

operatório, coletados dados sócio-demográficos, e verificado o grau de dor através de EAV e analgesia. Na análise estatística, foram utilizados o modelo de Rasch e o teste do qui-quadrado, a fim de verificar o nível de ansiedade entre os indivíduos, e o quanto cada item expressa essa ansiedade. **Resultados:** foram identificadas falhas no IDATE-E e T, com invariância nas escalas originais, e uso de 4-pontos na escala de respostas tipo Likert como inapropriada. Desta forma, esse trabalho propõe uma versão modificada do IDATE-E e T, com 13 itens para estado e 12 itens para traço.

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA E GRAVIDADE DE SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) E TRANSTORNO DE ESTRESSE AGUDO (TEA) EM MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO.

LETÍCIA ROSITO PINTO KRUEL; SIMONE HAUCK; LETÍCIA KRUEL; CAROLINA BUZZATTI; DÉBORA SCHAF; ELLEN ALMEIDA; TIAGO CRESTANA, MARIANNE POSSA; ERICO MOURA; SIDNEI SCHESTATSKY; EDUARDO BORMANN; LUCIA HELENA CEITLIN LUCIA HELENA FREITAS CEITLI

Introdução: O estupro é um evento que causa um prejuízo funcional importante por tempo indeterminado e pode trazer tanto conseqüências físicas, quanto psicológicas, como o TEA e o TEPT. **Objetivo:** investigar associação entre sintomas de TEPT e variáveis sócio-demográficas, história de doença psiquiátrica e trauma prévio em mulheres vítimas de estupro atendidas no Núcleo de Estudos e Tratamento do Trauma Psíquico do HCPA em um período de dois anos. **Método:** Foram incluídas pacientes que buscaram atendimento até um ano após o estupro. Presença e gravidade de sintomas de TEPT foram avaliados através da Davidson Trauma Scale, diagnóstico de transtorno de Estresse Agudo realizado por entrevista semi-estruturada e percepção de gravidade, segundo o psiquiatra assistente, inferida pela Clinical Global Impressions Severity of Illness Scale. **Resultados:** Foram incluídas 46 mulheres. A média de idade foi 28,6±12,4 anos, escolaridade 9,5±2,9 anos. O agressor era conhecido em 21,7% dos casos. Eram casadas ou moravam com companheiro 74%, 39,5% tinha história prévia de doença psiquiátrica e 47,6% trauma prévio. Escore médio da CGI-S foi 4,2±1,3 e DTS 80,5±26,1. Buscaram atendimento antes de 30 dias 27 pacientes (58,7%): 11 tinham TEA. Nesse grupo, houve correlação entre gravidade e história prévia de doença psiquiátrica (CGI P

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTILO DEFENSIVO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM INDICAÇÃO DE PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA.

