduladores glutamatérgicos. No se observó viraje maníaco, en línea con reportes de baja incidencia bajo estabilización del ánimo. Limitaciones: reporte único, sin grupo comparativo ni seguimiento prolongado, uso concomitante de psicofármacos y abstinencia reciente de alcohol. No obstante, la magnitud y rapidez de la respuesta sugieren relevancia clínica y la necesidad de estudios controlados en esta población. **Discussão:** El caso describe un paciente con trastorno bipolar tipo I y cuatro años de depresión persistente pese a múltiples estabilizadores, antidepresivos y antipsicóticos. La depresión bipolar resistente afecta a cerca de un tercio de los pacientes y se asocia a mayor riesgo suicida; en este contexto, la ideación suicida activa representaba alto riesgo clínico. La esketamina intranasal ha demostrado eficacia en depresión resistente e ideación suicida, aunque los pacientes bipolares fueron excluidos de ensayos pivotaes. Estudios recientes sugieren eficacia y perfil de seguridad aceptable en depresión bipolar resistente. Se observó reducción de ideación suicida desde la segunda semana y desaparición en la tercera, con descenso del PHQ-9 de 24 a valores mínimos/leve. No hubo viraje maníaco. Limitaciones: reporte único, sin seguimiento prolongado, con tratamiento concomitante y abstinencia reciente de alcohol. Aun así, la rápida respuesta sugiere relevancia clínica y necesidad de estudios controlados. **Comentários Finais:** Sugiere beneficio potencial de esketamina en depresión bipolar resistente con alto riesgo suicida.

Autor correspondente: Mariel Nuñez (marielnch@gmail.com)

Palavras-chave: ideación suicida; S-ketamina; trastorno bipolar tipo I;

1126082

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso de estabilizadores do humor no transtorno bipolar: mecanismos neurobiológicos e efeitos na neuroplasticidade

Izabely Lima Assunção¹; Matheus Lobato Farinon²; Isla Barbosa Leite Lima³; Paulo Caetano Caetano Mendes Queiroz⁴; Ingrid Leal Portela Barbosa⁵; Maria Rita Filgueira Abadia⁶; Fernando Pinheiro Costa Junior⁷;

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é uma condição neuropsiquiátrica crônica associada a alterações estruturais e funcionais do cérebro, incluindo redução de volume do hipocampo e córtex pré-frontal, disfunção mitocondrial e desregulação de vias neurotróficas. Os estabilizadores do humor, além de seu efeito sobre a ciclagem afetiva, exercem ações neurobiológicas que podem modular esses processos. **Objetivo:** Analisar os mecanismos neurobiológicos dos principais estabilizadores do humor utilizados no TB e seus efeitos sobre a neuroplasticidade. **Método:** Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, com busca pelos descritores “mood stabilizers bipolar disorder”, “neuroplasticity lithium”, “valproate neuroprotection” e “lamotrigine neurobiology”, incluindo artigos de 2014 a 2024. **Resultados:** O lítio demonstra os efeitos neuroprotetores mais robustos, com aumento dos níveis de BDNF, inibição da GSK-3 β e promoção de neurogênese hipocampal. O valproato atua como inibidor das histonas deacetilases (HDACs), com impacto epigenético favorável à expressão de genes neuroprotetores. A lamotrigina, por sua ação estabilizadora de membranas e modulação glutamatérgica, reduz a excitotoxicidade. Estudos de neuroimagem sugerem que o uso prolongado de lítio está associado à preservação ou aumento de volume em estruturas límbicas. **Conclusão:** Os estabilizadores do humor exercem efeitos que transcendem o controle sintomático, atuando em vias neurobiológicas fundamentais para a neuroplasticidade. Esses achados reforçam a importância do tratamento de manutenção no TB e abrem perspectivas para o desenvolvimento de novas estratégias neuroprotetoras.

Autor correspondente: Izabely Lima Assunção (izabelyyyyy@gmail.com)

Palavras-chave: Estabilizadores de Humor; Neuroplasticidade; Transtorno afetivo bipolar;

1124948

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Uso de Pramipexol como Estratégia de Potencialização no Tratamento da Depressão Unipolar Resistente ao Tratamento

Gabriel Henrique Lazzarin Gavenas¹; Lucas Strauss Boff¹; Marina Slongo¹; Alessandra Faggion Mocellin²;

Introdução: A depressão unipolar resistente ao tratamento representa importante desafio clínico, especialmente em pacientes que não respondem adequadamente a pelo menos duas tentativas terapêuticas com antidepressivos em dose e duração adequadas. Nesse contexto, o pramipexol tem sido investigado como estratégia de potencialização, em razão de sua ação dopaminérgica e possível benefício sobre sintomas como anedonia, motivação e recompensa. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar criticamente a eficácia e a tolerabilidade do pramipexol como agente de potencialização em adultos com depressão unipolar resistente ao tratamento. **Método:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, conduzida conforme o PRISMA 2020, para sintetizar evidências sobre o uso do pramipexol como potencialização na depressão unipolar resistente ao tratamento. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, incluindo estudos publicados até 2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises em adultos. **Resultados:** Os resultados apontaram taxas de resposta clínica entre 40% e 74%, com estimativas combinadas em torno de 62%. As taxas de remissão variaram entre 28% e 40%, com melhores resultados em estudos observacionais de longo prazo. Em ensaio clínico randomizado recente, observou-se superioridade do pramipexol em relação ao placebo, com resposta de 44% versus 16% e remissão de 28% versus 8% na semana 12, mantendo benefício até a semana 48. Em relação à segurança, o fármaco apresentou boa tolerabilidade global, com náuseas e sonolência como eventos adversos mais frequentes, além de baixas taxas de abandono; eventos graves, como hipomania ou mania, foram raros. As doses utilizadas variaram predominantemente entre 0,5 mg e 2,5 mg ao dia, com início em doses baixas e titulação progressiva. **Conclusão:** Conclui-se que o pramipexol apresenta potencial terapêutico promissor como estratégia adjuvante na depressão unipolar resistente ao tratamento, com eficácia e tolerabilidade favoráveis. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e a escassez de ensaios clínicos randomizados de grande porte ainda limitam conclusões definitivas, reforçando a necessidade de estudos mais robustos.

Autor correspondente: Gabriel Henrique Lazzarin Gavenas (gabrielgavenas.gg@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão resistente ao tratamento; potencialização; pramipexol;

1125929

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos do Humor

Yoga Ásanas como Terapia Adjuvante no Tratamento do Transtorno Depressivo Maior: uma análise preliminar

Juliana Moyses Reyes¹; Geovan Menezes de Sousa Júnior¹; Nicole Leite Galvão-Coelho¹;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um dos maiores responsáveis pela carga de incapacidade na vida diária, tendo apresentado um aumento global de 25% na sua prevalência após a pandemia de COVID-19. O tratamento do TDM é um desafio, visto que cerca de 30% a 35% dos pacientes não respondem à farmacoterapia, exigindo estratégias que possam potencializar tal resposta. **Objetivo:** Nesse contexto, este estudo clínico aberto, controlado e randomizado objetivou avaliar o potencial terapêutico do Yoga ásanas (GY, n=29) como tratamento adjuvante à farmacoterapia para o TDM, comparando-o à farmacoterapia exclusiva (GF, n=31) (aprovado pelo Comitê de Ética local: #5.442.945 e registrado no ReBEC: RBR-4pgd3ct). **Método:** O tratamento durou 12 semanas e consistiu na utilização do oxalato de escitalopram para os dois grupos, com doses ajustadas conforme a resposta clínica; além da prática física de Yoga ásanas apenas para o GY. Antes do tratamento (S0), e nas semanas 5 (S5) e 12 (S12), os participantes tiveram seus sintomas depressivos avaliados pela MADRS (Escala de Avaliação para Depressão de Montgomery-Asberg, respondido pelo psiquiatra) e pelo BDI-II (Inventário de Depressão de Beck II, autorrelatado). **Resultados:** O efeito dos tratamentos nos sintomas depressivos foi analisado utilizando um modelo linear misto (efeito fixo: grupo, efeito aleatório: participantes), com a dose de escitalopram como covariável. Ambos os grupos apresentaram redução dos sintomas depressivos (MADRS: $Z(5;61,7) = 68,6$; $p < 0,001$; BDI: $Z(5;68,6) = 29,3$; $p < 0,001$) na S5 e S12 quando comparados à S0 (p -valores $< 0,001$). No entanto, nenhuma diferença entre grupos foi encontrada (p -valores entre 0,141 e 0,718). **Conclusão:** Esses resultados sugerem que o Yoga ásanas associado ao escitalopram tem efeito semelhante à farmacoterapia exclusiva na redução de sintomas depressivos. Porém, a análise futura de parâmetros clínicos, como remissão e efeitos adversos da medicação, e aspectos do TDM, como qualidade do sono e ruminação, podem ajudar a esclarecer os efeitos do Yoga ásanas nesse transtorno.

Autor correspondente: Juliana Moyses Reyes (juliana.mreyes@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; escitalopram; yoga;

1125770

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

A combinação de NEUROFEEDBACK por HEMOENCEFALOGRAFICO (HEG) e MINDFULNESS para redução do estresse no ambiente de trabalho: Ensaio Clínico Randomizado

Francielle Lopes Reis'; Luciana Pereira Silva'; Tatiane Lengler Michaelsen'; Sheila Cardoso Toniasso'; Robson Martins Pereira'; Maria Carlota Brum';

Introdução: O estresse laboral é uma das principais causas de redução de produtividade e problemas de saúde mental globais. Intervenções de Mindfulness melhoram o bem-estar e reduzem o estresse, impactando positivamente os resultados econômicos corporativos. Contudo, a técnica tradicional apresenta limitações de adesão devido a ausência de feedback direto na prática. O neurofeedback hemoencefalográfico (HEG) soluciona esta lacuna ao permitir o monitoramento em tempo real da atividade cerebral ligada a atenção e relaxamento, potencializando a autorregulação e os efeitos terapêuticos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de Mindfulness de 8 semanas, auxiliado por neurofeedback HEG, sobre o estresse, ansiedade e sintomas depressivos em funcionários de uma Instituição de Ensino Superior. **Método:** Ensaio clínico randomizado, simples-cego e controlado que faz parte de um Projeto de Doutorado (USP/CISM). Cem participantes serão aleatoriamente alocados (razão 1:1) aos grupos de intervenção (HEG verum) ou controle (HEG shaw). As sessões durarão 15 minutos, 4 vezes por semana, durante 8 semanas. Os indicadores de saúde mental serão medidos pelas escalas EPS-10 (estresse), PHQ-9 (depressão), GAD-7 (ansiedade), Teste Go/NoGo (atenção) e Teste de Fadiga Mental. O estudo possui duas fases: um piloto já executado (segundo semestre/2025) e a intervenção principal (2026 e 2027). **Resultados:** O piloto (n=8, 171 sessões) comprovou a viabilidade e aceitabilidade operacional do HEG no ambiente corporativo, finalizando com sucesso o treinamento da equipe e colhendo relatos da experiência dos participantes. Na intervenção principal, o desfecho primário esperado é a redução na Escala de Estresse Percebido (EPS-10) após 30, 60 dias e nos follow-ups de 1 e 3 meses. Desfechos secundários englobam melhoras na depressão, ansiedade, atenção e fadiga mental. **Conclusão:** Espera-se que a intervenção reduza os níveis de estresse e aumente o bem-estar dos colaboradores. Sob a ótica da prevenção em saúde corporativa, espera-se mitigar os danos psicofísicos e gerar vantagens econômicas.

Autor correspondente: Marcia Coutinho (marciaac72@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse; Mindfulness; Neurofeedback;

1122526

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Aceitabilidade e Viabilidade da Terapia Cognitiva Processual, Psicologia Positiva e do Programa Mindfulness-Based Health Promotion (MBHP), modalidade online, no tratamento de pacientes com Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT)

Flávia Tirado Leite Leite M.¹; Irismar Reis Oliveira²; Marcelo Marcos Piva Demarzo³;

Introdução: A pandemia de COVID-19 intensificou o sofrimento psicológico e ampliou a demanda por intervenções remotas em saúde mental. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), associado a elevado prejuízo funcional e dificuldades de adesão ao tratamento, exige estratégias terapêuticas não apenas eficazes, mas aceitáveis e viáveis. Este estudo investiga a aceitabilidade e a viabilidade de intervenções psicoterapêuticas online em indivíduos com TEPT no contexto da pandemia. **Objetivo:** Avaliar a aceitabilidade e a viabilidade de três intervenções psicológicas – Terapia Cognitiva Processual (TCP), Psicologia Positiva (PP) e o Programa Mindfulness-Based Health Promotion (MBHP) – oferecidas de forma online, no tratamento de adultos diagnosticados com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) no contexto da pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, com análise de dados secundários oriundos de um ensaio clínico randomizado, multicêntrico e simples cego, realizado entre 2021 e 2023. A amostra foi composta por 60 participantes com idade entre 18 e 60 anos, todos com diagnóstico de TEPT. Os participantes foram divididos em três grupos de intervenção (TCP, PP e MBHP), cada um submetido a 14 sessões online. A aceitabilidade foi avaliada por meio das taxas de recrutamento e retenção dos participantes. A viabilidade teve como medida primária o índice de tratamentos concluídos e, foi discutida a luz de padrões de aceitabilidade observados. Foram também incorporadas medidas qualitativas referentes à percepção dos pacientes, analisadas por meio da Escala de Aliança Terapêutica (CALPAS). **Resultados:** As intervenções baseadas em TCP e PP apresentaram maiores taxas de adesão e conclusão em comparação ao MBHP. O grupo MBHP teve dificuldade na retenção de participantes. As taxas de conclusão de TCP e PP superaram a média da amostra. Achados prévios sugerem que intervenções estruturadas, com foco em reestruturação cognitiva, favorecem a continuidade terapêutica, enquanto abordagens baseadas em mindfulness podem demandar maior protagonismo do paciente no tratamento. **Conclusão:** TCP e PP demonstraram maior aceitabilidade e viabilidade no formato online para pacientes com TEPT no contexto pandêmico, ao passo que o desempenho inferior do MBHP indica a necessidade de adaptações no formato ou suporte adicional. Os achados contribuem para a compreensão das barreiras e facilitadores na adesão a intervenções psicológicas remotas, especialmente em populações expostas a eventos traumáticos.

Autor correspondente: Flávia Tirado Leite Leite M. (flavia@mentevitale.com.br)

Palavras-chave: Aceitabilidade e Viabilidade; psicoterapia online; Transtorno de Estresse Pós-Traumático;

1122545

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Adoecimento Mental Laboral Durante A Gestação E Seu Impacto Ocupacional E Assistencial No Brasil (2016–2025): Um Estudo Ecológico

SULYANNE SARAIVA DE ALMEIDA¹; Isabelli Queiroz de Souza Melo¹; Iago Westphal¹; Beatriz Barreto Santos¹; Felipe de Assunção Cordeiro¹; Giovanna Silveira de Campos Mouawad¹; Geovana Maria Teixeira Jorge²; Aline Gabriele Magalhães Oliveira²; Alexandra Martini Oliveira²;

Introdução: O adoecimento mental relacionado ao trabalho constitui importante agravamento à saúde da mulher em idade produtiva. Durante a gestação, fatores psicossociais e ocupacionais podem intensificar a vulnerabilidade psíquica, com repercussões diversas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e analisar indicadores de impacto ocupacional e assistencial em gestantes notificadas com transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil. **Método:** Estudo descritivo e ecológico, transversal, com dados secundários do SINAN entre 2016 e 2025, em relação a transtornos mentais relacionados ao trabalho. Foram incluídas gestantes estratificadas por trimestre gestacional. Variáveis sociodemográficas foram descritas em percentuais e desfechos binários comparados entre trimestres por meio de teste do qui-quadrado e regressão logística binária (OR e IC95%). As análises estatísticas foram realizadas no software RStudio (versão 2026.01.0). **Resultados:** Foram identificadas 572 gestantes, distribuídas em 23,4% no 1º trimestre, 48,8% no 2º trimestre e 20,5% no 3º trimestre. As faixas etárias de 20–29 e 30–39 anos concentraram a maior proporção dos casos, correspondendo conjuntamente à maioria das notificações. As autodeclaradas brancas e pardas representaram a maior parte dos registros. As regiões Sudeste e Sul concentraram os maiores percentuais de notificações. Já a incapacidade temporária ocorreu em cerca 50% das gestantes. O afastamento laboral foi registrado em próximo a 40%, sem diferença significativa entre 1º, 2º e 3º trimestres ($\chi^2=2,73$; $p=0,26$). A emissão de comunicação de acidente de trabalho variou entre 13% e 15%, sem associação estatística com o trimestre ($\chi^2=1,21$; $p=0,55$). O uso de psicofármacos ocorreu em aproximadamente 20% das gestantes, sem variação significativa entre os trimestres ($\chi^2=0,94$; $p=0,62$). O encaminhamento para centro de atenção psicossocial apresentou diferença significativa ($\chi^2=9,17$; $p=0,010$), sendo menor no 2º trimestre (OR=0,59; IC95% 0,37–0,94) e no 3º trimestre (OR=0,43; IC95% 0,25–0,75) em comparação ao 1º trimestre. **Conclusão:** O adoecimento mental ocupacional durante a gestação parece ter alta frequência de incapacidade temporária e afastamento laboral, associada à baixa emissão de comunicação de acidente de trabalho. A redução do encaminhamento ao centro de atenção psicossocial ao longo dos trimestres sugere fragilidades na articulação entre vigilância, proteção trabalhista e rede de saúde mental, podendo refletir lacunas estruturais no cuidado à trabalhadora gestante.

Autor correspondente: SULYANNE SARAIVA DE ALMEIDA (sulyannesaraiva@gmail.com)

Palavras-chave: acidente de trabalho; adoecimento mental; gestação;

1125060

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Análise multidimensional dos relacionamentos românticos em brasileiros: desigualdades socioculturais, experiências adversas na infância e funcionamento conjugal em adultos

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia dos Santos⁶; Catherine Silva de Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹

Introdução: Relacionamentos românticos constituem fenômenos complexos, influenciados por características do vínculo, por desigualdades socioculturais e experiências adversas ao longo do desenvolvimento. **Objetivo:** Investigar, de forma integrada, associações entre marcadores socioculturais, experiências adversas na infância e funcionamento conjugal em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos ($M = 31.8$ anos; $DP = 10.4$). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana, o Childhood Trauma Questionnaire, a Escala de Qualidade Conjugal, o WHOQOL-bref e a Escala de Apego Adulto. Realizaram-se análises de variância, testes do qui-quadrado e correlações de Pearson. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Os achados indicaram uma organização multidimensional do funcionamento conjugal. Participantes negros apresentaram maior discriminação cotidiana do que brancos, $F(2,575) = 9.06$, $p < 0.001$, além de piores indicadores de qualidade de vida psicológica e ambiental. Menor renda familiar associou-se simultaneamente a maior discriminação, pior qualidade de vida ambiental, $F(3,575) = 56.94$, $p < 0.001$, e maiores escores de trauma infantil, especialmente abuso emocional e negligência física. Participantes LGBTQIAPN+ apresentaram maior discriminação cotidiana do que heterossexuais, $F(1,577) = 7.05$, $p = 0.008$, e menor frequência de apego seguro, $\chi^2(3) = 23.77$, $p < 0.001$. No plano relacional, discriminação cotidiana associou-se negativamente à intimidade ($r = -0.245$, $p < 0.001$), satisfação ($r = -0.244$, $p < 0.001$) e compromisso conjugal ($r = -0.232$, $p < 0.001$). De modo convergente, experiências adversas na infância também se associaram a pior qualidade conjugal, com destaque para negligência física, relacionada a menor satisfação ($r = -0.197$, $p < 0.001$) e menor intimidade conjugal ($r = -0.196$, $p < 0.001$). **Conclusão:** Os relacionamentos românticos em adultos brasileiros mostraram-se influenciados por múltiplas camadas de vulnerabilidade. Desigualdades socioculturais, discriminação cotidiana e experiências adversas na infância não apareceram como dimensões isoladas, mas como processos articulados a pior bem-estar, maior insegurança relacional e menor qualidade conjugal. Os achados reforçam a necessidade de modelos integrativos para compreender o vínculo amoroso na vida adulta.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: discriminação; relacionamentos amorosos; Trauma infantil;

1124969

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Ansiedade em puérperas internadas em uma maternidade privada em Porto Alegre-RS

Eduarda Hoscheidt Nunes¹; Isadora Ramos Sousa²; Andreia Souza Amorim¹; Louisiana Carolina Ferreira de Meireles Moraes²;

Introdução: O aleitamento materno exclusivo é considerado padrão-ouro da alimentação infantil, devido aos seus benefícios nutricionais, imunológicos e psicossociais. Entretanto, as taxas de introdução precoce de fórmulas infantis e de desmame antecipado ainda permanecem elevadas no Brasil. A literatura descreve diversos fatores físicos maternos e neonatais associados às dificuldades na amamentação; contudo, ainda são limitados os estudos que investigam a influência de fatores emocionais, como a ansiedade materna, sobre a eficácia da amamentação, especialmente no período de pós-parto imediato. **Objetivo:** Analisar a relação entre níveis de ansiedade materna e a eficácia da amamentação em puérperas atendidas em uma maternidade privada de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo observacional de delineamento transversal, realizado em uma maternidade privada de Porto Alegre (RS). A amostra foi composta por 197 puérperas em período de internação pós-parto. Os dados foram coletados por meio de questionário de caracterização sociodemográfica e clínica, além da aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). A eficácia da amamentação foi avaliada por instrumento específico (LATCH). Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais para investigar associações entre as variáveis. **Resultados:** Observou-se, em média, baixos níveis de ansiedade, tanto no componente traço quanto no estado. A eficácia da amamentação apresentou desempenho moderado na amostra estudada. Foram identificadas correlações negativas entre a eficácia da amamentação e o estado de ansiedade ($p = 0,003$), a presença de dor durante o processo de amamentação ($p < 0,001$) e a percepção reduzida de cuidado paterno ($p = 0,026$). **Conclusão:** Os achados evidenciam que maiores níveis de ansiedade materna, presença de dor e menor percepção de cuidado paterno estão associados a menor eficácia da amamentação no puerpério imediato, indicando a importância de abordagens multiprofissionais que considerem aspectos emocionais e contextuais no apoio à amamentação.

Autor correspondente: Louisiana Carolina Ferreira de Meireles Moraes (louisiana.fisio@gmail.com)

Palavras-chave: Amamentação; Ansiedade; Puerpério;

1125297

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Ansiedade grave e evitação social associadas à paralisia de prega vocal em paciente idosa: relato de caso acompanhado na Atenção Primária à Saúde

Martina Teixeira Ortega¹; Alex Sandro Almeida Oliveira²; Jean Zambeli da Silva¹;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 68 anos, procurou atendimento em unidade da Atenção Primária à Saúde após diagnóstico recente de paralisia de prega vocal à esquerda em serviço secundário de otorrinolaringologia, com encaminhamento em curso para investigação etiológica. A evolução iniciou-se semanas antes com tosse seca e rouquidão progressiva, culminando no diagnóstico de paralisia de prega vocal. Após a confirmação diagnóstica, a paciente desenvolveu episódios recorrentes de palpitações, dispneia e sudorese, além de medo intenso de sair de casa e evitação de atividades externas por receio de julgamento social relacionado à perda vocal. Na consulta atual, o rastreio com a Escala de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7) resultou em 18 pontos (ansiedade grave), sendo iniciados sertralina, escuta qualificada e seguimento periódico programado. **Discussão:** A associação entre distúrbios vocais e sofrimento psíquico é respaldada pela literatura. Estudos apontam prevalência de sintomas psiquiátricos superior a 60% em pacientes com paralisia de prega vocal, com ansiedade e depressão correlacionadas à gravidade dos sintomas vocais e associação a sexo feminino e idade mais avançada. A literatura aponta ainda traços de personalidade como sensibilidade interpessoal e desconfiança em relação aos outros nesses pacientes, com impacto nas relações interpessoais. No caso descrito, a perda vocal funcionou como estressor identificável, desencadeando resposta ansiosa grave. O quadro é compatível com Transtorno de Adaptação com Ansiedade ou Transtorno de Ansiedade devido a Outra Condição Médica, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição revisada (DSM-5-TR). O GAD-7 apresenta adequadas propriedades psicométricas para rastreio de ansiedade, com correlação significativa com depressão e saúde mental geral, sendo instrumento válido para identificação precoce nesse contexto. **Comentários Finais:** O caso ilustra a complexa interface entre distúrbios vocais e saúde mental: além do sofrimento psíquico, alterações vocais associam-se a prejuízo interpessoal e traços de personalidade que amplificam o isolamento social. A abordagem integral na Atenção Primária à Saúde — rastreio estruturado, escuta qualificada e manejo farmacológico oportuno — é essencial para mitigar essas repercussões. A paciente encontra-se em acompanhamento inicial com seguimento periódico programado.

Autor correspondente: Martina Teixeira Ortega (martina.tx.ortega@gmail.com)

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Paralisia de prega vocal; Transtornos de ansiedade;

1122608

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Associação entre Clusters de Sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Memória Episódica Verbal: Uma Análise Preliminar

Nicole Silveira Martins¹; Mariana Goulart¹; Christian Haag Kristensen¹;

Introdução: O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) envolve alterações cognitivas decorrentes da exposição a eventos traumáticos, incluindo possíveis prejuízos na memória episódica verbal. No entanto, a heterogeneidade clínica do transtorno ainda é um desafio. Sendo assim, a investigação do desempenho mnésico em diferentes grupos sintomatológicos no TEPT (intrusão, evitação, cognição e humor, reatividade e dissociação) pode auxiliar na compreensão dos impactos do trauma na memória. **Objetivo:** Investigar a correlação entre os grupos de sintomas pós-traumáticos e o desempenho em memória episódica verbal. **Método:** A amostra foi composta por 83 participantes, com idade média de 38,89 anos (DP = 13,11) e escolaridade média de 12,16 anos (DP = 4,15). Foram administradas avaliações clínica e neuropsicológica, que incluíram a aplicação da Post-Traumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5), da Dissociative Experiences Scale (DES) e do Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT) utilizados para avaliar os sintomas do transtorno, experiências dissociativas e memória episódica verbal, respectivamente. Foram realizadas análises descritivas para caracterização da amostra e correlações parciais de Spearman, controlando idade e escolaridade, para investigar associações entre variáveis clínicas e desempenho mnésico. **Resultados:** Foram encontrados resultados significativos indicando correlação entre memória episódica recente (A6) e tardia (A7) do RAVLT e sintomas de intrusão ($p < 0,05$) e evitação ($p < 0,05$) da PCL-5, com associações de magnitude pequena a moderada. As variáveis memória episódica imediata (A1), reconhecimento e a escala DES não apresentaram resultados significativos, com associações de pequena magnitude. **Conclusão:** Os achados sugerem que os grupos de intrusão e evitação do TEPT estão associados a pior desempenho em memória episódica verbal, especialmente em tarefas de evocação após interferência e evocação tardia.

Autor correspondente: Nicole Silveira Martins (n.silveira@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: Amamentação; Ansiedade; Puerpério;

1122941

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Associação entre depressão, ansiedade e estresse e qualidade de vida de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Taina Martins Moraes¹; Livia Martins de Miranda¹; Carliane Cardoso dos Reis¹; Amanda Rodrigues de Vilhena¹; Sarah Emili Cruz da Silva¹; Sara Camilla Vidal Freires¹; Juliana Cristina da Silva Monteiro¹; Ingrid Magno Ribeiro do Nascimento¹; Kayllane Magno Ribeiro do Nascimento¹; Daniela Lopes Gomes¹;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que acarreta em déficits sociais, na comunicação e padrões comportamentais. Familiares e cuidadores frequentemente relatam sobrecarga emocional associada a níveis de preocupação quanto ao bem-estar dos filhos, desempenhando papel fundamental no cuidado. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre sintomas de depressão, ansiedade e estresse e a qualidade de vida de cuidadores de crianças com TEA. **Método:** Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com cuidadores principais de crianças de 6 a 11 anos, com diagnóstico confirmado de TEA, recrutados em Belém (PA) e alfabetizados. Para avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse foi utilizado o DASS-21, traduzido e validado por Vignola & Tucci (2014), composto por 21 itens em escala tipo Likert. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-BREF desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, instrumento com 26 itens em escala Likert distribuídos nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Foi utilizado SPSS (IBM®) versão 24.0 e teste Exato de Fisher, considerando nível de significância estatística de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer nº: 7.107.873). **Resultados:** Participaram do estudo 80 cuidadoras, com predominância de mães com características semelhantes quanto à escolaridade, estado civil e renda familiar. Observou-se associação entre qualidade de vida autoavaliada e sintomas de estresse ($p=0,032$), além de associação significativa com sintomas de ansiedade ($p=0,009$) e depressão ($p < 0,001$), conforme análise de tendência linear. No domínio físico, a qualidade de vida associou-se a sintomas de estresse ($p=0,031$) e ansiedade ($p=0,005$), refletindo a demanda do cuidado sobre o cansaço e sobrecarga física. No domínio psicológico, houve associação com sintomas de estresse ($p < 0,001$) e depressão ($p < 0,001$), demonstrando comprometimento emocional. Por fim, observou-se associação entre qualidade de vida no domínio meio ambiente e sintomas de ansiedade ($p=0,030$) que reflete as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, aumentando os níveis de ansiedade. **Conclusão:** Os achados indicam que a presença de sintomas emocionais está relacionada a uma percepção mais negativa da qualidade de vida. Dessa forma, é válido observar a estreita relação entre saúde mental e percepção de bem-estar de cuidadoras.

Autor correspondente: Taina Martins Moraes (tainamartinsmoraes@gmail.com)

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Sintomas Emocionais; Transtorno do Espectro Autista;

1124867

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Associação entre estresse percebido e sofrimento psicológico em adolescentes: estudo correlacional

Gustavo Caberlon¹; Gustavo Caberlon¹; henrique soeiro de souza dias²; henrique soeiro de souza dias²; raissa telesca arrial cordeiro²; raissa telesca arrial cordeiro²; margareth da silva oliveira²; margareth da silva oliveira²;

Introdução: A transição de modelos categoriais para perspectivas dimensionais tem orientado novas investigações sobre a psicopatologia na adolescência, priorizando a análise de processos transdiagnósticos. Nesse cenário, o estresse percebido configura-se como um indicador crítico, refletindo o grau em que as demandas ambientais são avaliadas pelo jovem como incontroláveis ou sobrecarregadoras. **Objetivo:** O presente estudo objetivou verificar a associação entre a percepção subjetiva de estresse e a manifestação de sintomas de sofrimento psicológico global em adolescentes escolares. **Método:** Para tanto, realizou-se uma pesquisa transversal com amostra de 248 adolescentes em escolas do Rio Grande do Sul, com idade média de 14,9 anos (DP=0,80) e predominância do sexo feminino (60,9%). Os instrumentos utilizados foram a Escala de Estresse Percebido (PSS) e a Escala de Estresse Psicológico / Kessler-6 (K6). Os dados foram analisados no software SPSS 27.0 por meio do coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados:** Os resultados revelaram uma correlação positiva, moderada e estatisticamente significativa ($r = 0,376$; $p < .001$) entre as variáveis. Tais achados indicam que o estresse compartilha uma variância compartilhada de aproximadamente 14,1% ($r^2 = 0,141$) com os sintomas de saúde mental, sugerindo que a percepção de estressores externos associa-se a maiores níveis de sofrimento psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que o estresse percebido é um fator de risco relevante, embora não exclusivo, para o sofrimento psíquico nessa etapa do desenvolvimento. Esses resultados reforçam a importância de intervenções focadas em estratégias de regulação emocional e manejo de estressores como alvos terapêuticos promissores para a mitigação de quadros clínicos e promoção da saúde mental global.

Autor correspondente: Gustavo Caberlon (gugacaberlon@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse Percebido; Psicologia Baseada em Evidências;

1124860

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Cefaleia e dores recorrentes como expressões somáticas do sofrimento psíquico em estudantes da área da saúde

Luísa Machado de Oliveira Marquezini¹; Jaqueline de Paula e Silva¹; Jhonatan Michel Gerhardt²; Victor Hugo Rodrigues Cruz³; Eros Andria Maliska Lovatel⁴; Gabriel Biondino Marcos⁵; Gabriela Krollmann Franz⁶;

Introdução: Entre estudantes da área da saúde, o sofrimento psíquico pode manifestar-se de forma multifacetada, abrangendo tanto sintomas emocionais quanto queixas físicas persistentes. A cefaleia e as dores recorrentes destacam-se como manifestações somáticas frequentemente associadas à sobrecarga emocional e aos sintomas ansiosos e depressivos vivenciados no contexto acadêmico. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a ocorrência de cefaleia e dores recorrentes entre estudantes da área da saúde, a partir das respostas ao Self-Report Questionnaire-20, considerando sua relação com o sofrimento psíquico. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 802 acadêmicos de oito cursos da área da saúde, por meio de questionário online contemplando aspectos físicos, emocionais e comportamentais. **Resultados:** Observou-se que 41,0% dos participantes relataram algum grau de dor recorrente, sendo 33,0% com dores frequentes e 8,0% com dores constantes, enquanto 59,0% não referiram esse tipo de queixa.

Conclusão: A expressiva presença de sintomas dolorosos sugere que as manifestações somáticas constituem um componente relevante do sofrimento mental entre os estudantes avaliados. Esses resultados reforçam a importância de abordagens institucionais que reconheçam a dimensão física do sofrimento psíquico, ampliando as estratégias de identificação precoce e promoção da saúde mental durante a formação universitária.

Autor correspondente: Luísa Machado de Oliveira Marquezini (omarqueziniluisa@gmail.com)

Palavras-chave: Cefaleia; Estudantes da saúde; saúde mental;

1122961

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Comparação entre depressão, ansiedade e estresse e qualidade de vida de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista e grupo controle

Luísa Machado de Oliveira Marquezini; Jaqueline de Paula e Silva; Jhonatan Michel Gerhardt; Victor Tainá Martins Moraes; Livia Martins de Miranda; Carliane Cardoso dos Reis; Amanda Rodrigues de Vilhena; Sarah Sarah Emili Cruz da Silva; Sara Sara Camilla Vidal Freires; Juliana Cristina da Silva Monteiro; Ingrid Magno Ribeiro do Nascimento; Kayllane Cristina Cordeiro Gonçalves; Daniela Lopes Gomes;

Introdução: Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) acarreta em prejuízos na interação social, na comunicação e padrões comportamentais repetitivos. Cuidadores de crianças com TEA podem apresentar maior sobrecarga emocional e níveis elevados de estresse quando comparados a crianças com desenvolvimento típico. **Objetivo:** Comparar qualidade de vida e sintomas de depressão, ansiedade e estresse de cuidadores de crianças com TEA e do grupo controle. **Método:** Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com cuidadores principais de crianças de 6 a 11 anos, com diagnóstico confirmado de TEA ou neurotípicas (grupo controle), recrutados em Belém (PA) e alfabetizados. Para avaliar os sintomas emocionais foi utilizado o DASS-21, traduzido e validado por Vignola e Tucci (2014), composto por 21 itens em escala tipo Likert. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-BREF desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, instrumento com 26 itens em escala Likert distribuídos nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Foi utilizado SPSS (IBM®) versão 24.0, teste Qui-Quadrado de Pearson e teste Exato de Fisher, adotou-se nível de significância estatística $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer nº 7.107.873).

Resultados: Participaram 120 cuidadores, sendo 80 de crianças neuroatípicas e 40 do grupo controle, com predominância de cuidadoras mães com características semelhantes quanto à escolaridade, estado civil e renda familiar. Em relação à qualidade de vida verificou-se associação entre o grupo de cuidadores e a qualidade de vida no domínio de relações sociais ($p = 0,033$), com pior percepção entre cuidadores de crianças com TEA. Indicando maior vulnerabilidade nas dimensões relacionadas ao suporte social e às interações interpessoais. Não foram encontradas associações entre os sintomas emocionais e os grupos de cuidadores, o que pode estar associado a limitações de poder estatístico e à presença de mecanismos de adaptação e resiliência entre cuidadores. **Conclusão:** Os achados demonstram que cuidadores de crianças com TEA apresentam pior percepção da qualidade de vida no domínio das relações sociais. Reforçando a necessidade de intervenções direcionadas ao fortalecimento da rede de apoio e da qualidade de vida social desses cuidadores. Recomenda-se que estudos futuros ampliem o tamanho amostral e adotem delineamentos longitudinais.

Autor correspondente: Tainá Martins Moraes (tainamartinsmoraes@gmail.com)

Palavras-chave: cuidadores; Qualidade de Vida; Transtorno do Espectro Autista;

1125209

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Desigualdades de renda e sofrimento psicossocial: associações com discriminação, trauma infantil e qualidade de vida

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: Desigualdades de renda podem atuar como determinantes sociais de sofrimento psicossocial, associando-se à maior exposição a experiências discriminatórias e a piores indicadores de qualidade de vida e trauma infantil. **Objetivo:** Investigar diferenças em discriminação cotidiana, qualidade de vida e trauma infantil segundo renda familiar em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana, o WHOQOL-bref e o Childhood Trauma Questionnaire. Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferença significativa no escore de discriminação cotidiana segundo renda familiar, $F(3,575) = 7.74$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.039$. Participantes com renda de 1 a 2 salários mínimos apresentaram maior discriminação (M = 15.13; DP = 10.25) do que aqueles com 6 a 10 salários mínimos (M = 11.01; DP = 7.62; $p < 0.001$) e acima de 11 salários mínimos (M = 10.69; DP = 7.52; $p < 0.001$). Na qualidade de vida, observaram-se diferenças nos domínios físico, $F(3,575) = 6.85$, $p < 0.001$, psicológico, $F(3,575) = 9.01$, $p < 0.001$, social, $F(3,575) = 2.76$, $p = 0.041$, e ambiental, $F(3,575) = 56.94$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.229$. No domínio ambiental, as médias variaram de 53.15 (DP = 16.87) no grupo de menor renda a 78.68 (DP = 12.78) no grupo de maior renda, com diferenças entre todos os pares ($p \leq 0.001$). No trauma infantil, houve diferenças em abuso emocional, $F(3,575) = 8.85$, $p < 0.001$, abuso físico, $F(3,575) = 3.98$, $p = 0.008$, abuso sexual, $F(3,575) = 4.23$, $p = 0.006$, negligência emocional, $F(3,575) = 3.84$, $p = 0.010$, e negligência física, $F(3,575) = 8.06$, $p < 0.001$. Participantes com menor renda apresentaram maiores médias de abuso emocional (M = 15.44; DP = 4.81) e negligência física (M = 11.39; DP = 3.78). **Conclusão:** Menor renda familiar associou-se a maior discriminação cotidiana, pior qualidade de vida e maior escore de traumática infantil, evidenciando um gradiente consistente de vulnerabilidade psicossocial.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: discriminação; renda familiar; Trauma infantil;

1125988

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Diferenças entre meninas e meninos na relação entre sofrimento emocional (K6) e exposição a estressores (Strain-A): análise da pontuação total, número de estressores e severidade em adolescentes

Nathalia Basso do Amaral¹; Raissa Telesca Arrial Cordeiro¹; Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Margareth da Silva Oliveira¹

Introdução: A adolescência constitui um período de intensas mudanças biológicas, cognitivas e psicossociais, o que pode aumentar a vulnerabilidade ao sofrimento psicológico. Nesse contexto, a exposição a eventos estressores, como dificuldades interpessoais, familiares e acadêmicas, tem sido apontada como um fator relevante para o desenvolvimento ou intensificação de sintomas de sofrimento emocional. **Objetivo:** Desse modo, este estudo visa analisar diferenças na relação entre sofrimento emocional e exposição a estressores em adolescentes do sexo biológico masculino e feminino, considerando a pontuação total, o número de estressores e a severidade desses eventos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de delineamento transversal conduzido com 248 adolescentes escolares do Rio Grande do Sul. Foram utilizados: (1) ficha de dados sociodemográficos; (2) Kessler Psychological Distress Scale (K6); e (3) Stress and Adversity Inventory for Adolescents (STRAIN-A). As análises foram realizadas no SPSS 27.0, incluindo estatísticas descritivas e teste t para amostras independentes, com tamanhos de efeito estimados pelo d de Cohen (IC95%). **Resultados:** A amostra foi composta por adolescentes com uma média de idade foi de 14,9 anos (DP = 0,80), sendo 60,9% (n = 151) do sexo feminino e 39,1% (n = 97) do masculino. Observou-se diferença significativa em sofrimento psicológico (K6), com maiores escores no sexo feminino (M = 17,58; DP = 6,84) em comparação ao masculino (M = 11,61; DP = 5,70), com tamanho de efeito grande ($t(246) = 7,44$, $p < .001$; $d = 0,93$). Também foram identificadas diferenças na exposição total a estressores (STRAIN-A), com maiores escores no sexo feminino (M = 88,07; DP = 53,73) em relação ao masculino (M = 62,51; DP = 45,93), com efeito moderado ($t(246) = 3,87$, $p < .001$; $d = 0,50$). Adolescentes do sexo feminino apresentaram ainda maior contagem de estressores (M = 26,19; DP = 15,06) do que os do sexo masculino (M = 20,78; DP = 14,12), com efeito pequeno ($t(246) = 2,83$, $p = .005$; $d = 0,37$), além de maior severidade total dos estressores (M = 61,87; DP = 39,36) em comparação ao masculino (M = 41,72; DP = 32,46), com efeito moderado ($t(246) = 4,20$, $p < .001$; $d = 0,55$). **Conclusão:** Esses resultados sugerem que diferenças relacionadas ao sexo podem influenciar a experiência e o impacto de estressores durante a adolescência, destacando a importância de considerar tais aspectos na compreensão do sofrimento psicológico nessa fase do desenvolvimento.

Autor correspondente: Nathalia Basso do Amaral (nathaliabassodoamaral@outlook.com)

Palavras-chave: Adolescentes; Estresse; Eventos estressores;

1125411

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Diferenças por faixa etária em qualidade de vida, qualidade conjugal e negociação de conflitos em relacionamentos amorosos

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: A faixa etária influencia experiências subjetivas do funcionamento dos relacionamentos amorosos, influenciando na qualidade de vida, qualidade conjugal e nas estratégias de manejo de conflitos. **Objetivo:** Investigar diferenças por faixa etária em qualidade de vida, qualidade conjugal e negociação de conflitos em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4), distribuídos entre 18–29 anos (n = 281), 30–39 anos (n = 151), 40–49 anos (n = 92) e 50 anos ou mais (n = 55). Foram analisados o WHOQOL-bref, a Escala de Qualidade Conjugal e a Conflict Tactics Scale. Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferenças significativas entre faixas etárias nos domínios físico, $F(3,575) = 7.53$, $p < 0.001$, e ambiental, $F(3,575) = 4.31$, $p = 0.005$, da qualidade de vida. Participantes com 50 anos ou mais apresentaram maior escore no domínio físico (M = 60.71; DP = 12.24) do que os grupos de 18–29 anos (M = 53.50; DP = 13.60), 30–39 anos (M = 56.03; DP = 12.86) e 40–49 anos (M = 59.16; DP = 13.67). No domínio ambiental, o grupo de 18–29 anos apresentou menor média (M = 63.60; DP = 17.34) do que os grupos de 30–39 anos (M = 68.11; DP = 18.93) e 40–49 anos (M = 70.41; DP = 18.94). Na qualidade conjugal, observaram-se diferenças significativas em satisfação, $F(3,575) = 13.32$, $p < 0.001$, compromisso, $F(3,575) = 10.57$, $p < 0.001$, intimidade, $F(3,575) = 13.75$, $p < 0.001$, sexualidade, $F(3,575) = 12.16$, $p < 0.001$, e afetividade, $F(3,575) = 11.72$, $p < 0.001$. Participantes de 18–29 anos apresentaram maiores médias de satisfação (M = 5.16; DP = 1.18), intimidade (M = 5.28; DP = 0.91), sexualidade (M = 5.18; DP = 0.91) e afetividade (M = 5.48; DP = 0.75), enquanto participantes com 50 anos ou mais apresentaram menores médias de compromisso (M = 4.91; DP = 1.02) e intimidade (M = 4.36; DP = 1.49). Na negociação de conflitos, houve diferença significativa, $F(3,575) = 12.11$, $p < 0.001$, com declínio progressivo entre 18–29 anos (M = 15.15; DP = 5.28), 30–39 anos (M = 13.37; DP = 5.25), 40–49 anos (M = 11.58; DP = 5.57) e 50 anos ou mais (M = 9.91; DP = 6.09). **Conclusão:** O avanço da faixa etária associou-se a melhor qualidade de vida física e ambiental, mas também a menores escores de qualidade conjugal e negociação de conflitos.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: faixa etária; qualidade conjugal; Qualidade de Vida;

1126022

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Digital Culture and Postpartum Psychiatric Disorders: Where Does the Evidence Point?

Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao¹; Isabela Franco Freire¹; Guilherme Alencar de Andrade Rôla¹; Júlia Machado Maia¹; Clara Veras Carneiro²;

Introdução: Postpartum psychiatric disorders are major public health challenges now intersecting with pervasive digital culture. Social media use during the puerperium is a controversial phenomenon: while providing social support and reducing isolation, it also exposes mothers to upward social comparison and idealized maternal standards, potentially exacerbating depressive and anxious symptoms. Evidence remains divided between protective factors and digital risks in this contemporary landscape. **Objetivo:** This study aims to critically examine the impact of social media on postpartum mental health and its clinical implications for perinatal psychiatric practice. **Método:** This integrative literature review included studies published between 2020–2026 from PubMed, Google Scholar, and SciELO using the descriptors “social media”, “postpartum depression”, “maternal mental health” and “Evidence-Based Psychiatry. Systematic reviews, meta-analyses, and RCTs regarding digital culture were prioritized, excluding opinion pieces and studies not addressing the risk-protection duality. Critical analysis focused on evidence convergence regarding social comparison and digital support. **Resultados:** Evidence synthesis indicates a bidirectional relationship. Systematic reviews suggest that social comparison and exposure to idealized motherhood representations (“super motherhood”) on visual platforms are associated with increased anxiety and depressive symptoms, exacerbated by parental perfectionism. Passive consumption of uncurated medical information also correlates with higher stress levels in late pregnancy. **Conclusão:** Conversely, recent RCT meta-analyses demonstrate that digital interventions (e-health) and online support groups offer moderate efficacy in reducing postpartum depression symptoms, overcoming barriers to conventional treatment and mitigating social isolation. Ultimately, risk depends less on technology itself than on usage patterns (passive/comparative vs. active/social) and maternal vulnerability.

Autor correspondente: Luana Maria Aguiar Nobrega Cacao (luanamariaaguiar10@gmail.com)

Palavras-chave: Evidence-Based Psychiatry; Postpartum Mental Health; Social Media;

1125440

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Discriminação cotidiana e modos esquemáticos: a vulnerabilidade social se expressa no funcionamento internalizado?

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: A discriminação cotidiana pode operar como um estressor social crônico, com repercussões no bem-estar e na organização interna dos modos esquemáticos. **Objetivo:** Investigar diferenças nos modos esquemáticos segundo níveis de discriminação cotidiana em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana e o Schema Mode Inventory 1.1. Os participantes foram distribuídos em quatro grupos: baixa percepção de discriminação (n = 29), discriminação ocasional/moderada (n = 20), discriminação frequente (n = 16) e discriminação muito frequente/intensa (n = 514). Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferenças significativas nos modos Criança Vulnerável, $F = 17.65$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.084$, Criança Zangada, $F = 13.80$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.067$, Criança Feliz, $F = 19.11$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.091$, Pais Punitivos, $F = 8.53$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.043$, Protetor Desligado, $F = 7.31$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.037$, Capitulador Complacente, $F = 6.45$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.033$, e Adulto Saudável, $F = 4.37$, $p = 0.005$, $\eta^2 = 0.022$. Participantes com discriminação muito frequente/intensa apresentaram maiores médias de Criança Vulnerável (M = 2.81; DP = 1.22), Criança Zangada (M = 2.68; DP = 0.94), Pais Punitivos (M = 2.19; DP = 0.92), Protetor Desligado (M = 2.49; DP = 1.12) e Capitulador Complacente (M = 2.96; DP = 0.96), além de menor média em Criança Feliz (M = 3.79; DP = 0.92). Nos testes post hoc, esse grupo diferiu significativamente dos grupos de baixa percepção e discriminação ocasional/moderada em Criança Vulnerável, Criança Zangada e Criança Feliz. **Conclusão:** Maiores níveis de discriminação cotidiana associaram-se a maior ativação de modos esquemáticos vulneráveis e punitivos, bem como a menor expressão de modos positivos.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: discriminação; modos esquemáticos; vulnerabilidade psicossocial;

1125443

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Discriminação cotidiana e modos esquemáticos: a vulnerabilidade social se expressa no funcionamento internalizado?