LETÍCIA ROSITO PINTO KRUEL; SIMONE HAUCK, LETÍCIA KRUEL, ANNE SORDI, LUCIANA TERRA,

GABRIELA SBARDELLOTTO, SIDNEI SCHESTATSKY, LUCIA HELENA FREITAS CEITLIN

Introdução: A teoria e a técnica psicanalítica evoluíram, possibilitando aplicações terapêuticas, que englobam desde a psicanálise clássica até tratamentos breves. Mesmo sendo um dos modelos de psicoterapia mais aplicados, mas sua efetividade é ainda pouco estabelecida na literatura científica. **Objetivo:** Avaliar a associação entre estilo defensivo, qualidade de vida e gravidade de sintomas em pacientes que tiveram indicação de Psicoterapia de Orientação Analítica (POA) no Programa de POA do HCPA. **Método:** Estudo transversal com amostra consecutiva, sendo incluídos pacientes que tiveram indicação de POA, segundo protocolo padronizado, em um período de 4 meses. O estilo defensivo foi inferido pelo DSQ-40, a qualidade de vida pela o (WHOQOL-Bref) e o diagnóstico realizado, segundo DSM-IV-TR, por entrevista supervisionada pelo psiquiatra assistente. **Resultados:** Foram incluídos 85 pacientes com idade média de 38,5±11,3, escolaridade 11,9±3,1 anos de estudo e GAF 62,6±17,1. Oitenta e três por cento dos pacientes eram mulheres 83,5%, 71,8% usavam psicofármaco no momento da indicação da POA e 40% eram casados ou viviam com companheiro. Segundo DSM-IV-TR, 74,1% tinha pelo menos um diagnóstico em EIXO I, sendo 28,2% Depressão Maior e 15, 3% Transtorno Afetivo Bipolar, enquanto 24,7% tinha diagnóstico em EIXO II. Houve associação entre o estilo defensivo maduro e qualidade de vida geral ($r=0,25$; $P=0,002$), domínio físico ($r=0,4$; P : A evidência da associação entre um parâmetro importante dentro do constructo psicanalítico e uma medida amplamente aceita e baseada no ponto de vista do paciente como a qualidade de vida, implica na evidência da validade do estilo defensivo como variável fundamental. No entanto, são necessários estudos adicionais que avaliem a associação.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTILO DEFENSIVO E GRAVIDADE DE SINTOMAS DE TEPT E DEPRESSÃO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA E NA VIDA ADULTA.

LETÍCIA ROSITO PINTO KRUEL; SIMONE HAUCK, DÉBORA SCHAF, CAROLINE BUZZATI, LETÍCIA KRUEL, ELLEN ALMEIDA, MARIANNE POSSA, ÉRICO MOURA, SIDNEI SCHESTATSKY, LUCIA HELENA CEITLIN.

INTRODUÇÃO: O estupro é um evento que causa prejuízo funcional importante por tempo indeterminado e pode trazer tanto conseqüências físicas quanto psicológicas, como Transtorno de Estresse Agudo (TEA), o TEPT e sintomas depressivos. **OBJETIVOS:** Investigar a associação entre estilo defensivo, gravidade de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e de depressão em pacientes vítimas de estupro atendidas no Núcleo de Estudos e Tratamento do

Trauma Psíquico (NET-TRAUMA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **MÉTODO:** Foram incluídas 20 mulheres, divididas em 2 grupos: as que sofreram violência sexual na infância (n= 6) e na vida adulta (n= 14). O estilo defensivo foi inferido através do *Defense Style Questionnaire* (DSQ), presença e severidade de sintomas de TEPT pela *Davidson Trauma Scale* (DTS), sintomatologia depressiva pela escala Beck de depressão e severidade clínica pela *Clinical Global Impressions Severity of Illness Scale* (CGI). **RESULTADOS:** Escores de depressão (41 x 21,8; P: Vítimas de violência sexual na infância apresentaram maiores escores de depressão e TEPT nas escalas auto-aplicáveis, mas não na CGI, em que o clínico avalia a gravidade. Pode-se pensar que maior uso de defesas imaturas, especialmente atuação e somatização, evoca sentimentos mais primitivos, ligados à comunicação não-verbal, prejudicando a capacidade de avaliação do clínico. A reação contratransferencial pode, inclusive, dificultar o atendimento como um todo. Essas dados concordam com achados da literatura que correlacionam trauma na infância com alterações de personalidade.