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Emerson José Gouveia Santos⁵; Catherine Silva Moura⁶; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁷; Manoela Sartor⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹

Introdução: A discriminação cotidiana pode operar como um estressor social crônico, com repercussões não apenas no bem-estar, mas também na organização interna de modos emocionais e cognitivos. **Objetivo:** Investigar diferenças nos modos esquemáticos segundo níveis de discriminação cotidiana em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos ($M = 31.8$ anos; $DP = 10.4$). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana e o Schema Mode Inventory 1.1. Os participantes foram distribuídos em quatro grupos: baixa percepção de discriminação ($n = 29$), discriminação ocasional/moderada ($n = 20$), discriminação frequente ($n = 16$) e discriminação muito frequente/intensa ($n = 514$). Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferenças significativas nos modos Criança Vulnerável, $F = 17.65$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.084$, Criança Zangada, $F = 13.80$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.067$, Criança Feliz, $F = 19.11$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.091$, Pais Punitivos, $F = 8.53$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.043$, Protetor Desligado, $F = 7.31$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.037$, Capitulador Complacente, $F = 6.45$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.033$, e Adulto Saudável, $F = 4.37$, $p = 0.005$, $\eta^2 = 0.022$. Participantes com discriminação muito frequente/intensa apresentaram maiores médias de Criança Vulnerável ($M = 2.81$; $DP = 1.22$), Criança Zangada ($M = 2.68$; $DP = 0.94$), Pais Punitivos ($M = 2.19$; $DP = 0.92$), Protetor Desligado ($M = 2.49$; $DP = 1.12$) e Capitulador Complacente ($M = 2.96$; $DP = 0.96$), além de menor média em Criança Feliz ($M = 3.79$; $DP = 0.92$). Nos testes post hoc, esse grupo diferiu significativamente dos grupos de baixa percepção e discriminação ocasional/moderada em Criança Vulnerável, Criança Zangada e Criança Feliz. **Conclusão:** Maiores níveis de discriminação cotidiana associaram-se a maior ativação de modos esquemáticos vulneráveis e punitivos, bem como a menor expressão de modos positivos.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: discriminação; modos esquemáticos; vulnerabilidade psicossocial;

1125917

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Discriminação cotidiana e qualidade conjugal: sofrimento social extrarrelacional repercute no vínculo amoroso?

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim¹; Manoela Sartor⁴; Emerson José Gouveia Santos⁵; Catherine Silva Moura⁶; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁷; Rosa Maria Martins Almeida⁸;

Introdução: A discriminação cotidiana pode operar como um estressor social crônico, com repercussões que ultrapassam o bem-estar individual e alcançam a forma como os vínculos amorosos são percebidos e vivenciados. **Objetivo:** Investigar associações entre discriminação cotidiana e indicadores de qualidade conjugal em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana e a Escala de Qualidade Conjugal. Realizaram-se correlações de Pearson entre discriminação cotidiana e os domínios satisfação, compromisso, intimidade, sexualidade e afetividade. Adotou-se $p < 0.05$.

Resultados: Observou-se associação negativa entre discriminação cotidiana e todos os domínios da qualidade conjugal. As correlações mais intensas foram encontradas para intimidade ($r = -0.245$, $p < 0.001$), satisfação ($r = -0.244$, $p < 0.001$) e compromisso ($r = -0.232$, $p < 0.001$). Também houve associações significativas com sexualidade ($r = -0.199$, $p < 0.001$) e afetividade ($r = -0.179$, $p < 0.001$). Os achados indicam que, à medida que aumenta a frequência de experiências discriminatórias, diminuem os escores de qualidade conjugal em dimensões centrais do vínculo amoroso, incluindo proximidade emocional, avaliação global da relação, engajamento, vida sexual e expressão afetiva. **Conclusão:** Maior discriminação cotidiana associou-se a pior qualidade conjugal em todos os domínios avaliados. Os achados sugerem que o sofrimento social extrarrelacional pode repercutir de forma ampla no funcionamento afetivo e conjugal de adultos em relacionamentos amorosos.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: discriminação; qualidade conjugal; relacionamentos amorosos;

1125184

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Discriminação cotidiana e qualidade de vida segundo cor/raça em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta¹; Giulia Cascales Borelli²; Henrique Bogado Paim¹; Manoela Sartor¹; Emerson José Gouveia Santos¹; Catherine Silva Moura¹; Bruno Luiz Avelino Cardoso¹; Rosa Maria Martins Almeida¹;

Introdução: A discriminação cotidiana constitui um estressor social crônico associado a prejuízos psicossociais e à redução da qualidade de vida. Quando vivenciada de forma repetida, pode comprometer o bem-estar, aumentar a vulnerabilidade e afetar dimensões centrais da experiência humana, como saúde, pertencimento e relações interpessoais. **Objetivo:** Investigar diferenças nos escores de discriminação cotidiana e nos domínios da qualidade de vida segundo cor/raça em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos ($M = 31.8$ anos; $DP = 10.4$), autodeclarados brancos ($n = 376$), negros ($n = 192$) e amarelos ($n = 10$). Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana e os domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida. As comparações entre grupos foram realizadas por ANOVA one-way, com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferença significativa no escore de discriminação cotidiana segundo cor/raça, $F(2,575) = 9.06$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.031$. Participantes negros apresentaram maior média de discriminação ($M = 14.51$; $DP = 8.68$) do que brancos ($M = 11.53$; $DP = 8.34$; $p < 0.001$), enquanto participantes amarelos apresentaram média de 8.30 ($DP = 10.53$). No domínio físico da qualidade de vida, não houve diferença significativa, $F(2,575) = 2.81$, $p = 0.061$. Em contrapartida, observaram-se diferenças significativas nos domínios psicológico, $F(2,575) = 7.53$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.026$, social, $F(2,575) = 3.17$, $p = 0.043$, $\eta^2 = 0.011$, e ambiental, $F(2,575) = 15.64$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.052$. No domínio psicológico, participantes amarelos apresentaram média superior ($M = 78.75$; $DP = 10.84$) em comparação a brancos ($M = 63.70$; $DP = 13.31$; $p = 0.002$) e negros ($M = 61.68$; $DP = 15.39$; $p < 0.001$). No domínio ambiental, as médias foram 82.50 ($DP = 9.10$), 68.55 ($DP = 16.92$) e 60.99 ($DP = 19.80$), respectivamente, com diferenças entre amarelos e negros ($p < 0.001$) e entre brancos e negros ($p < 0.001$). **Conclusão:** Participantes negros apresentaram maior discriminação cotidiana e piores indicadores de qualidade de vida, sobretudo nos domínios psicológico, social e ambiental. Os achados apontaram diferenças relevantes segundo cor/raça em variáveis centrais de bem-estar e sofrimento psicossocial.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: cor/raça; discriminação; Qualidade de Vida;

1126037

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Distribuição e Determinantes do Risco Psicológico em Pacientes Atendidos pela Psicologia em Hospital Pediátrico

João Lucas Araujo Assunção¹;

Introdução: O adoecimento e a hospitalização configuram eventos potencialmente estressores que podem desencadear sofrimento psíquico significativo em pacientes e familiares. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a distribuição e os determinantes do risco psicológico em pacientes atendidos pela psicologia hospitalar em um hospital pediátrico de alta complexidade. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo baseado na análise de indicadores assistenciais institucionais registrados entre Janeiro e Dezembro de 2025 na linha clínica do serviço de psicologia. A estratificação do risco psicológico foi realizada a partir de um modelo multidimensional. **Resultados:** Os resultados evidenciaram maior frequência de indicadores relacionados ao estado emocional (n = 1103), enfrentamento do adoecimento (n = 852) e fatores associados à complexidade da doença (n = 729), sugerindo que a experiência emocional do adoecimento e as demandas adaptativas da hospitalização constituem os principais determinantes do risco psicológico no contexto hospitalar. Também foram observados indicadores relevantes relacionados ao suporte social (n = 675) e à adaptação ao tratamento (n = 589), indicando a importância da rede de apoio e da capacidade adaptativa no manejo do estresse associado à internação. Variáveis cognitivas e comportamentais, como compreensão da doença (n = 444) e adesão ao tratamento (n = 299), apresentaram menor frequência relativa, embora permaneçam relevantes para a qualidade do cuidado. Indicadores de vulnerabilidade social foram identificados em 323 registros, evidenciando a presença de determinantes sociais do sofrimento psicológico. **Conclusão:** Os achados sugerem que o risco psicológico hospitalar apresenta natureza multidimensional, sendo particularmente influenciado por fatores emocionais, adaptativos e clínicos relacionados à experiência do adoecimento. A utilização de indicadores assistenciais para estratificação do risco psicológico permite identificar precocemente situações de vulnerabilidade e orientar intervenções psicológicas direcionadas no contexto hospitalar. Esses resultados reforçam a importância da incorporação sistemática de instrumentos de avaliação psicossocial na prática da psicologia hospitalar como estratégia para qualificar o cuidado em saúde mental em ambientes hospitalares de alta complexidade.

Autor correspondente: João Lucas Araujo Assunção (ojaoluq@gmail.com)**Palavras-chave:** Estresse psicológico; Psicologia Hospitalar; saúde mental;

1125426

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Duração do relacionamento, sexualidade e afetividade em diferentes fases da vida conjugal

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta¹; Giulia Cascales Borelli²; Henrique Bogado Paim¹; Manoela Sartor¹; Emerson José Gouveia Santos¹; Catherine Silva Moura¹; Bruno Luiz Avelino Cardoso¹; Rosa Maria Martins Almeida¹;

Introdução: A duração do relacionamento pode influenciar diferentes dimensões da qualidade conjugal, especialmente aspectos ligados à sexualidade e à expressão afetiva ao longo do tempo.

Objetivo: Investigar diferenças nos domínios da qualidade conjugal segundo a duração do relacionamento em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados os escores da Escala de Qualidade Conjugal segundo quatro faixas de duração do relacionamento: menos de 1 ano, 1 a 5 anos, 5 a 15 anos e mais de 15 anos. Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos em satisfação, $F = 1.91$, $p = 0.133$, compromisso, $F = 0.76$, $p = 0.521$, e intimidade, $F = 2.61$, $p = 0.051$. Em contrapartida, observaram-se diferenças significativas nos domínios sexualidade, $F = 9.83$, $p < 0.001$, e afetividade, $F = 7.65$, $p < 0.001$. Participantes com relacionamentos de 1 a 5 anos apresentaram média de sexualidade de 5.16 (DP = 0.87), aqueles com menos de 1 ano, 5.13 (DP = 1.03), e aqueles com 5 a 15 anos, 4.85 (DP = 1.16), enquanto participantes com mais de 15 anos apresentaram a menor média, 4.54 (DP = 1.28), diferindo dos demais grupos no teste post hoc. No domínio afetividade, observou-se média de 5.49 (DP = 0.70) entre participantes com 1 a 5 anos de relacionamento, 5.32 (DP = 1.01) entre aqueles com menos de 1 ano, 5.11 (DP = 1.11) no grupo de 5 a 15 anos e 4.78 (DP = 1.30) entre aqueles com mais de 15 anos, também com diferença significativa no post hoc. Esses resultados indicam declínio mais acentuado em sexualidade e afetividade nas relações mais duradouras. **Conclusão:** A maior duração do relacionamento associou-se a menores escores de sexualidade e afetividade, sem diferenças significativas em satisfação, compromisso e intimidade. Os achados sugerem que dimensões específicas da qualidade conjugal podem declinar com o tempo, mesmo quando outros aspectos do vínculo permanecem relativamente preservados.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: afetividade; duração do relacionamento; sexualidade;

1125068

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Efficacy and Safety of Smoking Cessation Interventions in Patients with PTSD: A Systematic Review

João Gabriel Pereira Costa¹; Anthony Silveira²; William Berger³; Luisa Lage³;

Introdução: The co-occurrence of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and tobacco smoking is a significant public health challenge. Individuals with PTSD smoke at rates two to three times higher than the general population and face greater difficulty achieving abstinence. While nicotine may temporarily alleviate hyperarousal symptoms, withdrawal and stress can exacerbate trauma symptomatology, reinforcing the cycle of addiction. Evidence regarding the efficacy and safety of interventions in this population remains fragmented. **Objetivo:** To investigate the effectiveness of pharmacological and non-pharmacological smoking cessation interventions in patients with PTSD, assessing their impact on trauma symptoms and the quality of evidence. **Método:** This systematic review (protocolized according to PRISMA guidelines and using the GRADE approach) included studies with adult smokers and confirmed PTSD diagnoses. Searches covered Medline/Pubmed, Scopus, Web of Science, Embase, PsycArticles, and PTSDpubs. Risk of bias was assessed via Cochrane RoB-2, NOS, and AMS-TAR-2. This submission presents a preliminary analysis of 23 extracted studies. **Resultados:** The analysis reveals interventions such as pharmacotherapy (Bupropion, Varenicline, Nicotine Replacement Therapy), psychotherapies (CBT, Acceptance and Commitment Therapy - ACT), and integrated care models. Preliminary data indicate that pharmacotherapy and integrated care yield higher short-term abstinence rates compared to placebo (e.g., 60-70% vs. 20% at 12 weeks). However, sustained abstinence at 6-12 months declines significantly (means of 9% to 16%). Notably, cessation did not exacerbate PTSD symptoms; instead, clinical improvement in trauma severity scores was observed (mean reductions of 7 to 9 points in PCL and CAPS scales) among patients seeking cessation. **Conclusão:** Preliminary results suggest that smoking cessation interventions are effective and safe for patients with PTSD, with no evidence of psychiatric worsening associated with quit attempts. Integrating behavioral support with pharmacotherapy appears to be the most robust approach, although long-term maintenance remains the primary clinical challenge.

Autor correspondente: João Gabriel Pereira Costa (joaopereiracosta7@gmail.com)

Palavras-chave: PTSD; Smoking; Smoking Cessation;

1122791

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Eficácia da Terapia de Exposição com Realidade Virtual versus Abordagem Tradicional no Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Metanálise de Ensaios Clínicos Randomizados

Sulyanne Saraiva de Almeida¹; Isabelli Queiroz de Souza Melo²; Iago Westphal³; Beatriz Barreto Santos⁴; Felipe de Assunção Cordeiro⁵; Giovanna Silveira de Campos Mouawad⁶; Alexandra Martini Oliveira⁷;

Introdução: O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição incapacitante que afeta uma parcela significativa de militares e civis expostos a eventos traumáticos. Embora a Exposição Prolongada (EP) tradicional seja o tratamento padrão-ouro fundamentado na teoria do processamento emocional, a Terapia de Exposição com Realidade Virtual (VRE) surgiu como uma inovação tecnológica para potencializar o engajamento emocional e superar barreiras de evitação cognitiva.

Objetivo: Comparar, por meio de revisão sistemática e metanálise, a eficácia e aceitabilidade da VRE em relação à EP tradicional na redução da gravidade dos sintomas de TEPT. **Método:** Foi realizada busca sistemática nas bases Web of Science e EMBASE utilizando termos relacionados à realidade virtual e TEPT. Após triagem de 125 registros únicos e leitura íntegra de 17 artigos, dois ensaios clínicos randomizados preencheram os critérios de elegibilidade para a síntese quantitativa. A metanálise foi conduzida pelo modelo de efeitos aleatórios no software RStudio (versão 2026.01.0; pacote meta), utilizando a Diferença Média Padronizada (SMD; Hedges' g) para harmonizar as diferentes versões da escala CAPS (semanal e global). **Resultados:** Os dois estudos incluíram 82 participantes que completaram as avaliações pós-tratamento (nVRE=40; nEP=42). Para a gravidade global de sintomas, o modelo de efeitos aleatórios demonstrou equivalência estatística entre as intervenções (SMD = -0,3178; IC95% = -1,7976 a 1,1620; p=0,6738), em um contexto de heterogeneidade crítica e estatisticamente significativa ($I^2=86,7\%$; p=0,0061). Individualmente, o estudo com militares na ativa apontou superioridade da EP tradicional na manutenção dos ganhos terapêuticos em longo prazo. Em contrapartida, o estudo com vítimas de violência criminal demonstrou ganhos terapêuticos numericamente superiores para a VRE, especificamente na redução da evitação cognitiva. Não foram observadas diferenças significativas nas taxas de abandono ou na satisfação com o tratamento entre as modalidades. **Conclusão:** A VRE apresenta eficácia global equivalente à tradicional no tratamento do TEPT. A elevada heterogeneidade sugere que o benefício tecnológico é intermediado pelo perfil da amostra e tipo de trauma. Tais achados indicam que a VRE pode atuar como ferramenta personalizada para subgrupos com alta evitação, embora a exposição imaginal convencional permaneça como alternativa robusta e de menor custo para a prática clínica.

Autor correspondente: Sulyanne Saraiva de Almeida (sulyannesaraiva@gmail.com)

Palavras-chave: metanálise; tept; Terapia de Exposição com Realidade Virtual;

1125715

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Esgotamento ocupacional e recaída ansiosa diante da perspectiva de retorno ao trabalho em servidora pública federal: relato de caso

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 33 anos, servidora pública federal, com história de ansiedade desde a infância e agravamento clínico a partir do início da vida adulta, em contexto de perdas familiares e separação parental. Procurou atendimento por quadro de esgotamento progressivo associado ao trabalho, marcado por sensação persistente de desvalorização, excesso de demandas, perda de interesse por atividades habituais, desorganização cognitiva, procrastinação, labilidade emocional e redução importante da capacidade de recuperação fora do ambiente laboral. O agravamento ocorreu em contexto de mudanças institucionais e instabilidade da chefia, após período de intenso investimento pessoal e coletivo na tentativa de reorganizar o setor. A paciente descrevia vivência subjetiva de inutilização do esforço empreendido, culminando em crise de choro no ambiente de trabalho, procura de apoio institucional e afastamento laboral. Evoluiu com ansiedade diuturna, pensamento acelerado, sono não reparador, cefaleia, bruxismo, taquicardia episódica e importante antecipação catastrófica ao cogitar o retorno, especialmente diante da percepção de ausência de garantias formais de adequação funcional. Durante o seguimento, recebeu tratamento farmacológico, afastamento temporário, psicoterapia cognitivo-comportamental e orientação para retorno protegido. Em avaliação posterior, apresentou melhora da regulação emocional, maior capacidade de observar conflitos sem reagir impulsivamente, melhor delimitação de limites e ampliação do insight sobre a relação entre história pessoal, autocobrança e vulnerabilidade ao adoecimento ocupacional. **Discussão:** O caso evidencia forma de burnout em que o adoecimento decorre não apenas da carga objetiva de trabalho, mas da articulação entre sobrecarga crônica, fragilidade do reconhecimento institucional e tendência pessoal à hiper-responsabilização. Em pacientes com forte investimento subjetivo no desempenho, o trabalho deixa de ser apenas campo funcional e passa a operar como medida de valor pessoal. Nessa configuração, indefinição de papéis, mudanças de chefia e ausência de pactuação protetiva favorecem recaída clínica. O manejo exigiu estabilização sintomática, afastamento temporário, psicoterapia focada em assertividade e reconstrução gradual de condições de trabalho mais sustentáveis. **Comentários Finais:** A melhora do burnout não depende apenas de reduzir sintomas, mas de restaurar limites e condições laborais compatíveis com saúde psíquica e desempenho possível.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Burnout; saúde ocupacional;

1125421

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Estado do relacionamento e segurança de apego: diferenças entre namoro, coabitação, união estável e casamento

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: Os estilos de apego influenciam a forma como indivíduos vivenciam intimidade, dependência e segurança emocional em relacionamentos amorosos. Diferentes estados do relacionamento podem associar-se a distribuições distintas desses padrões de vínculo. **Objetivo:** Investigar a associação entre estado do relacionamento e tipo de apego em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4), sendo 286 namorando, 103 morando junto, 53 em união estável e 137 casados. Foi analisada a Escala de Apego Adulto. Realizou-se teste do qui-quadrado para investigar a associação entre estado do relacionamento e tipo de apego. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve associação significativa entre estado do relacionamento e tipo de apego, $\chi^2 = 17.70$, $p = 0.015$. Entre participantes casados, observou-se maior proporção de apego seguro (59.1%), seguido de apego ansioso-preocupado (21.9%), medroso-desorganizado (12.4%) e esquivo-evitativo (6.6%). Entre aqueles em união estável, 50.9% apresentaram apego seguro. No grupo que estava morando junto, observaram-se 39.8% de apego seguro, 29.1% de apego ansioso-preocupado e 23.3% de apego medroso-desorganizado. Entre participantes namorando, 40.2% apresentaram apego seguro, 30.4% apego ansioso-preocupado e 23.1% apego medroso-desorganizado. Os achados indicam que relacionamentos mais formalizados concentraram maior segurança de apego, enquanto namoro e coabitação apresentaram maior proporção de padrões inseguros. **Conclusão:** O estado do relacionamento associou-se significativamente ao tipo de apego. O casamento apresentou maior proporção de apego seguro, enquanto namoro e coabitação concentraram maior frequência de padrões inseguros, sobretudo ansioso-preocupado e medroso-desorganizado.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: apego adulto; relacionamento amoroso; vínculos afetivos;

1125357

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Estilo parental percebido e apego adulto: continuidades relacionais do cuidado e da superproteção

Luiza Trindade Zanatta¹; Johnatan Felipe Ferreira da Silva²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia dos Santos⁶; Catherine Silva de Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins de Almeida⁹;

Introdução: As experiências de cuidado e controle percebidas na infância podem repercutir na organização dos vínculos amorosos na vida adulta, influenciando a segurança e a insegurança do apego.

Objetivo: Investigar a associação entre estilo parental percebido e tipo de apego adulto em brasileiros em relacionamentos amorosos.

Método: Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Parental Bonding Instrument e a Escala de Apego Adulto. Realizaram-se testes do qui-quadrado para investigar a associação entre os estilos parentais percebidos para mãe e pai e o tipo de apego adulto. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve associação significativa entre estilo parental materno e tipo de apego, $\chi^2 = 23.52$, $p < 0.001$, V de Cramer = 0.20. Entre participantes que perceberam a mãe como superprotetora, 60.0% apresentaram apego seguro, 22.3% apego ansioso-preocupado, 11.4% medroso-desorganizado e 6.3% esquivo-evitativo. Entre aqueles que perceberam a mãe como controladora, 39.4% apresentaram apego seguro, 29.0% ansioso-preocupado, 24.3% medroso-desorganizado e 7.4% esquivo-evitativo. Também houve associação significativa entre estilo parental paterno e tipo de apego, $\chi^2 = 10.35$, $p = 0.016$, V de Cramer = 0.13. Entre participantes que perceberam o pai como superprotetor, 55.0% apresentaram apego seguro, 18.9% ansioso-preocupado, 15.3% medroso-desorganizado e 10.8% esquivo-evitativo. Entre aqueles que perceberam o pai como controlador, 43.4% apresentaram apego seguro, 28.8% ansioso-preocupado, 21.6% medroso-desorganizado e 6.2% esquivo-evitativo. **Conclusão:** O estilo parental percebido associou-se significativamente ao tipo de apego adulto. Estilos superprotetores concentraram maior proporção de apego seguro, enquanto estilos controladores apresentaram distribuição menos favorável, com maior frequência de padrões inseguros. Os achados sugerem continuidades relacionais entre experiências precoces de cuidado e a organização dos vínculos amorosos na vida adulta.

Autor correspondente: Luiza Trindade Zanatta (luizatzanatta@gmail.com)

Palavras-chave: apego adulto; relacionamentos amorosos; vínculo parental;

1123083

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

ESTRESSE AGUDO, CARGA COGNITIVA E QUALIDADE DECISÓRIA NA ADVOCACIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA APLICADA

Luiza Trindade Zanatta¹; Johnatan Felipe Ferreira da Silva²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia dos Santos⁶; Catherine Silva de Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins de Almeida⁹;

Introdução: Decisões jurídicas de alto risco são frequentemente tomadas sob pressão temporal e emocional, com informação incompleta e intensa carga cognitiva. Este artigo sintetiza evidências interdisciplinares sobre como o estresse agudo prejudica o controle executivo do córtex pré-frontal, deslocando a estratégia decisória da deliberação para a intuição, o que amplifica vieses como ancoragem, confirmação e excesso de confiança. A partir de um protocolo de revisão integrativa e de contribuições clássicas e contemporâneas da psicologia cognitiva, da neurociência e de estudos empíricos no campo jurídico, discutimos intervenções de mitigação em dois níveis: metodológico, com estruturas de debiasing que protegem o Sistema 2; e organizacional, com ações voltadas à redução do estresse crônico e do burnout. Propomos rotinas obrigatórias de análise estruturada em negociações e audiências críticas, a adoção de apoio computacional para auditoria de vieses e reformas institucionais orientadas ao bem-estar e à consistência da qualidade decisória. **Objetivo:** Analisar como o estresse agudo e a elevada carga cognitiva impactam o controle executivo e a qualidade da tomada de decisão na prática jurídica, especialmente em contextos de pressão temporal e emocional. **Método:** Realizou-se revisão integrativa com foco translacional, a partir de buscas nas bases PubMed, PsycINFO, Scopus e Web of Science, incluindo estudos experimentais e observacionais publicados entre 1990 e 2025 que investigaram os efeitos do estresse sobre funções executivas, decisão sob risco e vieses cognitivos. Os achados foram organizados em eixos mecânicos e aplicados. **Resultados:** A evidência indica que o estresse agudo compromete redes pré-frontais, favorecendo o deslocamento do processamento deliberativo para respostas intuitivas. Observa-se aumento de vieses como ancoragem, confirmação e excesso de confiança, especialmente sob restrição temporal. A alta carga cognitiva reduz a capacidade de reavaliação crítica e de consideração de hipóteses alternativas. **Conclusão:** Decisões jurídicas sob pressão apresentam vulnerabilidades previsíveis. Protocolos estruturados de análise e medidas organizacionais de mitigação do estresse podem aumentar a consistência e a qualidade decisória no ambiente jurídico.

Autor correspondente: Eduardo Garcia Campos (desenvolvimentocomexcelencia@gmail.com)

Palavras-chave: advocacia, estresse agudo, carga cognitiva, vieses, tomada de decisão;

1122878

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

EVENTOS ESTRESSANTES E IDEAÇÕES SUICIDAS ENTRE ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE RORAIMA

Jean Carlos Rodrigues Brustolin¹; Anthony Enoque Ripardo Neves Lopes¹; Fabiane Oliveira Miranda¹; Graziela Jennifer Silva Barros¹; Mariana Raissa Simões Souza Queiroz¹; Sergio Alberto N Melo Junior¹; Ananda Ferreira Moura¹;

Introdução: A adolescência constitui um período de maior vulnerabilidade emocional devido às intensas transformações biopsicossociais, podendo aumentar a suscetibilidade ao sofrimento psíquico e à ideação suicida. Investigar fatores associados a esse fenômeno no contexto escolar é fundamental para subsidiar estratégias preventivas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de ideação suicida e sua associação com eventos estressores em adolescentes do ensino médio de escola pública da região Norte do Brasil. Trata-se de estudo quantitativo, exploratório e transversal, realizado com 149 adolescentes entre 14 e 18 anos. **Método:** Foram aplicados instrumento de avaliação da frequência de ideação suicida nos últimos doze meses e inventário de eventos estressores na adolescência. **Método:** os dados foram analisados por estatística descritiva, teste do qui-quadrado de ajustamento e correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de cinco por cento. Observou-se predominância de ideação suicida em nível baixo (50,7 por cento), seguida pelos níveis moderado (26,7 por cento) e alto (22,7 por cento), com distribuição significativamente diferente da uniforme (qui-quadrado = 19,7; p inferior a 0,001). **Resultados:** A média do escore de ideação foi de 12,6 pontos. Os estressores mais frequentemente relatados foram os de natureza socioeconômica e de saúde, seguidos pelos familiares e interpessoais. As maiores correlações com ideação suicida foram observadas para dificuldades em fazer amizades, ausência de cuidado parental, problemas relacionados à autoimagem e experiências de rejeição social. **Conclusão:** Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos quanto aos níveis de ideação suicida. Conclui-se que a ideação suicida esteve presente de forma relevante na amostra e mostrou-se associada principalmente a estressores relacionais e familiares. Os achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas no contexto escolar voltadas ao fortalecimento de vínculos interpessoais, suporte familiar e identificação precoce de adolescentes em situação de vulnerabilidade emocional.

Autor correspondente: Jean Carlos Rodrigues Brustolin (jean.brustolin@icloud.com)

Palavras-chave: Adolescência; Eventos estressores; Ideação suicida;

1125019

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Fatores de Proteção à Saúde Mental em Estudantes de Medicina: Análise de Estressores e Estratégias de Enfrentamento

Ana Soares de Azevedo Tomita¹; Elaine Aparecida Dacol Henna²;

Introdução: Estudantes de medicina são um grupo de risco para sofrimento psíquico, com prevalências elevadas de ansiedade, depressão e estresse. Isso está associado a prejuízos acadêmicos, redução da empatia e risco de abandono do curso. Embora haja ampla literatura a respeito dos fatores de risco, há escassez de estudos sobre fatores de proteção, essenciais para subsidiar intervenções visando o bem-estar psíquico dessa população. **Objetivo:** Analisar fatores de proteção à saúde mental de estudantes de medicina de uma universidade do interior paulista. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, com estudantes da Faculdade de Ciências Médicas da PUC São Paulo. Foram aplicadas as escalas: "Brief Coping Orientation to Problems Experienced Inventory" e "Higher Education Stress Inventory" e questionário sociodemográfico. Foi realizada análise estatística descritiva e comparação por gênero. **Resultados:** Foram incluídos 301 estudantes de medicina, com média de idade de 22,3 anos e 74% do sexo feminino. 49,5% relataram possuir diagnóstico de transtorno mental e 46,8% já utilizaram psicofármacos. O principal fator de estresse foi a carga de trabalho excessiva e houve crescente insatisfação com a carreira ao longo do curso; sendo que mulheres relataram maior carga de trabalho excessiva, preocupações financeiras e ambiente de aprendizagem tóxico, enquanto homens apresentaram maior insatisfação com a carreira e maior percepção de falhas do corpo docente. As principais estratégias de enfrentamento utilizadas foram planejamento, busca de suporte emocional e coping ativo, sendo que o gênero feminino utilizou mais planejamento, aceitação, reinterpretação positiva e busca de suporte emocional e homens utilizaram mais coping ativo, humor, uso de substâncias e culpabilização. Mais atividade física associou-se a menor taxa de diagnóstico psiquiátrico. Relacionamentos amorosos e maior convívio familiar correlacionaram-se com maior uso de suporte emocional e expressão de sentimentos. Estudantes mais velhos relataram maiores taxas de uso de psicotrópicos e de realização de psicoterapia. **Conclusão:** Os achados confirmam elevada carga de sofrimento psíquico na amostra, com diferenças de gênero em relação aos estressores e estratégias de enfrentamento utilizadas, além de destacar a atividade física e de rede de apoio como fatores de proteção. Medidas institucionais e individuais devem fortalecer habilidades adaptativas, estimular apoio social e promover condições acadêmicas que reduzam estressores estruturais.

Autor correspondente: Ana Soares de Azevedo Tomita (ana.sa.tomita@gmail.com)

Palavras-chave: Enfrentamento; Estresse;

1126036

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

FORMAÇÃO PESSOAL E EQUILÍBRIO EMOCIONAL DE ACADÊMICOS DE MEDICINA POR MEIO DA PALHAÇOTERAPIA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

Erick Ritty Ribeiro¹; Gabrielly Hneda Fadel¹; Guilherme da Silva de Carvalho¹;

Introdução: A saúde mental de estudantes de medicina tem recebido crescente atenção, com evidências de altos índices de esgotamento emocional, ansiedade e dificuldade em lidar com o sofrimento alheio durante a graduação. Estratégias que promovam autoconhecimento e equilíbrio emocional tornam-se relevantes para a formação integral do futuro profissional. A palhaçoterapia, prática em que estudantes atuam como palhaços em ambientes hospitalares utilizando improvisação e contato humanizado, tem sido associada ao desenvolvimento de habilidades interpessoais, porém seus efeitos sobre a dimensão pessoal e emocional dos acadêmicos são pouco investigados.

Objetivo: Compreender a influência da palhaçoterapia na formação pessoal e no equilíbrio emocional de acadêmicos de medicina. **Método:** Pesquisa qualitativa exploratória com quatorze estudantes de medicina praticantes de palhaçoterapia em um município do sul do Brasil. Os participantes foram selecionados pela técnica bola de neve e entrevistados individualmente com roteiro semiestruturado de cinco perguntas norteadoras. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo temática. As categorias foram fundamentadas na psicologia humanista de Carl Rogers e nas diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina. **Resultados:** A análise identificou a categoria formação pessoal e humana, com três subcategorias: amadurecimento do profissional em relações de ajuda, ouvir e aceitar a si mesmo, e escutar e compreender o outro. Os participantes relataram que a vivência como palhaço favoreceu a superação de barreiras pessoais, como medo de exposição e insegurança na interação com pacientes. O equilíbrio emocional emergiu como tema central, com relatos de que a prática auxiliou no manejo de situações sensíveis e no fortalecimento da resiliência diante do sofrimento. Destacaram-se ganhos em autoconhecimento e confiança, com a experiência descrita como transformadora na postura diante do outro. A improvisação e a expressividade corporal foram apontadas como ferramentas que promoveram flexibilidade emocional e autenticidade nas relações. **Conclusão:** Os achados sugerem que a palhaçoterapia contribui para a formação pessoal e emocional de acadêmicos de medicina, favorecendo recursos internos para o enfrentamento das demandas emocionais da prática clínica. Esses resultados reforçam o potencial de práticas artísticas como estratégias na promoção da saúde mental de estudantes durante a graduação médica.

Autor correspondente: Erick Ritty Ribeiro (erickritty@outlook.com)

Palavras-chave: Educação Médica; empatia; Saúde mental universitária;

1122287

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Impact of affective and cognitive empathy on burnout syndrome mediated by satisfaction with the care offered

Madson Alan Maximiano-Barreto¹; Marisa Matias²; Flávia de Lima Osório¹;

Introdução: Empathy training interventions have primarily focused on cognitive empathy, as the literature indicates that affective empathy is a predictor of psychological distress (e.g., Burnout syndrome), whereas cognitive empathy appears to be a protective factor. However, the effect of cognitive empathy on satisfaction with the care provided has been insufficiently explored, despite being a critical step prior to the implementation of such interventions. **Objetivo:** To evaluate the impact of affective and cognitive empathy on Burnout syndrome, mediated by satisfaction with the care provided. **Método:** This cross-sectional study included 218 unpaid caregivers of older adults recruited from a tertiary hospital in a city in the interior of São Paulo State, Brazil. Participants completed a sociodemographic questionnaire and measures assessing empathy, satisfaction with the care provided, depressive symptoms, and Burnout syndrome. Caregivers also evaluated the functional capacity of the older adults. Structural equation modeling was conducted to examine the relationships among the variables, with mediation by satisfaction with the care provided tested through indirect effects using bootstrapping. Prior to path analysis, confirmatory factor analyses were performed for all measures included in the model. **Resultados:** Affective empathy was associated with lower satisfaction with the care provided, which, in turn, was related to higher emotional exhaustion and lower personal accomplishment. In contrast, cognitive empathy showed an opposite pattern, being associated with higher satisfaction with the care provided and, consequently, greater personal accomplishment and reduced emotional exhaustion and depersonalization. **Conclusão:** Although interpreted with caution, these findings underscore the importance of continuing to develop and implement interventions focused on cognitive empathy to mitigate adverse mental health outcomes among caregivers of older adults.

Autor correspondente: Madson Alan Maximiano-Barreto (mmaximianopsi@gmail.com)

Palavras-chave: Burnout syndrome; Caregiver; Empathy;

1121994

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Incertezas, Desamparo, Subsistência e Saúde: Análise Qualitativa das Preocupações de Pacientes com Síndrome de Cushing

Roni Vian da Silva Lhul¹; Bianca Goergen¹; Tobias Skrebsky de Almeida²; Mauro Antonio Czepielewski³; Letícia Sanguinetti Czepielewski³;

Introdução: A Síndrome de Cushing é uma condição marcada pelo excesso crônico de cortisol com impactos multissistêmicos severos e comorbidades como obesidade, diabetes, hipertensão e osteoporose. Embora o foco clínico seja o controle tumoral e a remissão bioquímica, autores apontam uma lacuna no suporte à saúde mental e à qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo buscou explorar as principais preocupações de pacientes diagnosticados com Síndrome de Cushing em um ambulatório de neuroendocrinologia de Porto Alegre (CAAE 80554624.0.0000.5327). **Método:** A amostra (n = 22) com idade média de 43,64 anos (DP = 11), maioria de mulheres (90%) e solteiras (59%). A escolaridade dividiu-se principalmente entre Ensino Superior e Fundamental (ambos 31%), com 59% dos participantes ativos no mercado de trabalho. Sobre o tratamento, 64% estavam em remissão e 36% em estado ativo da síndrome; 77% passaram por cirurgia na hipófise, 22% por radioterapia e 13% por adrenalectomia. Os participantes passaram por uma entrevista estruturada com um psicólogo e responderam a uma pergunta dissertativa aberta sobre suas principais preocupações percebidas. Posteriormente, foi realizada análise temática indutiva com o software Requalify.ai. **Resultados:** A Saúde emergiu como dimensão predominante, em dois eixos: a saúde pessoal (10 ocorrências) e a saúde familiar (7). O temor pelo adoecimento é mencionado como risco de perda de autonomia e desamparo afetivo. Secundariamente, destacaram-se a Insegurança Financeira e Incertezas/Medos do Futuro (ambas as dimensões com 5 ocorrências). Os relatos evidenciam que a instabilidade laboral, devido à saúde, ameaça a subsistência material. Além do medo do futuro, da solidão e da insegurança sobre efeitos colaterais do tratamento e impacto na imagem e nos vínculos sociais, ilustrado no excerto de uma paciente em fase ativa: “Me preocupo com a incerteza sobre os tratamentos, efeitos colaterais de medicações, limitações de atividades diárias e capacidade de trabalho. Medos sobre a condição que pode afetar relacionamentos, vida social e imagem pessoal”. Pacientes com o tratamento mais avançado trazem outras preocupações “Penso muito na velhice. E como farei quando meus joelhos, já ‘detonados’, não me ajudarem mais? E como serei um fardo para meu filho. Penso no que irá acontecer comigo quando eu não puder mais me locomover”. **Conclusão:** Por fim, os achados reforçam a urgência de modelos de cuidado multidisciplinar que invistam na saúde mental como pilar para minimizar o impacto da síndrome na qualidade de vida.

Autor correspondente: Roni Vian da Silva Lhul (ronivianl@gmail.com)

Palavras-chave: Cortisol; Preocupações; saúde mental;

1125663

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Internações por transtornos relacionados ao estresse no Rio Grande do Sul: análise epidemiológica entre 2015 e 2025

Fernando Monaretto Pozzobon¹; Tiago Faoro Pioner¹; Hyorrana Hamid Zarda Ribeiro Rodrigues¹;

Introdução: Os transtornos relacionados ao estresse são uma patologia que permeia todo o ciclo familiar e de saúde, ocasionando um sofrimento duradouro e uma incapacidade funcional nos indivíduos. Dentro dessa categoria, podemos citar transtornos adaptativos, de estresse e pós traumáticos. Esses transtornos apresentam uma prevalência de cerca de 10 a 20% globalmente, ainda mais elevada no Brasil, onde varia de 12% a 25%. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por transtornos relacionados ao estresse na população rio-grandense-do-sul entre 2015 e 2025. **Método:** Estudo ecológico retrospectivo, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se taxas de internação por transtornos relacionados ao estresse entre 2015 e 2025. **Resultados:** Entre 2015 e 2025 foram registradas 3.612 internações hospitalares por transtornos neuróticos relacionados ao estresse no Rio Grande do Sul, com média anual de 328,4 internações. O maior número ocorreu em 2016 (628) e o menor em 2021 (225). Entre 2020 e 2021, verificou-se redução no número de internações. A partir de 2022, observou-se retomada progressiva das internações, alcançando 333 registros em 2024 e 332 em 2025, valores próximos à média do período. A dinâmica temporal observada sugere possível influência de eventos externos de grande magnitude, como a pandemia de COVID-19 e as enchentes que atingiram o estado do Rio Grande do Sul em 2024, os quais podem ter impactado tanto no acesso aos serviços de saúde quanto na ocorrência e no agravamento de transtornos relacionados ao estresse na população. **Conclusão:** A oscilação das internações ao longo do período, com retomada após 2021, sugere impacto de eventos marcantes, como a pandemia de COVID-19 e as enchentes de 2024, além de fragilidades na rede de atenção psicossocial, reforçando a necessidade de estratégias preventivas, ampliação do cuidado territorial e fortalecimento da assistência em saúde mental, para reduzir o agravamento dos quadros e a necessidade de internações hospitalares.

Autor correspondente: Fernando Monaretto Pozzobon (tiagofaoropioner@gmail.com)

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações hospitalares; transtornos relacionados ao estresse;

1122434

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Intervenções terapêuticas para o manejo do estresse e da angústia na Atenção Básica

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna, Isadora Bagues Rodrigues, Lívia Monielly Silva Botelho, Gleciele Nascimento da Silva, Ana Luíza Santos Rocha Pinto.

Introdução: O estresse e a angústia configuram respostas neurocomportamentais adaptativas frente a demandas intensas, podendo, quando persistentes, impactar negativamente a saúde mental e o funcionamento psicossocial. Na Atenção Básica, essas manifestações representam desafios frequentes, exigindo estratégias terapêuticas eficazes e de baixo custo. **Objetivo:** Analisar as principais abordagens terapêuticas utilizadas no manejo do estresse e da angústia no contexto da Atenção Básica, com ênfase em intervenções alinhadas à neurociência e ao comportamento. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, de abordagem qualitativa. As buscas ocorreram nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando as seguintes estratégias de busca: i) (Psychological stress) AND (Therapeutics); ii) (Psychological stress) AND (Disease management); iii) (Psychological distress) AND (Therapeutics); iv) (Psychological distress) AND (Disease management), sendo selecionados 24 estudos publicados entre 2020 e 2024. **Resultados:** Os achados indicam que práticas como mindfulness, yoga e exercícios físicos apresentam efeitos positivos na redução do estresse agudo, além de favorecerem a autorregulação emocional e a resiliência. No manejo da angústia psicológica, destacam-se o suporte psicossocial, técnicas de relaxamento e intervenções cognitivas, especialmente em populações vulneráveis, como indivíduos com doenças crônicas, pacientes oncológicos e idosos. A Terapia Cognitivo-Comportamental demonstrou associação consistente com a diminuição de sintomas de estresse, ansiedade e depressão. **Conclusão:** As evidências reforçam a relevância da ampliação do acesso a intervenções psicossociais na Atenção Básica bem como do aprimoramento das avaliações clínicas. A adoção de uma abordagem multidisciplinar e integrada, fundamentada nos princípios da neurociência e do comportamento, contribui para a otimização da resposta emocional e para a promoção da saúde mental dos usuários.

Autor correspondente: Gabriela Garcia de Carvalho Laguna (gabrielagcl@outlook.com)

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estresse psicológico; Intervenções terapêuticas;

1125872

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Memória social e impactos psicossociais dos desastres climáticos: contribuições para a saúde mental comunitária

Maria Eduarda Comassetto¹; Mariana Rockstroh dos Santos Mendes¹; Luan Paris Feijó¹

Introdução: A crescente intensificação da crise climática tem ampliado a ocorrência de desastres socioambientais, produzindo impactos que ultrapassam as perdas materiais e alcançam dimensões subjetivas, relacionais e comunitárias da vida das populações afetadas. Situações como enchentes, deslizamentos e deslocamentos forçados podem gerar sofrimento psíquico, sentimentos de insegurança e rupturas no cotidiano, afetando a saúde mental individual e coletiva. Nesse contexto, a Psicologia tem buscado ampliar a compreensão dos processos psicossociais envolvidos na experiência dos desastres. A perspectiva da memória social apresenta-se como um referencial relevante para compreender como grupos elaboram coletivamente experiências traumáticas, transformando lembranças, narrativas e significados compartilhados em elementos que influenciam os modos de enfrentamento, cuidado e reconstrução das comunidades após eventos críticos. **Objetivo:** Analisar, a partir de uma perspectiva teórica, as contribuições do conceito de memória social para a compreensão dos impactos psicossociais de desastres socioambientais e para a construção de estratégias de cuidado comunitário. **Método:** Trata-se de um estudo teórico, de caráter exploratório, fundamentado na literatura sobre memória social e psicologia comunitária. Foram analisadas contribuições clássicas e contemporâneas sobre memória coletiva e seus desdobramentos na compreensão de eventos críticos e experiências coletivas de ruptura social. **Resultados:** A análise indica que a memória social ultrapassa o registro individual, configurando-se como um processo coletivo de elaboração de experiências, no qual fatos, emoções e marcas materiais e imateriais são ressignificados e incorporados à identidade de grupos e comunidades. Em contextos de desastre, as lembranças compartilhadas podem tanto perpetuar experiências de sofrimento quanto favorecer processos de resiliência e reconstrução simbólica. Práticas participativas, como rodas de memória, narrativas orais e espaços de escuta comunitária, emergem como estratégias potentes para fortalecer vínculos sociais, favorecer a elaboração emocional e promover sentidos coletivos diante das perdas e transformações impostas pelas crises climáticas. **Conclusão:** A memória social amplia a compreensão dos impactos psicossociais dos desastres climáticos ao evidenciar processos coletivos de elaboração das experiências. Sua articulação com a psicologia comunitária contribui para práticas de cuidado e fortalecimento da resiliência e da reconstrução comunitária.