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE HUMOR BIPOLAR

GABRIEL RODRIGO FRIES; FABIANO ALVES GOMES; LEONARDO EVANGELISTA DA SILVEIRA; FERNANDA WEYNE; KEILA MARIA CERESÉR; LAURA STERTZ; FLÁVIO KAPCZINSKI

Introdução: Um corpo crescente de evidências tem salientado a relevância de comorbidades médicas em pacientes com transtornos psiquiátricos. Pacientes bipolares apresentam taxas elevadas de fatores de risco metabólicos e eventos cardiovasculares, havendo poucos estudos que investigam a associação da doença com a síndrome metabólica (SM). **Objetivo:** Avaliar a prevalência de SM em pacientes bipolares. **Método:** Pacientes atendidos no PROTAHBI do HCPA foram avaliados por meio de protocolo para dados sócio-demográficos e características da doença, entrevista diagnóstica do DSM IV (SCID), YMRS, HDRS, HARS, GAF, e avaliação antropométrica e laboratorial. O diagnóstico da SM foi realizado pelos critérios do NCEP-ATP III revisado. **Resultados:** Foram avaliados 74 pacientes (68,9% mulheres), com média de idade de 45,82±12,20, sendo que 43,2% foram diagnosticados com a SM. A porcentagem de pacientes que apresentaram cada um dos critérios da síndrome foi: circunferência abdominal (73%), elevação da pressão arterial (48,6%), redução do HDL colesterol (43,2%), aumento dos triglicérides (40,5%) e aumento da glicemia (37,8%). Nas variáveis clínicas os pacientes com SM apresentaram: maior média de idade (51,47x41,52 anos; p

AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM USUÁRIAS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

MAYARA MAYER; FABIANA GUARIENTI; CRISTIANE KOPLIN; MARCELO FERRI; REBECA DA CUNHA PRADO CORREIA PEREIRA; TALITA ZANETTE; ALBERTO SEPPE; MARCELO GREGIANIN; LILIANE VIDOR; JÚLIO CARLOS PEZZI; MARIA PAZ HIDALGO

Introdução: A saúde mental é um aspecto crucial para o bem-estar geral dos indivíduos. No entanto, existe uma carência de estudos que avaliam o estado de saúde mental da população atendida na assistência primária.

Objetivo: Avaliar a prevalência de sintomas depressivos, bruxismo e transtornos psiquiátricos menores em mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde, e relacioná-la com o uso de antidepressivo. **Material e Métodos:** 200 mulheres selecionadas de forma aleatória, usuárias da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília e Posto Modelo da cidade de Porto Alegre, com idade média de 42,5 ± 13,8 anos. Entrevistadores previamente treinados aplicaram o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) e questões que aferiram sintomatologia depressiva e a ocorrência de bruxismo. **Resultados:** Observou-se prevalência 43,7% dos pacientes com sintomatologia depressiva, 38,9% com bruxismo e 53,7% com transtornos psiquiátricos menores. 73,7% dos pacientes com sintomas depressivos e 79,5% dos que apresentavam transtornos psiquiátricos menores não estavam em uso de antidepressivo. Dos pacientes que referiram bruxismo, 79,5% relataram sentimento de tristeza nas últimas duas semanas ($\chi^2=12,1$; $p^2=15,38$). **Conclusão:** Os resultados demonstram alta prevalência de pacientes com sintomas depressivos e transtornos psiquiátricos menores na população em estudo e um alto índice de pessoas deprimidas que não recebem tratamento, provavelmente por não terem sido devidamente avaliadas. Verificou-se, também, uma forte associação entre bruxismo e sintomatologia depressiva. Assim, percebemos a importância de instituir ações na área de saúde mental na rede básica para diagnóstico e tratamento de transtornos psiquiátricos.

VISÃO DO ADOLESCENTE COM PROGNÓSTICO DESFAVORÁVEL FRENTE À POSSIBILIDADE DA PRÓPRIA MORTE - ASPECTOS PSICOLÓGICOS

ANA PAULA TAGLIARI; MARCELO MARTINS DOS REIS; ALEXANDRE DALPIAZ BECKER; RENATO GUERRERO MOYSES

O objetivo da presente revisão é analisar as reações mais frequentes encontradas em adolescentes com prognóstico desfavorável frente à possibilidade da própria morte. Baseamo-nos, para tanto, em relatos literários, bem como em nossa experiência como acadêmicos, a partir do contato com pacientes da oncolo-