Autor correspondente: Maria Eduarda Comassetto (maria.202010229@unilasalle.edu.br)

Palavras-chave: Desastres climáticos; Memória social; saúde mental;

1125433

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Modos esquemáticos segundo faixa etária: indicadores de vulnerabilidade e recursos adaptativos em adultos brasileiros

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: Os modos esquemáticos expressam estados emocionais, cognitivos e comportamentais momentâneos, podendo refletir tanto vulnerabilidades quanto recursos adaptativos. Diferenças por faixa etária podem contribuir para compreender a distribuição desses padrões ao longo da vida adulta. **Objetivo:** Investigar diferenças por faixa etária nos modos esquemáticos em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4), distribuídos entre 18–29 anos (n = 281), 30–39 anos (n = 151), 40–49 anos (n = 92) e 50 anos ou mais (n = 55). Foi analisado o Schema Mode Inventory 1.1. Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferenças significativas entre faixas etárias nos modos Criança Vulnerável ($p = 0.003$), Criança Zangada ($p = 0.012$), Criança Indisciplinada ($p < 0.001$), Criança Feliz ($p = 0.015$), Capitulador Complacente ($p = 0.002$), Pais Punitivos ($p = 0.002$) e Pais Exigentes/Críticos ($p = 0.019$). Participantes de 18–29 anos apresentaram médias mais elevadas de Criança Vulnerável (M = 2.84; DP = 1.22), Criança Zangada (M = 2.68; DP = 1.00), Criança Indisciplinada (M = 3.02; DP = 0.97), Capitulador Complacente (M = 3.06; DP = 1.03), Pais Punitivos (M = 2.26; DP = 0.98) e Pais Exigentes/Críticos (M = 4.00; DP = 0.99). Em contraste, participantes de 40–49 anos e 50 anos ou mais apresentaram menores médias em Criança Vulnerável (M = 2.51; DP = 1.17 e M = 2.23; DP = 1.00, respectivamente) e Pais Punitivos (M = 1.99; DP = 0.88 e M = 1.81; DP = 0.63). O modo Criança Feliz apresentou médias mais altas nos grupos de 40–49 anos (M = 4.12; DP = 0.88) e 50 anos ou mais (M = 4.06; DP = 0.86), em comparação aos grupos mais jovens. O modo Adulto Saudável não diferiu significativamente entre as faixas etárias ($p = 0.202$). **Conclusão:** Faixas etárias mais jovens concentraram maiores indicadores de vulnerabilidade esquemática e autocrítica, enquanto grupos mais velhos apresentaram menores escores em modos desadaptativos e maiores médias em Criança Feliz. Os achados sugerem diferenças relevantes na organização dos modos esquemáticos ao longo da vida adulta.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: Adultos; faixa etária; modos esquemáticos;

1125429

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Nível de Ansiedade de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama

Vitor Alves Marques¹; Geovanna Borges Gonçalves²; Eduarda Padilha Arruda³; Fernando Silva⁴; Talita Rosa Andrade⁵; Abdiel Guedes Dourado⁶; Naiany Pereira Silva⁷;

Introdução: O câncer é doença multifatorial, dentre os tipos existentes, o mais acometido entre as mulheres é o câncer de mama. Uns dos efeitos colaterais manifestados na doença é o aumento dos níveis de ansiedade durante o tratamento hormonioterápico. **Objetivo:** O objetivo do estudo é analisar o nível de ansiedade em mulheres sobreviventes de câncer de mama. **Método:** O estudo incluiu 44 mulheres sobreviventes de câncer de mama (idade: $58,67 \pm 6,08$ anos). A ansiedade foi avaliada pelo questionário IDATE, que é dividido em IDATE-Estado e IDATE-Traço que é composto por 20 questões em cada tipo de questionário. A classificação do IDATE é classificada em: baixa de 20 a 34 pontos; moderada 35 a 49 pontos; elevada ou grave de 50 a 64 pontos; muito elevada ou pânico: 65 a 80 pontos. Os critérios de inclusão foram: estar na menopausa e não participar de nenhum programa regular de exercícios de resistência nos últimos 6 meses, ter realizado mastectomia ou quadrantectomia mamária e sem metastizar o grupo. A normalidade dos dados foi avaliada usando o teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi realizado os dados descritivos com a média e desvio padrão para classificar os níveis de ansiedade. **Resultados:** Os resultados mostraram que a média de ansiedade IDATE-Estado foi de $42,1 \pm 11,7$ pontos e o IDATE-Traço foi de $45,0 \pm 11,6$ pontos. **Conclusão:** Nós concluímos que a ansiedade de mulheres sobreviventes de câncer de mama foi moderada tanto no IDATE-Estado quanto no IDATE-Traço.

Autor correspondente: Vitor Alves Marques (vitoralvesmarques92@gmail.com)

Palavras-chave: Câncer; saúde mental; Transtornos de ansiedade;

1125201

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

O Impacto dos Desastres na Saúde Mental de Crianças e Adolescentes: Manifestações Clínicas e Sinais de Alerta

Bibiana de Borba Telles¹; Gisele Gus Manfro²;

Introdução: Desastres naturais ou provocados pelo homem constituem eventos potencialmente traumáticos associados a impactos significativos na saúde mental das populações afetadas. Crianças e adolescentes apresentam particular vulnerabilidade a esses eventos devido às características do desenvolvimento cognitivo, emocional e social. A manifestação de reações emocionais após a exposição a desastres varia de acordo com o estágio do desenvolvimento, influenciando a forma como o estresse é percebido e expresso. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo descrever as principais reações emocionais observadas em crianças e adolescentes após a exposição a desastres, considerando as diferentes etapas do desenvolvimento. **Método:** Foi realizada uma revisão não sistemática da literatura técnica nas bases de dados PubMed e SciELO, incluindo estudos publicados em língua inglesa, portuguesa e espanhola nos últimos 20 anos (janeiro de 2005 a novembro de 2024). **Resultados:** Os estudos analisados indicam que, em crianças de 0 a 3 anos, as reações mais frequentes incluem aumento do apego aos cuidadores, ansiedade de separação, regressões no desenvolvimento, alterações no sono e no apetite, irritabilidade e maior sensibilidade às reações emocionais dos adultos. Entre 4 e 6 anos, são descritas manifestações como regressão comportamental, medos intensificados, alterações no sono, irritabilidade, dificuldades de concentração e possíveis interpretações associadas a pensamento mágico ou crenças de responsabilidade pessoal pelo evento. Em crianças em idade escolar, entre 7 e 12 anos, observam-se sintomas de ansiedade, preocupação com a segurança dos familiares, tristeza e luto, dificuldades de concentração, recusa escolar, além de sintomas somáticos como cefaleia e dor abdominal. Na adolescência, as reações podem incluir sentimentos de luto, culpa ou vergonha, mudanças na percepção de mundo e do futuro, retraimento social e maior envolvimento em comportamentos de risco, incluindo uso de substâncias. **Conclusão:** Em conjunto, esses achados evidenciam que a expressão do sofrimento psicológico associado a desastres apresenta variações relevantes ao longo do desenvolvimento, refletindo diferenças nas capacidades cognitivas, emocionais e socioadaptativas em cada etapa da infância e adolescência. A identificação de sintomas persistentes, prejuízo funcional significativo ou comportamentos de risco constitui indicação para avaliação especializada em saúde mental.

Autor correspondente: Bibiana de Borba Telles (bibibtelles@gmail.com)

Palavras-chave: Desastres climáticos; Desenvolvimento Infantil; Trauma infantil;

1121888

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

O TEATRO SUICIDA: A RELAÇÃO INTRÍNSECA DO SUICÍDIO E ARTE

Guilherme Alcântara Carvalho Andrade¹; Luísa Athayde de Aquino²; Bruno Oliveira Santos³; José Anísio Santos Júnior⁴;

Introdução: Um dos subgêneros do Teatro é a tragédia, narrativa feliz que é atacada por uma infelicidade, e o suicídio pode se assemelhar a essa narrativa. Uma vez que o Teatro pode ser visto de forma dualística (lúdico e cético), o suicídio apresenta em todo seu desenvolvimento esse dualismo, seja em fatores de risco ou em terapêuticas. Além disso, o “ato-dor” do suicídio pode ser interpretado como uma verdadeira tragédia, a qual apresenta exposição, clímax, resolução e final. **Objetivo:** OBJETIVO: Identificar o processo de dor psíquica até o suicídio e como as artes possuem correlação nessa triagem, de modo a ludificar essa abordagem como forma terapêutica. **Método:** METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que obteve êxito nas plataformas PubMed e BVS, utilizando o período entre 2020 e 2025 com base nos descritores, incluindo a leitura do livro “Crise suicida: avaliação e manejo”. Ademais, devido à correlação com as Ciências Humanas, utilizou-se da base de dados CAPES para obtenção de materiais históricos com período de até 10 anos, em virtude da pouca atualização desses acervos. Foram adotadas as línguas alemã, espanhola, francesa, inglesa e portuguesa para a leitura de ambas as pesquisas. **Resultados:** RESULTADOS: O desenvolvimento dos conceitos acting out e passagem ao ato, da psicanálise lacaniana, permite o indivíduo, em sofrimento mental, criar uma “cena” como mecanismo de defesa contra a dor. Tal cena pode ser representada de diversas formas artísticas, as quais podem ajudar a prevenir o ato suicida. Ademais, há como abordar a temática do suicídio em meios das artes, principalmente às visuais, de acesso ao público, de modo a promover maior divulgação sobre como estão, mentalmente, essas pessoas e como forma de acolhimento, trazendo esse indivíduos para o campo da prevenção. Contudo, utilizando-se da arteterapia como, é possível evidenciar como o autoextermínio é um fenômeno dualístico em todas as suas faces, pois todo e qualquer fator de proteção há risco de ser um fator de risco. **Conclusão:** CONCLUSÃO: Conclui-se que há importância da exposição visual, implícita, sobre o suicídio, em quaisquer obras artísticas, de modo que permite uma maior abertura à comunicação da temática, possibilitando um aumento na rede de prevenção e distribuindo essa responsabilidade.

Autor correspondente: Guilherme Alcântara Carvalho Andrade (guilherme.alcantara@souunit.com.br)

Palavras-chave: Arteterapia; suicídio; Tentativa de suicídio;

1122971

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Organização dimensional de sintomas físicos e emocionais em adolescentes

Henrique Soeiro de Souza Dias¹; Raissa Telesca Arrial Cordeiro¹; Margareth da Silva Oliveira¹;

Introdução: Sintomas físicos são frequentes na adolescência e frequentemente atribuídos ao estresse. Contudo, evidências indicam que essas manifestações podem refletir sofrimento psicológico global transdiagnóstico, e não apenas respostas situacionais a demandas externas. Modelos dimensionais da psicopatologia sugerem que manifestações emocionais e somáticas compartilham uma vulnerabilidade comum subjacente, organizada por um fator geral de psicopatologia (p factor). Assim, torna-se relevante investigar se sintomas físicos em adolescentes são melhor explicados pelo sofrimento psicológico global ou pelo estresse percebido. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo investigar a contribuição relativa do sofrimento psicológico global e do estresse percebido para a expressão de sintomas físicos em adolescentes escolares. **Método:** Esse é um estudo transversal, em que a amostra foi composta por 248 adolescentes escolares do Rio Grande do Sul, com idade média de 14,9 anos ($DP=0,80$), com a maioria sendo meninas (60,9%). Foram utilizados o Questionário de Saúde Física (PHQBR), Escala de Estresse Percebido (PSS) e a Escala de Estresse Psicológico / Kessler-6 (K6). A análise estatística foi feita por meio do SPSS 27.0. Realizou-se regressão linear hierárquica com bootstrap (1000 amostras), tendo sintomas físicos (PHQBR) como variável dependente. Inicialmente inseriu-se o estresse percebido (PSS) e, em seguida, acrescentou-se o sofrimento psicológico (K6) para avaliar a variância incremental. **Resultados:** Inicialmente o estresse percebido (PSS) explicou 21,5% da variância dos sintomas físicos ($F(1,246) = 67,26$; $p < .001$), e com a inclusão de sofrimento psicológico (K6) no modelo, a variância explicada aumentou para 48,4% ($\Delta R^2 = .273$). No modelo final ($F(2,245) = 116,87$; R^2 ajustado = .484; $p < .001$) o sofrimento psicológico apresentou maior contribuição explicativa para sintomas físicos ($B = 1,10$; $\beta = .56$; $p < .001$; IC95% [0,88-1,33]) do que o estresse percebido ($B = 0,51$; $\beta = .25$; $p < .001$; IC95% [0,30-0,72]). **Conclusão:** Os resultados sugerem que as queixas de sintomas físicos em adolescentes se associam mais ao sofrimento psicológico global do que ao estresse percebido isoladamente. Esses achados são consistentes com uma organização dimensional dos sintomas, indicando que manifestações de queixas de saúde em adolescentes podem refletir sofrimento psicológico difuso, e não apenas respostas a estressores ambientais.

Autor correspondente: Henrique Soeiro de Souza Dias (hssdias2001@gmail.com)

Palavras-chave: Adolescência; Estresse; Sofrimento psíquico;

1125238

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Orientação sexual, discriminação cotidiana e apego adulto em pessoas em relacionamentos amorosos

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: O modelo do estresse de minorias propõe que grupos sexualmente minorizados estão mais expostos a estressores sociais crônicos, como discriminação, rejeição e estigmatização, com possíveis repercussões sobre a saúde mental e os vínculos afetivos. **Objetivo:** Investigar diferenças na discriminação cotidiana e na distribuição dos estilos de apego segundo orientação sexual em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4), sendo 374 heterossexuais e 205 LGBTQIAPN+. Foram analisados o Escore de Discriminação Cotidiana e a Escala de Apego Adulto. Realizaram-se ANOVA one-way para comparação do escore de discriminação e teste do qui-quadrado para associação entre orientação sexual e tipo de apego. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Houve diferença significativa no escore de discriminação cotidiana segundo orientação sexual, $F(1,577) = 7.05$, $p = 0.008$, $\eta^2 = 0.012$. Participantes LGBTQIAPN+ apresentaram maior discriminação percebida (M = 13.79; DP = 9.36) do que heterossexuais (M = 11.80; DP = 8.18). Também houve associação significativa entre orientação sexual e tipo de apego, $\chi^2(3) = 23.77$, $p < 0.001$, V de Cramer = 0.203. Entre heterossexuais, 51.3% apresentaram apego seguro, 21.7% ansioso-preocupado, 8.6% esquivo-evitativo e 18.4% medroso-desorganizado. Entre participantes LGBTQIAPN+, 35.1% apresentaram apego seguro, 36.6% ansioso-preocupado, 4.4% esquivo-evitativo e 23.9% medroso-desorganizado. **Conclusão:** Participantes LGBTQIAPN+ apresentaram maior discriminação cotidiana e distribuição menos favorável dos estilos de apego, com menor frequência de apego seguro e maior proporção de apego ansioso-preocupado. Os achados são compatíveis com o modelo do estresse de minorias e sugerem que experiências sociais crônicas de estigmatização podem repercutir também na organização dos vínculos afetivos.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: apego adulto; discriminação; orientação sexual;

1125724

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Paradoxo do TEPT: hipervigilância pode favorecer a tomada de decisão em contextos de risco e incerteza? Uma revisão sistemática

PEDRO VIEWEGER¹

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) caracteriza-se por alterações na reatividade e excitação, incluindo comportamento imprudente, hipervigilância, resposta de sobressalto exagerada e problemas de concentração. Nesse sentido, espera-se que indivíduos com TEPT apresentem déficits em escolhas sob risco e incerteza. Contudo, as evidências são contraditórias, em especial no Iowa Gambling Task (IGT) que avalia o aprendizado a partir de punições e recompensas. **Objetivo:** Identificar e sintetizar evidências sobre o desempenho de pacientes com TEPT no IGT. **Método:** Revisão sistemática com protocolo PRISMA e avaliação de qualidade metodológica pelo JBI. Buscas realizadas no PubMed, Scopus e Web of Science, sem restrição de período, filtradas por artigos científicos revisados por pares. Descritores: Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD, Iowa Gambling Task e IGT. **Resultados:** Dos vinte e quatro resultados retornados, seis foram incluídos. Três utilizam o TEPT como variável independente principal e três como covariável. Três estudos são focados em veteranos de combate e três com outros grupos clínicos. Foram utilizadas versões padrão, reduzida e modificada do IGT, além de Imagem por Tensor de Difusão e Ressonância Magnética Estrutural. As principais comorbidades relatadas incluem traumatismo cranioencefálico, transtornos de depressão, ansiedade, personalidade borderline e antissocial, uso de substâncias e risco suicida. O TEPT não compromete o desempenho no IGT, mas déficits ocorrem em versões modificadas (e.g., inversão de contingência ou formato de feedback). O volume de substância cinzenta no córtex pré-frontal dorsolateral direito correlaciona-se negativamente com escolhas vantajosas. Grupos com ativação emocional do trauma tiveram melhor desempenho; antidepressivos (SSRI, SNRI, NDRI) produzem melhora no IGT padrão, mas não na versão modificada. **Conclusão:** Não é possível atribuir causalidade entre TEPT e déficits no IGT padrão, sugerindo preservação dos mecanismos de tomada de decisão baseados na experiência acumulada. Contudo, o TEPT parece modular o desempenho de forma contextualmente dependente. Contraintuitivamente, o transtorno pode favorecer o desempenho no IGT devido à hipervigilância em contextos de ameaça (e.g., punição na tarefa), enquanto contextos seguros podem prejudicá-lo. A literatura aponta a relevância clínica de avaliar intervenções que reduzem o estado de alerta, pois estas podem aumentar comportamentos de risco em pacientes com TEPT. Recomenda-se cautela ao implementá-las.

Autor correspondente: PEDRO VIEWEGER (pedrovieweger@gmail.com)

Palavras-chave: Iowa Gambling Task (IGT); Tomada de decisão sob risco; Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT);

1125998

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Parental and Job Burnout on Parents and Informal Caregivers of Children and Youth with Chronic Illnesses: a Systematic Review Of Observational Studies

Aline Suzin Silveira¹; Natalia Brambilla Antonioli²; Marcela Rodrigues³; Anna Carolina Viduani⁴; Daniel Luccas Arenas⁵;

Introdução: Burnout is a psychological syndrome as a reaction to chronic interpersonal tension on the job. Similarly to a job, parenting and caregiving of youth with chronic illnesses can be an exhausting work that requires time, patience and selfcare deprivations, which can lead to cases of burnout. Studies showed that parental burnout is a concept characterized by emotional exhaustion in relation to child care, emotional distancing from children, and a sense of compromised personal fulfillment related to parenting. This phenomenon can also apply to caregivers who spend the majority of their time with the children in their care. **Objetivo:** Our objective is to conduct a broad systematic review of the literature on observational studies of job and parental burnout among parents and informal caregivers of children and youth with chronic illnesses. **Método:** We searched for primary peer-reviewed observational studies, without time limits, written in Portuguese, English, and Spanish. The databases searched included MEDLINE/PubMed, EMBASE, PsycInfo, CINAHL, Web of Science, and Scopus. **Resultados:** A total of 1,839 unique references were identified; 219 were selected for full-text; 54 studies met the eligibility criteria and were included in the review. 55% of the studies were published after 2021, and all of them were written in English. 40% of the articles were from Turkey, followed by 11% from Sweden. The most studied illnesses were Autism Spectrum Disorder (17%) and Disabilities (12%). 43% of the articles measured burnout with the Maslach Burnout Inventory and 18% used the Parental Burnout Assessment. At least 15 studies showed that burnout scores were higher in parents and caregivers of children with chronic illnesses than group controls. Several studies evidenced that high burnout levels are associated with clinical scores of depression, anxiety and post-traumatic stress on parents and caregivers. The review also showed that psychosocial factors – such as lack of social support, lack of leisure time and financial worries – are important predisposing factors for burnout. **Conclusão:** Our findings show that parent and caregiver burnout is a relevant matter, not only for the parent's health but also for the children's protection and well being, highlighting the need for additional research to clarify the construct and develop strategies to reduce its prevalence.

Autor correspondente: Aline Suzin Silveira (alinessilveira@outlook.com)

Palavras-chave: burnout parental; Burnout syndrome; Children and Adolescents;

1123837

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Prevalência e fatores associados ao bullying entre estudantes de medicina: estudo epidemiológico transversal

Ana Julia Rocha de Souza¹; Gustavo Correa Emerick¹; Viviane Pessi Feldens¹; Amália Pessi Feldens¹; Valentina Pessi Feldens¹; Murilo Henrique de Almenau dos Santos¹; Beatriz de Farias Rinaldi¹; Thais Medeiros De Jesus¹; Pedro Henrique Rocha Zin¹; Thamara Vieira Bitencourt¹; Máira Cuguier¹;

Introdução: O bullying constitui uma forma de violência interpessoal caracterizada por comportamentos agressivos repetidos e desequilíbrio de poder entre indivíduos. Embora amplamente investigado em contextos escolares, sua ocorrência no ensino superior permanece menos explorada, especialmente na formação médica. Evidências indicam que experiências de vitimização durante a graduação podem impactar a saúde mental, o bem-estar psicológico e o desempenho acadêmico de estudantes. Apesar do crescente interesse internacional pelo tema, estudos epidemiológicos sobre bullying no contexto da formação médica ainda são limitados. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do bullying, suas formas de manifestação e fatores associados à vitimização entre estudantes de medicina. **Método:** Estudo epidemiológico observacional transversal realizado entre setembro e dezembro de 2020 com estudantes regularmente matriculados do primeiro ao décimo segundo semestre do curso de medicina. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários estruturados que incluíram instrumento validado para avaliação de comportamentos de bullying, contemplando modalidades verbal, relacional, física e cyberbullying, além de variáveis sociodemográficas. As análises estatísticas incluíram estatística descritiva e testes de associação, adotando nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência geral de envolvimento em bullying foi de 65,94% entre estudantes de medicina. Foram analisados 517 estudantes, com idade média de $22,81 \pm 3,45$ anos. A forma mais frequente foi o bullying verbal, com média de $3,63 \pm 2,89$ pontos. As médias de vitimização e perpetração foram de $16,27 \pm 4,98$ e $13,06 \pm 3,01$ pontos, respectivamente. Estudantes do sexo masculino apresentaram maiores médias em diferentes modalidades de bullying, incluindo perpetração e bullying verbal. A vitimização foi mais frequente entre participantes com renda inferior a três salários mínimos, enquanto maiores níveis de perpetração foram observados entre estudantes solteiros e com renda superior a doze salários mínimos. **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de bullying entre estudantes de medicina, com predomínio da forma verbal e associação com fatores sociodemográficos. Esses achados evidenciam dinâmicas de intimidação no ambiente acadêmico e sugerem impacto potencial sobre a saúde mental e o bem-estar psicológico de estudantes. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias institucionais de prevenção, monitoramento e apoio psicossocial voltadas à promoção de ambientes acadêmicos mais seguros.

Autor correspondente: Ana Julia Rocha de Souza (anajsouzaa10@icloud.com)

Palavras-chave: Bullying; Estudantes de Medicina; saúde mental;

1123064

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

PREVALÊNCIA E FATORES DESENCADEANTES DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Alissan Karine Lima Martins¹; Cleide Correia de Oliveira²; Paulo Felipe Ribeiro Bandeira³; Luanna Gomes da Silva⁴;

Introdução: Os Transtornos Mentais Comuns são quadros não psicóticos caracterizados por sintomas depressivos, ansiosos e somáticos inespecíficos, como irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de concentração e cefaleia. O ingresso no ensino superior expõe a estressores que favorece esse adoecimento. Entre graduandos de enfermagem, elevada prevalência desses transtornos associa-se às exigências teórico-práticas, vivências clínicas, pressão por desempenho, dificuldades financeiras e distanciamento familiar, com repercussões na saúde mental, desempenho acadêmico e qualidade de vida. Assim, investigar a prevalência e fatores associados a esses transtornos pode subsidiar ações institucionais de cuidado mental. **Objetivo:** Este estudo objetivou analisar a prevalência e os fatores associados aos transtornos mentais comuns entre graduandos de enfermagem de uma Universidade Pública. **Método:** Estudo descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada de março a maio de 2021, com 165 graduandos de enfermagem de Universidade Pública do Ceará, Brasil. A seleção da amostra foi do tipo probabilística aleatória simples. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e a versão brasileira do Self-Reporting Questionnaire-20. Os dados foram analisados por estatística descritiva e Network Analysis, no software JASP. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer de nº 4.560.063. **Resultados:** Os participantes tinham entre 18 e 30 anos, 83,6% mulheres, 90,3% solteiros, 34,5% renda inferior um salário mínimo, 30,9% bolsista, 70,3% cursando semestres teórico-práticos, 83,6% sobrecarregados com o curso, 50,3% histórico familiar de transtorno psiquiátrico, 46,1% auxílio psicológico e 13,9% fez tratamento psiquiátrico. A prevalência geral de casos suspeitos de Transtornos Mentais Comuns foi de 68,5%, com proporção semelhante para ambos os sexos ($p > 0,05$). A maioria dos sintomas foram das dimensões somáticos e decréscimo de energia vital. Casos suspeitos de transtornos apresentou relações mais fortes com variáveis sociodemográficas, acadêmicas, histórico de transtorno psiquiátrico familiar, auxílio psicológico e tratamento psiquiátrico. **Conclusão:** Conclui-se que há expressiva prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre graduandos de enfermagem, relacionando-se a múltiplas variáveis, sendo fundamental estratégias multidimensionais na universidade para promoção da saúde mental e prevenção de doenças, a fim de promover qualidade de vida aos discentes.

Autor correspondente: Alissan Karine Lima Martins (alissan.martins@urca.br)

Palavras-chave: Graduandos de Enfermagem; Transtornos Mentais Comuns; Universidades;

1126014

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Protocolo de relaxamento para redução da ansiedade em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca

Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda¹; Isabella Pinto Ribeiro Cruz Barbosa¹; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa¹; Clarissa Maria Dubeux Lopes Barros¹; Raiane Lúcia Cruz de Oliveira Torres¹

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) representa um desafio global em saúde pública, com um crescimento alarmante e progressivo. Sendo a principal causa de morte entre as doenças cardíacas, afeta mais de 23 milhões de pessoas em todo o mundo, com uma sobrevida após cinco anos do diagnóstico estimada em apenas 35%. O diagnóstico da IC é caracterizado pela diminuição da circulação sanguínea pelo coração, levando a sintomas debilitantes que impactam significativamente na qualidade de vida dos pacientes. A ansiedade é uma condição comum entre os afetados, apresentando-se em até 45% dos casos, e pode piorar os prognósticos. A hospitalização e as limitações impostas pela doença favorecem o aumento do estresse emocional, destacando a relevância de intervenções psicológicas breves no contexto hospitalar, como técnicas de relaxamento e práticas de mindfulness voltadas à regulação da ansiedade. Este estudo avaliou os efeitos dessas técnicas na ansiedade de pacientes com IC, visando melhorias no bem-estar psicológico e no prognóstico da doença. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de um protocolo de relaxamento na redução da ansiedade em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca. **Método:** Trata-se de um estudo piloto, ensaio clínico quase experimental, do tipo antes e depois, realizado com 20 participantes distribuídos em dois grupos quase randomizados: experimental (n=10) e controle (n=10). O grupo experimental participou de oito sessões individuais de relaxamento, enquanto o grupo controle realizou apenas avaliações iniciais e finais. Os níveis de ansiedade foram avaliados pela Escala de Hamilton para Ansiedade (HAM-A). **Resultados:** O grupo experimental apresentou redução significativa dos escores de ansiedade (pré-intervenção: $22,1 \pm 5,3$; pós-intervenção: $13,3 \pm 1,7$; $p < 0,001$; $d = 2,05$). Todos os participantes foram reclassificados para ansiedade leve após a intervenção. O grupo controle manteve níveis clinicamente relevantes de ansiedade, sem melhora significativa. **Conclusão:** O protocolo de relaxamento demonstrou ser uma intervenção breve, eficaz e de baixo custo para redução da ansiedade em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca. Os achados reforçam a importância da inclusão de estratégias psicológicas no cuidado multidisciplinar hospitalar, contribuindo para o manejo do estresse emocional e para a melhoria do bem-estar desses pacientes.

Autor correspondente: Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda (marianabragalira@gmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; Insuficiência Cardíaca; Intervenção;

1121990

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Psicodiagnóstico Interventivo do Estresse e Esgotamento: proposta de um protocolo de atuação.

Amanda Amanda Bragion¹; Paulo Eduardo Benzon²; Juan Orlando Yáñez³;

Introdução: O estresse constitui um problema crescente na saúde mental contemporânea, produzindo impactos emocionais, cognitivos e sociais. Essa condição de estresse emerge quando as demandas percebidas excedem os recursos de enfrentamento disponíveis e acrescenta-se a isso a ideia de que sua intensidade é decorrente da avaliação subjetiva dos estressores. **Objetivo:** A partir das bases da neuropsicologia e também da psicologia construtivista cognitiva, este estudo desenvolveu um modelo de psicodiagnóstico interventivo para compreensão e manejo do estresse percebido como de origem ocupacional. **Método:** Foram conduzidos quatro estudos de caso com mulheres que referiam alto nível de sofrimento decorrente do trabalho. As participantes passaram, inicialmente, por uma bateria diagnóstica de testes neuropsicológicos para investigação do perfil intelectual, do funcionamento executivo e da dinâmica de personalidade. Após a integração dos dados, realizou-se uma sessão de devolutiva para reorganização compreensiva dos achados, seguida de três sessões interventivas utilizando técnicas narrativas e simbólicas, sendo o desenho-estória-tema, seguido de uma entrevista em profundidade, a rebiografia simbólica e a árvore do resgate. Essas técnicas voltam-se a facilitar o processo de reestruturação experiencial do quadro de estresse. **Resultados:** Observou-se que o estresse, inicialmente percebido como ocupacional, transcende o aspecto laborativo, envolvendo múltiplas dimensões da história de vida, das crenças pessoais e das interações sociais, não se restringindo apenas ao contexto do trabalho. Assim, as intervenções devem levar em consideração a história de vida e construção pessoal do sujeito. **Conclusão:** A metodologia desenvolvida neste estudo mostrou-se eficaz ao promover reorganizações cognitivas e afetivas coerentes com as demandas dos participantes, oferecendo um caminho clínico de intervenção breve e fundamentado teoricamente. Conclui-se que a integração entre avaliação neuropsicológica e princípios construtivistas permite compreender o estresse ocupacional como fenômeno ampliado, relacional e dinâmico, favorecendo intervenções mais precisas, sensíveis e contextualizadas.

Autor correspondente: Amanda Amanda Bragion (amandaneuropsicologa@gmail.com)

Palavras-chave: Construtivismo; Estresse; neuropsicologia;

1124085

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Psicose tardia associada a trauma interpessoal grave: desafio diagnóstico entre TEPT com sintomas psicóticos e psicose primária

Átila de Oliveira Melo¹; Luciana Ruivo Dantas¹; Gabriel Silveira Mendonça²; Renana Rodrigues de Oliveira²; Suzana Cíntia de Queiroz²; João Marcos Palmeira Ferrato Gomes²;

Apresentação do Caso: Mulher de 51 anos, sem antecedentes psiquiátricos ou familiares, há 8 anos, após exposição traumática ao reconhecimento do cadáver da irmã vítima de feminicídio seguido de suicídio, iniciou sintomas de revivescência traumática, pesadelos, hipervigilância, evitação persistente, humor deprimido. Cerca de quatro anos após o evento traumático passou a sentir dores difusas pelo corpo, sendo encaminhada para o ambulatório de Reumatologia. Após extensa investigação, foi encaminhada à psiquiatria devido a sintomas psicóticos somáticos caracterizados por sensação tátil vívida de uma “bola” atingindo seu corpo nos locais dolorosos, associada à visão de “uma mão jogando essa bola” e a delírio de que o espírito do agressor da irmã tentava matá-la. Apresentava alucinações auditivas, com vozes em segunda pessoa ordenando comportamentos bizarros, como ingerir insetos ou fezes, e evitar determinados locais. O insight era ausente. Houve prejuízo funcional, com evitação de permanecer sozinha e ideação de morte passiva sem planejamento. Foi iniciada desvenlafaxina 100 mg, posteriormente otimizada para 200 mg, com melhora progressiva apenas dos sintomas afetivos. Introduziu-se risperidona 1 mg, titulada até 3 mg, com remissão dos sintomas de humor e redução parcial dos sintomas psicóticos, que persistiram de forma atenuada na ausência de sintomas afetivos. A paciente nega uso de substâncias e não apresenta sintomas neurológicos, aguardando neuroimagem. **Discussão:** Sintomas psicóticos podem ocorrer no TEPT, especialmente após traumas interpessoais graves, porém a distinção entre psicose relacionada ao trauma e transtornos psicóticos primários permanece desafiadora. A emergência tardia de delírios somáticos e persecutórios, associada a alucinações auditivas com vozes de comando e clara vinculação temática ao trauma, sugere espectro psicótico relacionado ao estresse. Entretanto, a persistência de sintomas psicóticos na ausência de sintomas afetivos levanta a hipótese de psicose primária de início tardio. O caso destaca a importância do acompanhamento longitudinal e da análise fenomenológica para o diagnóstico diferencial. **Comentários Finais:** O reconhecimento de sintomas psicóticos em pacientes com TEPT é fundamental, assim como a distinção entre psicose secundária ao trauma e transtornos psicóticos primários. A abordagem combinada com antidepressivo e antipsicótico mostrou-se eficaz, reforçando a necessidade de manejo integrado e seguimento longitudinal.

Autor correspondente: Átila de Oliveira Melo (atila.oliveira.melo@gmail.com)

Palavras-chave: Psicose; Transtorno de Estresse Pós-Traumático; Trauma;

1125743

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

QUAL A IDADE DA EXAUSTÃO? FUNÇÕES EXECUTIVAS E TRANSTORNOS MENTAIS LABORAIS EM IDOSOS: PREVALÊNCIA NO BRASIL (2010–2025)

Juliana de Oliveira Guerra¹; Anna Luiza Mattos Barreto¹; Fabiana Lopes de Paula²; Neander Abreu¹

Introdução: A idade avançada é marcada por declínios cognitivos significativos. Idosos (sujeitos com mais de 60 anos) enfrentam declínio cognitivo, fadiga mental e preconceito no trabalho, o que agrava o estresse, a ansiedade e as funções executivas (FE). **Objetivo:** O estudo visa analisar a prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre idosos brasileiros (2010–2025), identificando o impacto em FE e fadiga laboral. **Método:** A pesquisa é de caráter transversal, documental, retrospectivo e quantitativo. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Inseriram-se os parâmetros: Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, faixa etária acima de 60 anos, e os filtros: “ano de notificação”, “período 2010–2025”, “sexo” e “cor/raça”. Foi realizada análise descritiva (frequência, porcentagem, média, desvio padrão). **Resultados:** Foram identificados 589 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho em idosos de 60 anos ou mais, notificados no SINAN/DATASUS entre 2010 e 2025. Desses, 249 casos (42,28%) caracterizaram estresse ocupacional e 32 casos (5,43%) apresentaram Síndrome de Burnout – diagnóstico recentemente incluído na CID. Transtornos laborais gerais representaram 281 notificações (47,71% do total), porcentagem expressiva em relação a outros transtornos. Observou-se maior prevalência entre idosas (N=159; 26,99%) em comparação a idosos (N=122; 20,71%) e a autodeclarados brancos (N=123; 20,88%) em relação a pretos e pardos (N=110; 18,68%). Esses achados reforçam a vulnerabilidade cognitiva no ambiente laboral nessa população. **Conclusão:** Revela-se alta prevalência de estresse laboral (42,28%) e Burnout (5,43%) entre idosos trabalhadores, evidenciando o agravamento da fadiga mental e o declínio das funções executivas (FE). No Brasil, onde poucos estudos abordam transtornos mentais em idosos ativos – apesar do recorde de 8,3 milhões ocupados em 2024 –, este trabalho pioneiro subsidia políticas para trabalho saudável e aposentadoria contemporânea.

Autor correspondente: Neander Abreu (neander.abreu@ufba.br)

Palavras-chave: Burnout; funções executivas; Idosos;

1122881

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

QUANDO O ESTRESSE ATRASA: PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM BOA VISTA – RR

Jean Carlos Rodrigues Brustolin¹; Anthony Enoque Ripardo Neves Lopes¹; Mariana Raissa Simões Sousa Queiroz²; Ananda Ferreira Moura³

Introdução: A adolescência é marcada por transformações biológicas e psicossociais que exigem constantes adaptações. A exposição a estressores nesse período pode impactar a saúde mental, favorecendo o sofrimento psíquico e a ideação suicida, problema relevante de saúde pública. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar os níveis de estresse percebido, ansiedade e depressão em adolescentes, verificando diferenças por gênero e faixa etária, além de investigar a relação dessas variáveis com o desempenho acadêmico. **Método:** Utilizaram-se a Escala de Estresse Percebido (PSS), a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) e um questionário de autorrelato para desempenho acadêmico. Os dados foram analisados no software Jamovi (v. 2.7.13), empregando Teste t para amostras independentes, ANOVA de um fator (correção de Welch) e correlações de Pearson ($\alpha = 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 89584525.5.0000.5301).

Resultados: Os resultados indicaram que o gênero influenciou significativamente a saúde mental: o grupo feminino apresentou escores superiores de estresse percebido ($t(60)=3,13$; $p=0,003$; $d=0,88$), ansiedade ($t(60)=3,08$; $p=0,003$; $d=0,86$) e depressão ($t(60)=2,60$; $p=0,012$; $d=0,73$). Quanto à idade, os níveis de estresse ($p=0,024$) e depressão ($p=0,023$) variaram significativamente entre as faixas etárias, indicando períodos de maior vulnerabilidade. No desempenho acadêmico, não houve diferenças significativas entre gêneros ou idades ($p > 0,05$). As correlações entre variáveis emocionais e rendimento escolar não foram estatisticamente significativas, embora tenha sido notada uma tendência negativa fraca entre depressão e desempenho. **Conclusão:** Conclui-se que adolescentes do sexo feminino possuem maior propensão a sintomas internalizantes, possivelmente por pressões socioculturais. A ausência de impacto direto no desempenho sugere que mediadores como suporte familiar podem preservar o rendimento escolar. Os achados reforçam a urgência de estratégias de promoção da saúde mental escolar sensíveis ao gênero e à idade na região Norte do Brasil.

Autor correspondente: Jean Carlos Rodrigues Brustolin (jean.brustolin@icloud.com)

Palavras-chave: Adolescente; Estresse; Procrastinação;

1122698

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Quando o estresse no trabalho exige uma abordagem clínica e integral: um caso sob a perspectiva construtivista cognitiva

Amanda Bragion¹; Paulo Eduardo Benzoni²; Juan Orlando Yáñez Montecinos³;

Apresentação do Caso: O estresse, que ocupa um lugar de destaque na prática clínica e na literatura, tem sido identificado como um dos dois maiores males do nosso tempo. **Objetivo:** Analisar um caso de estresse percebido como originado no trabalho, a partir de uma perspectiva mais ampla do enfoque cognitivo-construtivista. **Método:** Caso de uma mulher de 48 anos, casada e com dois filhos adultos, que trabalhou durante 13 anos como Coordenadora Administrativa em uma distribuidora de autopeças e apresentou todos os sintomas de burnout. O trabalho com a paciente foi dividido em duas fases: 1) diagnóstico diferencial entre estresse e burnout; 2) intervenção breve centrada no burnout. **Discussão:** Embora as avaliações iniciais tenham indicado um falso negativo para estresse ocupacional, as técnicas de intervenção breve revelaram dinâmicas e padrões emocionais que, atuando no contexto mais amplo da vida da paciente, além das condições de trabalho, estavam criando dissonâncias em sua vida e conduzindo-a a um estado de esgotamento. A intervenção breve promoveu uma mudança na paciente, levando-a a uma vida mais alinhada com suas emoções e personalidade. **Comentários Finais:** Este caso ressaltava a importância clínica de examinar o estresse ocupacional a partir de uma perspectiva mais ampla do indivíduo, que se estende para além do trabalho.

Autor correspondente: Amanda Bragion (amandaneuropsicologa@gmail.com)

Palavras-chave: Intervenção Clínica; Manejo do estresse; Psicoterapia Construtivista;

1126001

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS ALÉRGICAS E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

IZABELY LIMA ASSUNÇÃO¹; cleaide ataide lima assunção²; jose lima assunção junior³; Ingrid Leal Portela Barbosa⁴; Paulo Caetano Mendes Queiroz⁵; Isla Barbosa Leite Lima⁶; Pietro Brandão Gouveia⁷;

Introdução: As doenças alérgicas representam um importante problema de saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Além das manifestações físicas, estudos recentes indicam que condições alérgicas podem estar associadas a alterações emocionais e comportamentais. Evidências sugerem que processos inflamatórios sistêmicos e o impacto das doenças crônicas podem influenciar a saúde mental, aumentando o risco de sintomas psicológicos. **Objetivo:** Analisar a relação entre doenças alérgicas e transtornos de ansiedade, destacando possíveis mecanismos fisiopatológicos e impactos na qualidade de vida. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases PubMed, Scopus e SciELO, considerando artigos publicados entre 2018 e 2025. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que investigaram a associação entre doenças alérgicas e sintomas de ansiedade ou outros transtornos mentais. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram analisados quanto aos principais achados clínicos e epidemiológicos. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram associação significativa entre doenças alérgicas e maior prevalência de sintomas ansiosos e depressivos. Pacientes com Rinite Alérgica, Asma e Dermatite Atópica apresentaram maior risco de desenvolver Transtornos de Ansiedade, possivelmente relacionado à inflamação crônica, alterações imunológicas e impacto psicossocial das doenças. Além disso, sintomas como prurido, dificuldade respiratória e distúrbios do sono foram associados ao agravamento do sofrimento psicológico e redução da qualidade de vida. **Conclusão:** A literatura evidencia uma relação relevante entre doenças alérgicas e saúde mental, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar no manejo desses pacientes. A integração entre cuidados médicos e suporte psicológico pode contribuir para melhora dos desfechos clínicos e da qualidade de vida.

Autor correspondente: cleaide ataide lima assunção (cleaide2013@gmail.com)

Palavras-chave: alergia; Ansiedade; saúde mental;

1125875

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Relações entre perfeccionismo e ansiedade em estudantes da área da saúde: uma análise de redes dos sintomas centrais e potenciais alvos de intervenção

Letícia Taiarol Travi¹; Clarissa Pinto Pizarro de Freitas²; Isabella Lise Perin³

Introdução: O perfeccionismo envolve a busca persistente por padrões elevados de desempenho, frequentemente acompanhada de autocrítica e avaliação rígida do próprio desempenho. Níveis elevados desse traço têm sido associados a maior estresse, ansiedade e prejuízos na qualidade de vida, especialmente entre estudantes universitários. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente estudo investigou as relações entre perfeccionismo e ansiedade em estudantes da área da saúde por meio de análise de redes, contribuindo para a compreensão dessas variáveis em jovens adultos. **Método:** Participaram 144 estudantes de graduação da área da saúde, com idades entre 18 e 47 anos ($M = 22,28$; $DP = 3,95$). Foi estimada uma rede parcial regularizada (EBICglasso) a partir de correlações de Spearman. A influência esperada dos itens foi calculada, bem como identificados os itens que atuaram como pontes na rede por meio do índice de influência esperada de ponte. **Resultados:** Os resultados evidenciaram associação positiva entre perfeccionismo e ansiedade. Entre os itens de perfeccionismo, destacaram-se como mais centrais: o Item 1 ("Se eu falhar no trabalho/estudo, sou um fracasso como pessoa"), o Item 6 ("Dificuldade para relaxar") e o Item 3 ("Se eu não me sair bem o tempo todo, as pessoas não irão me respeitar"). Mulheres apresentaram maiores níveis de perfeccionismo e ansiedade, com associações mais fortes com o Item 2 do perfeccionismo ("Se alguém desempenha uma tarefa no trabalho/estudo melhor que eu, sinto como se tivesse falhado na tarefa inteira") e com itens de ansiedade relacionados à tensão muscular, preocupação e irritabilidade. Em relação à influência esperada, os itens com maior impacto na rede foram o Item 1 do perfeccionismo, o Item 17 de ansiedade ("Dificuldades em realizar atividades de casa, do trabalho ou sociais devido à ansiedade") e o Item 3 do perfeccionismo. Por outro lado, sexo e o Item irritabilidade apresentaram menor contribuição para a força das associações. **Conclusão:** Esses achados evidenciam que cognições perfeccionistas relacionadas à autocrítica e ao medo de avaliação negativa desempenham papel central na associação entre perfeccionismo e ansiedade. A identificação desses nós mais influentes podem contribuir para a compreensão dos mecanismos que conectam esses construtos e para a definição de focos de intervenção psicológica mais específicos em estudantes da área da saúde.

Autor correspondente: Letícia Taiarol Travi (leticiatravi@hotmail.com)

Palavras-chave: Ansiedade; perfeccionismo; universitários;

1125683

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Relato de caso: O limiar diagnóstico entre o TOC grave, Esquizofrenia e o “Esquizotoc”

Natália Manguiera Barbosa¹; Clause Willdys Medeiros Dantas¹; Osvaldo Irineu Lopes de Araújo Costa¹; Yago Mavignier Amaral da Costa¹; Jeferson Lourenço de Moraes¹; Ingrid Cherie dos Santos Silva²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 49 anos, acompanhada em ambulatório especializado após internação psiquiátrica entre novembro/2025 à Janeiro/2026, para tratamento de sintomas ansiosos relacionados ao transtorno obsessivo compulsivo. Na enfermaria, demonstrou sua rotina ritualizada. Em múltiplos momentos era encontrada na porta, aguardando avistar uma figura masculina para reassegurar o seu pensamento de ser heterossexual. Mulheres eram figuras ansio-gênicas, temia que seu contato com elas significasse sua homossexualidade. Solicitava administração de dieta e remédios por homens, e pedia-os para que levassem-na até sua cama; frustrando-se quando não atendida. Sobre rituais que realizava em casa, destaca-se um: olhar-se ao espelho imaginando-se como uma mulher esbelta ao lado de um rapaz; sendo a imagem real o seu reflexo ao lado de um rodo; reafirmando-se: “sou uma mulher, gosto de homens e eles gostam de mim”. Durante as entrevistas, nota-se que em momentos estressores a paciente não parece reconhecer o prejuízo das suas compulsões, enquanto que, quando calma, demonstra sua egodistonia. Contudo, após sua alta, ainda há questionamentos sobre a possibilidade de crenças delirantes e ideias supervaloradas a respeito do que chama de “competitividade feminina”, de ser invejada por outras mulheres e precisar ser atraente para os homens. **Discussão:** Percebe-se a diferença entre Esquizofrenia e Transtorno Obsessivo Compulsivo pela definição de insight, que é variável, e serve como principal mediador entre a gravidade do transtorno obsessivo compulsivo e a psicose (KORKMAZ, et al. 2023). Sabe-se do compartilhamento entre fatores de risco e sugere-se sobreposição diagnóstica em 12%-25% dos indivíduos, justificando o conceito de transtorno esquizo-obsessivo (HIDALGO, J.J.M, 2024). Este sendo um diagnóstico desafiador, visto a dificuldade de presenciar sintomas obsessivos compulsivos durante os pródromos de um primeiro episódio psicótico (HUDAK, 2018). **Comentários Finais:** A paciente descrita, pós otimização farmacológica, psicoeducação, e exercícios cognitivo-comportamentais; retomou a uma funcionalidade, ainda dependente da genitora. Como morou parte de sua vida sozinha, o viés de memória impossibilita a aquisição de informações a respeito de episódios psicóticos, funcionamento basal, do início e da existência de outros rituais. Assim, propõe-se manter sua estabilidade, não focando em um diagnóstico, mas compreendendo-se o diferencial de cada síndrome e a relevância de identificar seus sintomas precocemente.

Autor correspondente: Natália Manguiera Barbosa (natalia1tifalh@gmail.com)

Palavras-chave: cognição; Psicose; Transtorno Obsessivo-Compulsivo;

1125665

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Remissão sintomática sem remissão subjetiva: sofrimento relacional e reativação traumática em mulher adulta após resposta antidepressiva robusta

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 33 anos, em seguimento psiquiátrico presencial, retornou após início de vortioxetina associada a brexpiprazol, referindo melhora global de 80 a 90% do quadro depressivo, com recuperação da energia, redução da procrastinação, melhora do desempenho ocupacional, retomada da atividade física, maior investimento em autocuidado e reorganização do ambiente doméstico. Apesar da expressiva resposta clínica, passou a relatar sofrimento psíquico relevante no contexto do relacionamento afetivo, marcado por episódios de explosividade do parceiro, com elevação do tom de voz, quebra de objetos e arremesso de pertences durante conflitos. Tais situações desencadeavam medo intenso, constrangimento e importante ativação emocional, além de reatualizarem vivências familiares traumáticas previamente marcantes. A paciente passou a questionar a continuidade do vínculo, sobretudo diante de planos reprodutivos antes desejados e que passaram a ser revistos em razão da crescente insegurança emocional. Ao exame psíquico, apresentava humor globalmente melhor, autocuidado preservado, pensamento organizado, insight adequado e juízo crítico mantido, persistindo ansiedade situacional e labilidade afetiva relacionadas ao campo amoroso, sem sintomas psicóticos ou risco agudo. Foi realizado ajuste farmacológico e pactuado encaminhamento para psicoterapia, com foco em padrões relacionais, elaboração traumática, delimitação de limites e tomada de decisão. **Discussão:** O caso evidencia que remissão sintomática não corresponde, necessariamente, à resolução do sofrimento psíquico mais relevante. Em alguns pacientes, a melhora do humor e da energia amplia a capacidade de reconhecer experiências relacionais anteriormente naturalizadas ou suportadas à custa de embotamento, exaustão ou empobrecimento subjetivo. Neste contexto, a persistência de sofrimento não traduz obrigatoriamente recidiva depressiva, mas pode representar resposta emocional coerente a um vínculo percebido como instável, ameaçador ou reativador de experiências traumáticas. A avaliação longitudinal permitiu distinguir sintomas residuais do humor de uma vulnerabilidade relacional clinicamente significativa, com repercussões sobre autonomia, projeto de vida e desejo reprodutivo. **Comentários Finais:** O relato reforça a importância de não superestimar remissão apenas com base em melhora vegetativa e funcional. Em pacientes com boa resposta antidepressiva, a investigação complementar pode ser decisiva para a compreensão do sofrimento remanescente.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Depressão; Relacionamentos interpessoais; trauma psicológico;

1125578

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

SÍNDROME DE BURNOUT E RISCOS PSICOSSOCIAIS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ANÁLISE DOCUMENTAL DE DADOS OFICIAIS

Luciana Pereira Silva¹; Tatiane Lengler Michaelsen¹; Francielle Lopes Reis¹; Scheila Cardoso Toniasso¹; Robson Martins Pereira¹; Maria Carlota Brum¹;

Introdução: A síndrome de Burnout é um fenômeno ocupacional decorrente da exposição prolongada a estressores psicossociais no trabalho, caracterizada por exaustão emocional, alterações cognitivas e prejuízos funcionais. Profissionais da saúde apresentam elevada vulnerabilidade em razão da alta carga assistencial, da pressão organizacional e da responsabilidade inerente ao cuidado. No Brasil, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) reforçou a obrigatoriedade da identificação e do gerenciamento dos riscos psicossociais no ambiente laboral. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, com ênfase na síndrome de Burnout, em profissionais da saúde, à luz da atualização da NR-1. **Método:** Estudo documental, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários do Sistema Sentinela de Notificação de Agravos à Saúde do Trabalhador, por meio de painel interativo (Dashboard). Foram analisadas 212 notificações registradas entre 2022 e 2025, considerando variáveis sociodemográficas, ocupacionais e econômicas. **Resultados:** Observou-se aumento das notificações ao longo do período, com maior concentração em 2023 e 2025. Predominaram notificações entre mulheres (73,1%), indivíduos de 30 a 49 anos e pessoas autodeclaradas brancas (68,4%). Destacaram-se trabalhadores com ensino médio completo (43,8%) e ensino superior completo (33,5%). As categorias profissionais com maior número de notificações foram técnicos de enfermagem (17,4%), enfermeiro (8,5%), auxiliar de enfermagem (2,83%) e médico (2,36%), com predominância de vínculos formais. Os serviços de atendimento hospitalar concentraram 43,4% das notificações. Os agravos estiveram associados principalmente a exaustão física e mental, alterações do humor, dificuldades de atenção e prejuízos no desempenho laboral, compatíveis com Burnout e outros transtornos relacionados ao estresse ocupacional. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a relevância dos transtornos mentais relacionados ao trabalho entre profissionais da saúde e reforçam o papel da vigilância em saúde do trabalhador. A atualização da NR-1 destaca a necessidade de incorporação sistemática dos riscos psicossociais nos processos de gestão em saúde e segurança do trabalho, apontando para a urgência de estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde mental.

Autor correspondente: Luciana Pereira Silva (lperesilva@hcpa.edu.br)

Palavras-chave: Burnout syndrome; estresse ocupacional; profissionais de saúde;

1125038

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Sintomas ansiosos maternos 90 dias após o parto e sua associação com a presença de insegurança alimentar moderada e grave no período gestacional

Isabel Amaral Tavares Pinheiro¹; Fernanda Teixeira Coelho¹; Caroline Nickel Ávila¹; Jéssica Puchalski Trettim¹; Mariana Bonati de Matos¹; Luciana de Ávila Quevedo¹; Ricardo Amaral Tavares Pinheiro¹;

Introdução: A presença de sintomas ansiosos no pós-parto acomete de 15 a 21% das mulheres e, embora traga sofrimento e incapacidades às mães, é pouco explorada. Apesar de fatores genéticos, hormonais e sociais serem estudados, a associação entre a Insegurança Alimentar (IA) na gestação e os sintomas ansiosos no pós-parto necessita ser avaliada. A IA é condição que envolve desde a preocupação, por parte dos moradores do domicílio, diante da incerteza de dispor regularmente de alimentos nutricionalmente adequados e seguros para o consumo até a vivência de situações de fome. **Objetivo:** Assim, este estudo objetivou avaliar a presença de sintomas ansiosos 90 dias após o parto e sua associação com a IA no período gestacional. **Método:** Foi conduzido um estudo de coorte de base populacional com amostra representativa de mulheres captadas em seus domicílios até 24 semanas gestacionais e reavaliadas para presença de sintomas de ansiedade aos 90 dias pós-parto. Os sintomas ansiosos foram avaliados pelo Beck Anxiety Inventory (BAI) no pós-parto, sendo a variável tratada como categórica e contínua. A insegurança alimentar foi mensurada na gestação, por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) que classifica os domicílios em segurança alimentar ou insegurança alimentar leve, moderada ou grave. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, com a utilização do teste qui-quadrado e realizada a regressão linear, sendo ajustado para variáveis sociodemográficas e de saúde. **Resultados:** Foram acompanhadas 755 mulheres na gestação e 90 dias após o parto. 21,5% delas apresentaram sintomas ansiosos pelo BAI no pós-parto: 12,3% sintomas leves, 6,7% moderados e 2,5% graves. A prevalência de IA moderada a grave foi de 7,4% na gestação. 12,3% das mulheres com sintomas de ansiedade apresentaram insegurança alimentar moderada a grave, em face a 6,1% das que não apresentaram sintomas ansiosos no pós-parto ($p=0,01$). A regressão linear, após o ajuste das variáveis sociodemográficas e de saúde, indica que os sintomas ansiosos aumentam na presença de insegurança alimentar ($B=2,890$; $p<0,01$). **Conclusão:** Conclui-se que a presença de sintomas ansiosos e sua gravidade se associou com a presença de IA gestacional, indicando que medidas de assistência que minimizem a insegurança alimentar na gestação podem impactar positivamente também na saúde mental materna e, potencialmente na saúde de seu bebê e dessas famílias.

Autor correspondente: Isabel Amaral Tavares Pinheiro (bebelatp@gmail.com)

Palavras-chave: Ciclo gravídico-puerperal; Insegurança Alimentar; Sintomas ansiosos;

1125543

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

SINTOMATOLOGIA PÓS-TRAUMÁTICA E FUNÇÕES EXECUTIVAS EM ADULTOS: UMA ANÁLISE CORRELACIONAL PRELIMINAR

nickolas de negri cardozo¹; Mariana Goulart¹; Christian Haag Kristensen¹;

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é um quadro relacionado a eventos traumáticos e estressores, caracterizado por grupos de sintomas referentes à intrusão, evitação, alterações negativas em cognições e humor e alterações de reatividade e ativação. Evidências da literatura sugerem que alterações em funções executivas, como memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva, podem estar relacionadas à persistência e à gravidade dos sintomas pós-traumáticos, pois diferentes agrupamentos sintomáticos podem se associar a variações no funcionamento executivo. Apesar desses achados, os resultados ainda são heterogêneos. **Objetivo:** Investigar a associação entre a gravidade dos sintomas pós-traumáticos e as funções executivas, especificamente flexibilidade cognitiva, memória de trabalho e controle inibitório. **Método:** A amostra foi composta por 69 participantes, com média de idade de 37,33 anos (DP = 12,54) e média de escolaridade de 12,94 anos (DP = 3,56). Foram administradas avaliação clínica e neuropsicológica, compostas pela PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) e pelas tarefas Five Digit Test (FDT), Trail Making Test (TMT), Hayling Test e Escala de Inteligência Wechsler para Adultos (WAIS III). O agrupamento dos sintomas foi mensurado pelas médias dos itens referentes à intrusão, evitação, cognição e humor e reatividade da PCL-5, e as funções executivas foram estimadas por índices compostos padronizados de flexibilidade cognitiva, memória de trabalho e controle inibitório. Foram conduzidas correlações parciais de Spearman entre os índices de flexibilidade cognitiva, controle inibitório e memória de trabalho e os escores da PCL-5 (total e agrupamentos), com ajuste para idade e escolaridade. **Resultados:** Não houve correlação significativa entre os agrupamentos da PCL-5 ou o escore total da PCL-5 e os índices de funções executivas, com associações de baixa magnitude. **Conclusão:** Nesta amostra, a gravidade sintomatológica do TEPT, tanto no escore total quanto nos agrupamentos da PCL-5, não se associou ao desempenho executivo nas tarefas neuropsicológicas. A baixa variabilidade observada nos escores de sintomas e nos índices executivos pode ter reduzido a sensibilidade das análises para detectar relações entre os construtos. Estudos futuros com maior variabilidade amostral e delineamentos longitudinais podem contribuir para esclarecer a relação entre funcionamento executivo e sintomas pós-traumáticos.

Autor correspondente: nickolas de negri cardozo (nickolasnegri@gmail.com)

Palavras-chave: Avaliação Neuropsicológica; tept;

1125652

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Sobrecarga crônica do cuidador e desregulação do eixo intestino-cérebro após diverticulite recorrente: relato de caso

DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA¹; MARIA CLARA NANGI DOS SANTOS E SILVA¹; NICOLLE RODRIGUES NAVES FERNANDES²;

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 45 anos, em seguimento psiquiátrico presencial, retornou após episódios recorrentes de diverticulite, incluindo nova intercorrência em janeiro de 2026, com necessidade de antibioticoterapia e importante repercussão sobre rotina, suplementação e funcionamento global. Apresentava alta sobrecarga emocional como cuidadora, tendência à hiper-responsabilização e importante repercussão somática em fases de estresse. Relatava sensibilidade emocional aumentada, sono oscilante em períodos de preocupação e impacto funcional preservado à custa de elevado custo psicofisiológico. No retorno, descreveu tontura postural com escurecimento visual transitório ao levantar, em contexto de retomada recente de atividade física, convalescença intestinal e possível vulnerabilidade hidroeletrolítica e nutricional. A revisão clínica integrada sugeriu quadro de baixa resiliência intestinal após inflamação recorrente e múltiplos esquemas antibióticos, com potencial repercussão sobre tolerabilidade alimentar, energia, cognição e resposta ao estresse. Ao exame psíquico, apresentava-se bem orientada, colaborativa, com humor discretamente hipotímico e afeto reativo, sem sintomas psicóticos ou risco agudo. Foi proposto manejo longitudinal integrado, com reabilitação intestinal gradual, suporte de cofatores em formulação adaptada à tolerabilidade digestiva, redução de estimulantes, organização de medidas comportamentais para desaceleração fisiológica e indicação de neuromodulação não invasiva como adjuvante para autorregulação do estresse, sono e desempenho cognitivo. **Discussão:** O caso ilustra a complexa interação entre inflamação intestinal recorrente, disfunção do eixo intestino-cérebro e sofrimento emocional crônico em paciente com elevada carga de cuidado. Em situações como essa, sintomas psiquiátricos nem sempre se apresentam como síndromes clássicas, mas como combinação de fadiga, hipersensibilidade fisiológica, alterações de sono, pior tolerância a estressores e amplificação somática. A leitura integrada do caso permitiu compreender a recorrência clínica para além de uma dicotomia entre orgânico e psíquico, favorecendo plano terapêutico multimodal e compartilhado.

Comentários Finais: O relato reforça a importância de abordagem interdisciplinar em pacientes com estresse crônico e doença intestinal recorrente, sobretudo quando há manifestações somáticas persistentes e impacto funcional relevante. A integração do cuidado pode ampliar a precisão clínica e a efetividade do cuidado.

Autor correspondente: DIEGO RODRIGUES NAVES BARBOSA LACERDA (diego.naves93@gmail.com)

Palavras-chave: Diverticulite; Eixo intestino-cérebro; Estresse crônico;

1125111

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Sofrimento psíquico na avaliação inicial em saúde mental de mulheres vítimas de violência sexual submetidas à interrupção legal da gestação

Maethany Fernandes de Assis¹; Bárbara Regina Daolio¹; José Paulo de Siqueira Guida¹; Lais Soares Ker Marques¹; Renata Cruz Soares de Azevedo¹;

Introdução: A violência sexual está associada à elevada carga de sofrimento psíquico e representa importante problema de saúde pública. Em situações de gestação decorrente de violência, mulheres podem recorrer à interrupção legal da gestação, contexto no qual a avaliação em saúde mental torna-se particularmente relevante. **Objetivo:** Descrever a presença e o perfil de sintomas psíquicos na avaliação inicial de mulheres vítimas de violência sexual que realizaram interrupção legal da gestação. **Método:** Estudo observacional retrospectivo baseado em revisão de prontuários de mulheres atendidas após violência sexual e submetidas à interrupção legal da gestação em serviço especializado no ano de 2024. Foram analisadas características clínicas e presença de sintomas psíquicos registrados na avaliação psiquiátrica inicial. **Resultados:** Foram avaliadas 47 mulheres. Observou-se presença de sintomas psíquicos em 40 participantes (85,1%) na avaliação inicial. As manifestações mais frequentemente registradas foram choro frequente (63,8%), sintomas depressivos (51,1%), alterações do sono (40,4%) e sintomas ansiosos (29,8%). Alterações do apetite ocorreram em 23,4% dos casos. Ideação suicida foi relatada por 21,3% das mulheres, havendo planejamento suicida em 2,1% e tentativa de suicídio em 4,3% das mulheres que sofreram violência sexual, engravidaram em decorrência do estupro e procuraram o serviço buscando interrupção legal da gestação. Apesar de terem sido vítimas, 25,5% refeririam sentimentos de culpa e 12,8% de vergonha. **Conclusão:** Os achados evidenciam elevada frequência de sofrimento psíquico já no primeiro atendimento de mulheres vítimas de violência sexual que realizam interrupção legal da gestação, destacando a importância da avaliação precoce em saúde mental e da organização de estratégias de cuidado nesse contexto assistencial.

Autor correspondente: Lais Soares Ker Marques (lais.skm@hotmail.com)

Palavras-chave: aborto legal; saúde mental; violência sexual;

1125381

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Tendência das internações por transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em adultos jovens: disparidades entre sexos e tendências temporais (2010 a 2024)

Fernanda Matielo Vanz¹; Sophia de Assis Ribas²; Tayse Maria Lopes de Lima³; Ingrid Nóbrega Basilio dos Santos⁴; Carolina Mendes dos Santos Mendes dos Santos⁵; Maria Clara Diógenes da Silva⁶; Douglas Sousa Cavalcante⁷; André Sousa Rocha⁸

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) pode ser desencadeado por eventos traumáticos vivenciados direta ou indiretamente, envolvendo ameaça de morte, lesão grave ou risco à integridade física. Após essas experiências, alguns indivíduos desenvolvem intenso medo, horror ou sensação de desamparo, podendo evoluir para o desenvolvimento do TEPT. Essas condições podem apresentar manifestações psicossomáticas e psiquiátricas. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal das internações hospitalares por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes em adultos residentes no Brasil. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas as internações hospitalares por local de residência entre 2010 e 2024 relacionadas a transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (CID-10: F40-F43). Essa categoria foi utilizada devido à impossibilidade de estratificação específica para o código F43.1 (TEPT) na plataforma de consulta do DATASUS. A tendência temporal foi avaliada por meio de análise descritiva das variações anuais das taxas de internação por 100 mil habitantes. **Resultados:** Entre 2010 e 2024 observou-se tendência geral de aumento das internações por transtornos relacionados ao estresse em adultos no Brasil, com predomínio do sexo feminino. Entre os homens, a taxa de internação variou de 1,68 por 100 mil habitantes em 2010 para 2,03 por 100 mil habitantes em 2024, com menor valor em 2018 (1,20/100 mil). Entre as mulheres, as taxas foram consistentemente superiores, passando de 2,53 por 100 mil habitantes em 2010 para 3,78 por 100 mil habitantes em 2024, com aumento mais acentuado a partir de 2022. Na análise regional, as regiões Sul e Sudeste apresentaram as maiores taxas ao longo da série histórica, enquanto a região Norte manteve os menores valores. **Conclusão:** Observou-se aumento das internações hospitalares por transtornos relacionados ao estresse no Brasil ao longo do período analisado, com maior ocorrência entre mulheres e diferenças regionais importantes. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde mental, com ampliação do acesso ao diagnóstico e ao acompanhamento precoce.

Autor correspondente: Fernanda Matielo Vanz (fernandamatielovanz@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse pós-traumático; hospitalização; saúde mental;

T124930

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Tendência das Internações por Transtornos Neuróticos, Relacionados ao Estresse e Somatoformes em Porto Alegre: Série Temporal das Hospitalizações pelo SUS (2019–2026)

ANA LUISA SUQUENO¹; LUÍSA NARDIN GUTSCHOW²; ANITA Ortiz Gonçalves Cardoso³; Sofia de Barros Quijano⁴; Mariana Giffoni Krey⁵; Natália Goldani Serrano⁶; MANUELA MENDEL RAMBO⁷; ISADORA ZÓRTEA⁸;

Introdução: Os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes constituem importantes condições de saúde mental que afetam a população em diferentes faixas etárias. Essas doenças causam intenso sofrimento psíquico e podem levar à necessidade de hospitalização em serviços especializados. A análise de séries temporais de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS) permite identificar tendências e padrões de adoecimento, contribuindo para o planejamento de estratégias de cuidado em saúde mental no município de Porto Alegre. **Objetivo:** Analisar a tendência das internações por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes em Porto Alegre entre 2019 e 2025, investigando possíveis alterações no padrão de hospitalizações após eventos climáticos extremos. **Método:** Estudo observacional, ecológico e retrospectivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATA-SUS. Foram analisadas as internações ocorridas em Porto Alegre (RS) entre 2019 e 2025 relacionadas a transtornos neuróticos, ao estresse e somatoformes. As hospitalizações foram avaliadas segundo ano, sexo, faixa etária, raça/cor e estabelecimento de saúde, permitindo analisar a distribuição dos casos e a tendência temporal. **Resultados:** Entre 2019 e 2025 registraram-se 286 internações por transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes em Porto Alegre pelo SUS. O maior número ocorreu em 2021 (57 casos), seguido de 2020 (54), com redução progressiva até 2025 (29). Houve predominância do sexo feminino (192) em relação ao masculino (94). As internações concentraram-se nas faixas de 30–39 anos (51), 20–29 anos (50) e 40–49 anos (49), seguidas por 50–59 anos (45). Crianças e idosos apresentaram menor frequência. Predominaram pacientes brancos (219), seguidos por pretos (49) e pardos (9). O Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o HEPA e o Hospital Psiquiátrico São Pedro concentraram a maioria das internações. **Conclusão:** Observou-se variação temporal nas internações por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes em Porto Alegre entre 2019 e 2025, com maior frequência nos primeiros anos e redução posterior. Houve predominância de mulheres e de adultos jovens e de meia-idade. Os achados contribuem para compreender o perfil das hospitalizações e reforçam a necessidade de estudos que investiguem fatores associados a essas variações e o impacto das estratégias de cuidado em saúde mental no município.

Autor correspondente: ANA LUISA SUQUENO (suqueno.ana@edu.pucrs.br)

Palavras-chave: hospitalização; saúde mental; transtornos relacionados ao estresse;

1125969

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Terapia de Aceitação e Compromisso no manejo do TDAH do tipo combinado em adulto: relato de caso sobre eficácia, desafios e limitações clínicas.

Tailane Barbosa Barreto¹;

Apresentação do Caso: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que podem comprometer o funcionamento social, acadêmico e ocupacional. Na vida adulta, os sintomas frequentemente se manifestam por dificuldades de organização, procrastinação, impulsividade, sobrecarga mental e problemas na regulação emocional. Entre os subtipos clínicos, o TDAH do tipo combinado apresenta simultaneamente sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade. Este relato descreve o acompanhamento psicoterapêutico de uma mulher de 38 anos, psicóloga, diagnosticada com TDAH do subtipo combinado e, inicialmente, em uso regular de psicoestimulante prescrito por psiquiatra. Apesar de apresentar melhora parcial da atenção com o tratamento farmacológico, a paciente relatava persistência de dificuldades relacionadas à organização de tarefas, gestão do tempo e tendência à procrastinação, além de sentimentos recorrentes de frustração e autocritica em relação ao próprio desempenho. **Discussão:** A intervenção psicoterapêutica foi conduzida com base na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), abordagem da terceira onda das terapias cognitivo-comportamentais que busca promover flexibilidade psicológica por meio de processos como aceitação, desfusão cognitiva, atenção plena, clarificação de valores e ação comprometida. Durante o processo terapêutico, foram explorados padrões de evitação experiencial associados à procrastinação e ao desconforto emocional diante de tarefas cognitivamente exigentes. Foram introduzidas práticas breves de mindfulness, exercícios de desfusão cognitiva e estratégias de organização comportamental alinhadas aos valores pessoais da paciente. A clarificação de valores relacionados à autonomia, desenvolvimento profissional e qualidade de vida contribuiu para ampliar o engajamento em tarefas relevantes. **Comentários Finais:** Ao longo do acompanhamento, a paciente relatou melhora na capacidade de iniciar atividades, redução da autocritica associada às dificuldades atencionais e contato com o momento presente. Embora os sintomas nucleares do transtorno tenham permanecido em certa medida, observou-se mudança significativa na forma como a paciente passou a responder às próprias dificuldades. A ACT mostrou-se útil como intervenção promotora de foco e atenção ao momento presente e maior aceitação das limitações, trazendo compromisso com comportamentos alinhados a valores pessoais.

Autor correspondente: Tailane Barbosa Barreto (tailanebarreto@hotmail.com)**Palavras-chave:** Psicoterapia; TDAH; terapia de aceitação e compromisso;

1125670

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Transtorno de estresse pós-traumático e resiliência após a inundação de maio de 2024 no Rio Grande do Sul: estudo transversal em atenção secundária à saúde

Andressa Paula Eckert¹; Morgana Guadagnin¹; Nicholas Emanuel Storch¹; Marcos da Silveira Cima²; Alana Panzenhagen³; Gabriel Cardozo Muller⁴; Luís Fernando Saraiva Macedo Timmers⁵; Flávio Milman Shansis⁶;

Introdução: Eventos climáticos extremos estão associados a importantes impactos na saúde mental das populações afetadas. Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul enfrentou a maior enchente de sua história, afetando milhões de pessoas, provocando deslocamentos, perdas materiais e ruptura de redes sociais e comunitárias. Evidências indicam que desastres naturais aumentam o risco de transtornos mentais, especialmente transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade. **Objetivo:** Estimar a prevalência de sintomas de TEPT entre pacientes atendidos em serviços de saúde de nível secundário após o evento climático extremo ocorrido em maio de 2024 no sul do Brasil e investigar associações com características sociodemográficas, grau de exposição ao desastre e fatores psicossociais. **Método:** Estudo transversal com adultos residentes no Vale do Taquari (RS), recrutados durante consultas ambulatoriais em serviço de especialidades médicas. Dados sociodemográficos foram coletados por entrevista estruturada e instrumentos padronizados foram aplicados eletronicamente para avaliação de sintomas psiquiátricos e variáveis psicossociais. O TEPT foi avaliado pela PCL-5; sintomas depressivos e ansiosos pelos instrumentos PHQ-9 e GAD-7. Suporte social percebido foi avaliado pela MSPSS e resiliência pela Brief Resilient Coping Scale. As associações com a gravidade dos sintomas de TEPT foram analisadas por regressão linear com intervalos de confiança robustos. **Resultados:** Foram analisados dados de 315 participantes. A prevalência de provável TEPT foi de 7,6%, e cerca de 22% apresentaram padrão sintomático relacionado ao transtorno. Sintomas depressivos clinicamente significativos ocorreram em 50% da amostra e sintomas de ansiedade em 40%. Em análises multivariáveis, maiores escores de depressão e ansiedade associaram-se a maior gravidade de sintomas de TEPT, enquanto níveis mais elevados de resiliência apresentaram associação protetora. O suporte social percebido não permaneceu significativamente associado após ajuste. **Conclusão:** Observou-se prevalência relevante de sintomas de TEPT na população estudada, além de elevada frequência de sintomas depressivos e ansiosos. Depressão e ansiedade associaram-se a maior gravidade dos sintomas de TEPT, enquanto a resiliência mostrou efeito protetor. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de rastreamento e cuidado em saúde mental em populações expostas a eventos climáticos extremos.

Autor correspondente: Nicholas Emanuel Storch (nicholas-storch@hotmail.com)

Palavras-chave: evento climático extremo; inundação; Transtorno de Estresse Pós-Traumático;

1125997

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL: CRESCIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES ENTRE 2015 E 2025

Isadora Zortéa¹; Ana Luisa Suqueno¹; Manuela Mendel Rambo¹; Gabriela Uchôa da Silveira¹; Henrique Wojciechowski Osorio¹; Isabelle Bandiera Zaleski¹; Manoella Kessler Gomes Rodrigues¹; Mariana Giffoni Krey¹; Ana Carolina Simon¹;

Introdução: Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são um importante problema de saúde pública no Brasil, por sobrecarga laboral, estresse ocupacional e condições inadequadas de trabalho. Nos últimos anos, observa-se crescente preocupação com os impactos do ambiente laboral na saúde mental dos trabalhadores. Nesse contexto, o monitoramento das notificações é fundamental para compreender a evolução temporal e subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde no trabalho. **Objetivo:** Analisar notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil entre 2015 e 2025, a tendência temporal e o sexo dos registros. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de tendência temporal baseado em dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), obtidos a partir da plataforma TabNet em fevereiro de 2026. Analisou-se as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, registradas entre 2015 e 2025. As variáveis estudadas foram: ano de notificação e sexo dos indivíduos notificados. Realizou-se análise descritiva da frequência absoluta e da distribuição temporal das notificações. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, o Sinan registrou 26.685 notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil. Os registros quadruplicaram de 1.189 (2015) a 4.917 (2024). O aumento foi contínuo até 2019, com queda em 2020 (1.351 casos) no contexto da pandemia. A partir de 2021, os registros voltaram a crescer, quase dobrando entre 2022 (2.575) e 2024 (4.917). A maioria concentrou-se no sexo feminino (18.173; 68,1%), contra 8.508 masculinos (31,9%). Em 2025, as 3.353 notificações extraídas refletem uma consolidação parcial, estando os dados recentes sujeitos a revisões. **Conclusão:** Observa-se uma tendência crescente nas notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil entre 2015 e 2025. Esse fato pode estar associado ao maior reconhecimento da relação entre trabalho e sofrimento psíquico e à ampliação da vigilância e do registro desses agravos, além de mudanças no mundo do trabalho, como intensificação das demandas e precarização laboral, transformações organizacionais e tecnológicas e impactos pós-pandemia. Assim, a análise das notificações evidencia crescente relevância do adoecimento mental relacionado ao trabalho e reforça a necessidade da proteção da saúde dos trabalhadores.

Autor correspondente: Isadora Zortéa (izortea1603@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse; TRABALHO; transtornos mentais;

1121872

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Transtornos Neuróticos, Relacionados ao Estresse e Somatoformes em Mulheres no Brasil (2019–2024): Um Olhar Epidemiológico

Ellen Faria Bindilatti¹; Lucas Matheus Alves Trinca²; Maria Clara Carvalho Maranhão Benicá³; Kamila Beatriz Bruno da Silva⁴; Ana Luiza Santos Fonseca Santana⁵; Thairone Souza Rozendo⁶; Jennifer Lee Gonçalves Leung⁷; Greice Miranda de Oliveira⁸; Yasmin da Silva Moura⁹; Lígia Luana Freire da Silva¹⁰; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli¹¹;

Introdução: Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes constituem um importante grupo de condições psiquiátricas que impactam a saúde mental e física das mulheres. A sobrecarga emocional, as desigualdades de gênero e a dupla jornada de trabalho aumentam a vulnerabilidade feminina a tais distúrbios. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes em mulheres no Brasil entre 2019 e 2024, considerando distribuição regional, faixa etária, cor/raça e caráter de atendimento. **Método:** Estudo observacional descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) registradas no período de 2019 a 2024 para mulheres com diagnóstico da categoria CID-10 F40–F48. **Resultados:** Foram registradas 13.290 internações femininas no período analisado. Na distribuição regional tem-se o destaque para a Região Sudeste (5.719; 43%), seguida pelo Centro-Oeste (19,5%) e Sul (18,3%). Houve o crescimento consistente após 2020, com aumento expressivo em 2024 (2.936 casos; +81% em relação a 2019), sugerindo maior demanda pós-pandemia de COVID-19. Houve predominância de urgência (90,6%), indicando episódios agudos e descompensações graves. Houve maior prevalência em mulheres de 20 a 49 anos (59% do total; n=7.890), período de intensa atividade produtiva e reprodutiva. Adolescentes (15 a 19 anos) representaram 1.505 casos, chamando atenção para a fragilidade da saúde mental juvenil. O perfil racial mostrou maioria branca (39%) e parda (40%), com sub-registro significativo (14%), evidenciando desigualdades raciais na saúde mental. **Conclusão:** As internações femininas por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes cresceram no Brasil, especialmente no período pós-pandemia, com forte impacto em mulheres jovens e adultas. O predomínio de casos urgentes reforça lacunas no diagnóstico precoce e no acesso a cuidados ambulatoriais de saúde mental. Esses achados ressaltam a urgência de políticas de saúde voltadas à prevenção, ampliação da rede psicossocial e integração entre saúde mental e atenção primária, considerando recortes de gênero e raça.

Autor correspondente: Greice Miranda de Oliveira (evilgre@gmail.com)

Palavras-chave: Estresse; Saúde da mulher; Transtornos neuróticos;

1124891

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma Infantil e Comportamentos Compulsivos na Vida Adulta: Perspectiva Neurobiológica a Partir de um Relato de Caso

Yasmin Suleiman¹; Kauane Barreto²; Rafael Furlaneto¹;

Apresentação do Caso: Mulher de 35 anos, casada, com ensino superior completo e funcionamento profissional preservado, procurou atendimento psicoterápico devido a instabilidade emocional, irritabilidade, comportamentos compulsivos e episódios depressivos recorrentes. A história de vida revelou ambiente familiar marcado por negligência e abuso de substâncias pelos pais. Durante a infância, relatou abuso sexual intrafamiliar perpetrado por um irmão mais velho. Aos oito anos foi afastada do núcleo familiar e institucionalizada em razão de vulnerabilidade social. Posteriormente foi adotada por uma família que proporcionou suporte educacional e afetivo. Na adolescência apresentou comportamentos sexuais de risco e consumo de álcool, acompanhados de impulsividade e conflitos interpessoais. Na vida adulta manteve estabilidade conjugal e profissional, porém persistiram sentimentos de vergonha, desregulação emocional e comportamentos impulsivos. Durante processo psicoterapêutico com abordagem focada em trauma, a paciente passou a reconhecer a relação entre experiências traumáticas precoces e seus padrões comportamentais atuais. A revelação do abuso a familiares representou um marco no processo terapêutico e foi seguida por melhora parcial dos sintomas. **Discussão:** A literatura demonstra que experiências traumáticas precoces podem provocar alterações duradouras em circuitos frontolímbicos, no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e nos sistemas de recompensa dopaminérgicos. A hiperreatividade da amígdala e a redução do controle regulatório do córtex pré-frontal podem contribuir para impulsividade, hiperreatividade emocional e comportamentos compulsivos utilizados como estratégias de regulação afetiva. **Comentários Finais:** Este caso ilustra a importância de integrar modelos neurobiológicos e perspectivas psicodinâmicas na compreensão das consequências do trauma do desenvolvimento. O reconhecimento e a elaboração terapêutica de experiências traumáticas precoces podem favorecer reorganização emocional e redução de sintomas comportamentais ao longo do tempo.

Autor correspondente: Yasmin Suleiman (yasminmssuleiman@gmail.com)

Palavras-chave: comportamento compulsivo; neurobiologia; Trauma infantil;

1125388

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma infantil e modos esquemáticos: experiências adversas precoces associam-se a padrões atuais de vulnerabilidade emocional?

Luiza Trindade Zanatta¹; Johnatan Felipe Ferreira da Silva²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim²; Manoela Sartor⁴; Emerson José Gouveia dos Santos⁵; Catherine Silva de Moura⁶; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁷; Rosa Maria Martins de Almeida⁸;

Introdução: Experiências adversas na infância podem repercutir de forma persistente na organização emocional, cognitiva e comportamental, influenciando a ativação de modos esquemáticos na vida adulta. **Objetivo:** Investigar associações entre trauma infantil e modos esquemáticos em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Childhood Trauma Questionnaire e o Schema Mode Inventory 1.1. Realizaram-se correlações de Pearson entre os domínios de trauma infantil e os modos esquemáticos. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Observou-se associação entre diferentes experiências adversas precoces e modos esquemáticos desadaptativos. Abuso emocional apresentou as correlações mais intensas, associando-se a maiores escores de Criança Zangada ($r = 0.490, p < 0.001$), Criança Vulnerável ($r = 0.452, p < 0.001$), Pais Punitivos ($r = 0.400, p < 0.001$) e Protetor Desligado ($r = 0.334, p < 0.001$), além de menor Criança Feliz ($r = -0.442, p < 0.001$). Negligência emocional também se associou a menor Criança Feliz ($r = -0.360, p < 0.001$) e a maiores escores de Criança Zangada ($r = 0.331, p < 0.001$), Criança Vulnerável ($r = 0.276, p < 0.001$) e Protetor Desligado ($r = 0.265, p < 0.001$). Abuso físico correlacionou-se com Criança Zangada ($r = 0.273, p < 0.001$), Criança Raivosa ($r = 0.254, p < 0.001$) e menor Criança Feliz ($r = -0.187, p < 0.001$). Abuso sexual apresentou associação positiva com Criança Vulnerável ($r = 0.162, p < 0.001$). Os achados indicam maior ativação de modos vulneráveis, raivosos, desligados e punitivos em participantes com maior carga traumática infantil. **Conclusão:** Maiores níveis de trauma infantil associaram-se a padrões atuais de maior vulnerabilidade esquemática e menor expressão de modos positivos.

Autor correspondente: Luiza Trindade Zanatta (luizatzanatta@gmail.com)

Palavras-chave: modos esquemáticos; Trauma infantil; vulnerabilidade emocional;

1125439

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma infantil e posição socioeconômica: desigualdades no relato de experiências adversas precoces

Johnatan Felipe Ferreira Silva¹; Luiza Trindade Zanatta²; Giulia Cascales Borelli³; Henrique Bogado Paim⁴; Manoela Sartor⁵; Emerson José Gouveia Santos⁶; Catherine Silva Moura⁷; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁸; Rosa Maria Martins Almeida⁹;

Introdução: Experiências adversas na infância distribuem-se de forma desigual entre grupos sociais e podem refletir vulnerabilidades associadas à posição socioeconômica. **Objetivo:** Investigar diferenças nos relatos de trauma infantil segundo renda familiar em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foi analisado o Childhood Trauma Questionnaire. Realizaram-se análises de variância one-way com testes post hoc de Tukey. Adotou-se $p < 0.05$.

Resultados: Houve diferenças significativas segundo renda familiar em abuso emocional, $F(3,575) = 8.85$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.044$, abuso físico, $F(3,575) = 3.98$, $p = 0.008$, $\eta^2 = 0.020$, abuso sexual, $F(3,575) = 4.23$, $p = 0.006$, $\eta^2 = 0.022$, negligência emocional, $F(3,575) = 3.84$, $p = 0.010$, $\eta^2 = 0.020$, e negligência física, $F(3,575) = 8.06$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.040$. Participantes com renda de 1 a 2 salários mínimos apresentaram maiores médias em abuso emocional (M = 15.44; DP = 4.81), abuso físico (M = 11.52; DP = 5.16), abuso sexual (M = 10.44; DP = 6.52), negligência emocional (M = 8.68; DP = 4.18) e negligência física (M = 11.39; DP = 3.78). No extremo oposto, participantes com renda acima de 11 salários mínimos apresentaram menores médias em abuso emocional (M = 12.81; DP = 4.85), abuso físico (M = 9.39; DP = 4.78), negligência emocional (M = 7.41; DP = 3.14) e negligência física (M = 9.41; DP = 2.92). **Conclusão:** Menor renda familiar associou-se a maiores experiências adversas precoces em todos os domínios do trauma infantil avaliados. Os achados evidenciam desigualdades socioeconômicas na distribuição do trauma infantil e sugerem maior vulnerabilidade cumulativa entre participantes de menor renda.

Autor correspondente: Johnatan Felipe Ferreira Silva (psi.johnatan@gmail.com)

Palavras-chave: desigualdade social; renda familiar; Trauma infantil;

1125334

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma infantil e qualidade conjugal: associações entre experiências adversas precoces e satisfação, intimidade e afetividade no relacionamento adulto

Luiza Trindade Zanatta¹; Johnatan Felipe Ferreira da Silva¹; Giulia Cascales Borelli²; Henrique Bogado Paim²; Manoela Sartor⁴; Emerson José Gouveia dos Santos⁵; Catherine Silva de Moura⁶; Bruno Luiz Avelino Cardoso⁷; Rosa Maria Martins de Almeida⁸;

Introdução: Experiências adversas na infância podem repercutir de forma duradoura na organização emocional e conjugal, influenciando a forma como vínculos amorosos são vivenciados na vida adulta. **Objetivo:** Investigar associações entre trauma infantil e indicadores de qualidade conjugal em adultos brasileiros em relacionamentos amorosos. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83322324.7.0000.5334; Parecer n. 7.314.954). Participaram 579 adultos brasileiros em relacionamentos amorosos (M = 31.8 anos; DP = 10.4). Foram analisados o Childhood Trauma Questionnaire e a Escala de Qualidade Conjugal. Realizaram-se correlações de Pearson entre os domínios de trauma infantil e os indicadores de satisfação, intimidade e afetividade. Adotou-se $p < 0.05$. **Resultados:** Observou-se associação negativa entre diferentes experiências adversas precoces e qualidade conjugal. Negligência física apresentou as correlações mais intensas, associando-se a menor satisfação ($r = -0.197$, $p < 0.001$), menor intimidade ($r = -0.196$, $p < 0.001$) e menor afetividade ($r = -0.155$, $p < 0.001$). Abuso sexual também se associou a menor satisfação ($r = -0.176$, $p < 0.001$), menor intimidade ($r = -0.133$, $p = 0.001$) e menor afetividade ($r = -0.085$, $p = 0.041$). Abuso emocional correlacionou-se negativamente com satisfação ($r = -0.146$, $p < 0.001$) e intimidade ($r = -0.115$, $p = 0.006$). Negligência emocional também apresentou associação com menor satisfação ($r = -0.109$, $p = 0.009$), menor intimidade ($r = -0.115$, $p = 0.006$) e menor afetividade ($r = -0.093$, $p = 0.026$). Abuso físico associou-se a menor satisfação ($r = -0.102$, $p = 0.014$) e menor intimidade ($r = -0.088$, $p = 0.035$). **Conclusão:** Maiores níveis de trauma infantil associaram-se a piores indicadores de qualidade conjugal, especialmente em satisfação e intimidade. Os achados sugerem que experiências adversas precoces podem repercutir de forma persistente sobre a vivência afetiva e a qualidade dos vínculos amorosos na vida adulta.

Autor correspondente: Luiza Trindade Zanatta (luizatzanatta@gmail.com)

Palavras-chave: qualidade conjugal; relacionamentos amorosos; Trauma infantil;

1121953

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Trauma na Infância em Mulheres com Câncer de Mama: Um Estudo Descritivo

Lidiane Brock¹; Luísa Fell Sieben¹; Jennifer Nayara Höring¹; Bianca Luiza Anschau¹; Luana Hofstätter Eidelwein¹; Joana Bücker¹

Introdução: O trauma na infância é considerado um problema de saúde pública. Experiências traumáticas incluem o abuso físico, emocional, sexual e a negligência, além de disfunções no ambiente doméstico, estando associadas a desfechos negativos na vida adulta. Em mulheres com câncer de mama, identificou-se que o histórico de trauma esteve associado a problemas psicológicos relacionados à doença oncológica, sintomas de ansiedade e depressão e piora na qualidade de vida.

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de trauma na infância em uma amostra de 151 mulheres adultas diagnosticadas com câncer de mama, vinculadas a um ambulatório oncológico no sul do Brasil. **Método:** A pesquisa é quantitativa e de delineamento transversal, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari – CAAE: 81804424.5.0000.5310. Para avaliar a presença de traumas na infância, utilizou-se o Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), um instrumento composto por 28 itens, respondidos em uma escala likert de 5 pontos, que varia de “nunca”, “poucas vezes”, “às vezes”, “muitas vezes” e “sempre”, indicando a frequência com que cada experiência ocorreu. A CTQ avalia cinco domínios de trauma: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligência emocional e negligência física. Cada domínio gera uma pontuação que pode ser classificada em “nenhum”, “leve”, “moderado” ou “severo”. Para esta análise, as categorias “nenhum” e “leve” foram agrupadas e classificadas como ausência de trauma, enquanto as categorias “moderado” e “severo” foram agrupadas e classificadas como presença de trauma. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS versão 27. **Resultados:** A presença de trauma na amostra foi de 41,7% (n=63). Os resultados apontam maiores percentuais nos domínios a seguir, em ordem decrescente: negligência física (28,5%, n=40); abuso emocional (19,2%, n=29); abuso físico (16,6%, n=25); negligência emocional (17,2%, n=26); e abuso sexual (12,6%, n=19). A média no domínio de minimização/negação foi de 10,1 ($\pm 2,3$). O perfil traçado aponta que quase metade da amostra vivenciou algum tipo de trauma na infância, sugerindo que essas experiências podem repercutir ao longo da vida e influenciar a forma como enfrentam o adoecimento. **Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo podem contribuir para o desenvolvimento de práticas de cuidado que acolham essas mulheres e possibilitem o desenvolvimento de habilidades que tornem o processo de enfrentamento da doença oncológica mais adaptativo.

Autor correspondente: Lidiane Brock (lidiane.brock@universo.univates.br)

Palavras-chave: Experiências adversas na infância; Mulheres; Neoplasia de mama;

1123640

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

Um Caso de Estresse Pós-Traumático Complexo com Patoplastia de Transtorno do Humor

Rogério da Silva Logrado Júnior¹; Diana Sampaio Ericeira¹; Caio Mendonça Goulart Coelho¹; Kenneth Anderson Magalhães¹; Laíze Nogueira de Caldas Rocha¹; Gabriela Pereira Barreira²;

Apresentação do Caso: O presente caso discorre sobre uma paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, autodeclarada negra, nascida no interior do Maranhão, residente na capital, São Luís, há cerca de 10 anos. Acompanhava há cerca de cinco anos no CAPS, com hipótese diagnóstica de Transtorno Afetivo Bipolar tipo II. Internada apresentando alucinações auditivas em que ouvia vozes depreciativas, tristeza, falta de energia, pensamento acelerado predominantemente noturno, diminuição de necessidade do sono e loquacidade. Foi internada com hipótese de Depressão Mista com sintomas psicóticos. Ao ser admitida na Enfermaria, demonstrava incômodo ao ser abordada por mais de um profissional e ao ser abordada por homens. Fazia uso de Divalproato 1500 mg/dia, Carbolitium 900 mg/dia, Quetiapina 800 mg/dia, apresentando litemia e valproatemia séricas de 0,9 e 95, respectivamente, sem melhora. Após ser discutido caso pela equipe multiprofissional, paciente recebeu abordagem Psicodinâmica intensiva diária e alcançou remissão dos sintomas após troca de medicações por Venlafaxina 75 mg/dia e mudança da hipótese diagnóstica para Transtorno de Estresse Pós-Traumático Complexo. **Discussão:** O Transtorno de Estresse Pós-Traumático Complexo (TEPT-C) diferentemente do transtorno de estresse pós-traumático clássico, não se caracteriza apenas por revivência do trauma, esquiva e hiperativação fisiológica, mas também por alterações mais amplas e persistentes na organização da personalidade, incluindo dificuldades na regulação emocional, crenças negativas e estáveis sobre si mesmo (como sentimentos de vergonha, culpa ou inferioridade) e prejuízos nas relações interpessoais. A paciente passou durante a internação por troca de Quetiapina 800 mg/dia por esquema com Fluoxetina 20 mg e Olanzapina 10 mg, não tendo sido possível progredir medicação por falta de tolerância da paciente, que passou a ter crises de palpitação e experiências alucinatórias visuais vívidas com imagens de monstros e sangue. Após conhecimento da história de diversos traumas sexuais na infância e adolescência, mudou-se a abordagem. Paciente apresentou remissão dos sintomas em Psicoterapia Psicodinâmica combinada a Venlafaxina 75 mg/dia. **Comentários Finais:** A abordagem multidisciplinar do caso levou à revisão do diagnóstico e recategorização de sintomas psicóticos em parapsicóticos. Esta recategorização ampliou as possibilidades terapêuticas. O relato destaca a importância da subjetivação do paciente na qualificação do diagnóstico e cuidado em Saúde Mental.

Autor correspondente: Rogério da Silva Logrado Júnior (rogilog@hotmail.com)

Palavras-chave: Psicoterapia; Transtorno de Estresse Pós-Traumático; Trauma infantil;

1122294

e-PÔSTER (exibição)

TEMÁRIO: Transtornos relacionados ao Estresse

What is the impact of the subdomains of affective and cognitive empathy on burnout syndrome in nurses? a meta-analysis

Madson Alan Maximiano-Barreto¹; Adrieli Oliveira Raminelli²; Bruna Moretti Luchesi³; Marcos Hortes Nisihara Chagas⁴; Marisa Matias⁵; Flávia de Lima Osório⁶

Introdução: The relationship between affective and cognitive domains of empathy with psychological concerns, for example, burnout syndrome in health professionals (e.g., nurses). Affective and cognitive empathy have subdomains and associations with burnout syndrome are poorly investigated. burnout syndrome is an occupational disease that often affects nurses **Objetivo:** To investigate the association between empathy as well as the subdomains of affective and cognitive empathy and burnout syndrome in nurses from any health field. **Método:** A meta-analysis was conducted guided by the PRISMA Statement checklist and was registered in the PROSPERO database (CRD42024600740). Twenty-nine studies met the eligibility. **Resultados:** A negative correlation was found between global empathy and burnout syndrome ($r = -0.15$; 95% CI: $-0.29 - -0.01$). When considering the subdomains of affective empathy, no statistically significant correlation was found with empathic concern ($r = -0.10$; 95% CI: $-0.22 - 0.03$), whereas a moderate positive correlation was found between personal distress and burnout syndrome ($r = 0.30$; 95% CI: $0.22 - 0.38$). Considering the subdomains of cognitive empathy, a weak negative correlation was found between perspective taking and burnout syndrome ($r = -0.21$; 95% CI: $-0.32 - -0.08$), whereas a weak positive correlation with fantasy was found ($r = 0.15$; 95% CI: $0.09 - 0.20$). **Conclusão:** Empathy is negatively associated with burnout syndrome. When considering the subdomains of affective and cognitive empathy, distinct interactions were identified. Personal distress and fantasy were positively correlated with burnout syndrome, whereas perspective taking was negatively correlated. Understanding the impact of the subdomains of empathy can assist in the planning of interventions aimed at improving these abilities and minimizing the impact on the mental health of nurses.

Autor correspondente: Madson Alan Maximiano-Barreto (mmaximianopsi@gmail.com)

Palavras-chave: Burnout syndrome; Empathy; nursing;



CONGRESS ON
brain
BEHAVIOR
AND EMOTIONS
03a06
JUN 2026
PORTO ALEGRE/RS



R E A L I Z A Ç Ã O

