

eP2323**Segurança e tolerabilidade do canabidiol no tratamento da depressão bipolar: relato de resultados preliminares**

Jairo Vinícius Pinto; Carlos Eduardo Santana de Oliveira; Érico de Moura Silveira Júnior; Miréia Vianna Sulzbach; Gabriel Santana da Rosa; Pierre Emanuel de Freitas Gonçalves; Giovana Bristot; Keila Maria Mendes Ceresér; José Alexandre de Souza Crippa; Márcia Kauer-Sant'Anna

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Os episódios mais comuns ao longo do curso do Transtorno Bipolar são os de depressão bipolar, que estão associados a importantes déficits de funcionalidade e a risco aumentado de suicídio. Entretanto, o tratamento ainda é limitado: os antidepressivos apresentam respostas limitadas e podem levar à desestabilização do humor se usados cronicamente; os antipsicóticos atípicos, embora mais eficazes, também estão associados a importantes efeitos colaterais. Assim sendo, a busca por novas opções terapêuticas faz-se necessária. O canabidiol (CBD), derivado da Cannabis sativa, apresenta evidências clínicas e pré-clínicas que sugerem potencial papel positivo na neuroproteção e no tratamento de transtornos neuropsiquiátricos. O CBD atua no sistema endocanabinoide, um promissor alvo terapêutico, e tem apresentado um favorável perfil de segurança e tolerabilidade. **Objetivo:** Objetivamos investigar a segurança e a tolerabilidade do CBD puro como um tratamento adjuvante para a depressão bipolar. **Métodos:** Este é um relatório preliminar de um ensaio clínico duplo-cego, randomizado (ECR), controlado por placebo, que testa o CBD como terapia adjuvante para os episódios depressivos do Transtorno Bipolar. Os participantes recebem 1 a 2 cápsulas de CBD 150mg/dia ou placebo em um ECR por um período de 12 semanas, permanecendo com o tratamento usual durante o estudo. Os sintomas maníacos e psicóticos foram avaliados de acordo com a Young Mania Rating Scale e Brief Psychiatric Rating Scale, respectivamente. Os efeitos colaterais foram avaliados através da escala Udvalg for Kliniske Undersogelserrating Scale. **Resultados:** 27 participantes foram incluídos, a idade média foi de 43,9 anos, 21 eram do sexo feminino e 18 tinham transtorno bipolar tipo I. 6 pacientes não completaram o estudo: uma foi retirada devido ao desenvolvimento de rash cutâneo; uma retirada devido ao agravamento dos sintomas depressivos; dois optaram por parar o estudo porque estavam se sentindo melhor dos sintomas depressivos; dois desistiram por outros motivos. Não houve episódios psicóticos induzidos, virada maníaca nem efeitos colaterais graves associados à intervenção. O estudo ainda está em andamento e o cegamento não foi quebrado. **Conclusão:** O canabidiol parece ser um tratamento seguro e tolerável para a depressão bipolar, o que está de acordo com estudos deste fármaco em outros transtornos neuropsiquiátricos. Destacamos que estes são resultados preliminares de um estudo em andamento.

eP2325**Psicodiagnóstico no processo transexualizador do SUS em um centro de referência brasileiro**

Dhordan Cardoso da Silva; Leonardo Salati; Maria Inês Lobato

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: No Brasil as pessoas transexuais com Disforia de Gênero (DG)/Incongruência de Gênero (IG) podem acessar o atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar os procedimentos clínicos-cirúrgicos através da Portaria do Processo Transexualizador. A portaria estabelece uma série de medidas para o atendimento especializado tanto no âmbito secundário quanto hospitalar. O Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um centro de referência na América Latina nessa área. Se a reserva a atender os casos que desejam realizar as intervenções cirúrgicas complementares a identidade de gênero. Ao ingressar programa o indivíduo passa por um processo de avaliação dos aspectos clínicos e psicossociais, através de consultas individuais a fim de respeitar a integralidade do indivíduo identificando às necessidades para uma melhor assistência à saúde do paciente. Os casos que apresentam certa complexidade diagnóstica em relação a DG, ou sintomas clínicos associados (psicoses, transtornos cognitivos, por exemplo) é sugerida a realização de exames complementares às consultas, o psicodiagnóstico. **Objetivo:** Através do psicodiagnóstico procura-se aprofundar a compreensão do caso, os elementos da construção da identidade, as experiências de vida, juízo crítico em relação aos procedimentos. **Metodologia:** O psicodiagnóstico utiliza a instrumentalização disponível e autorizada somente para psicólogos e visa fornecer subsídios para o diagnóstico e manejo terapêutico do paciente. Em relação à metodologia aplicada, são utilizados a entrevista/anamnese clínica, a testagem para mensurar os aspectos cognitivos e repertório comportamental e de personalidade através das escalas WASI (Escala de Inteligência Wechsler Abreviada), HTP (Técnica projetiva do desenho casa, árvore e pessoa), Rorschach, TAT (Teste de apercepção temática), entre outros. Em seguida, executa-se o levantamento e a integração dos resultados, bem como, a elaboração do laudo, que será anexado ao prontuário do paciente. A última etapa engloba a devolução ao paciente e para os demais membros da equipe técnica, que acompanhará esse paciente ao longo do seguimento até a realização dos procedimentos cirúrgicos que envolvem o processo transexualizador do SUS. **Considerações:** A prática do psicodiagnóstico auxilia na compressão da DG em determinados casos e facilita uma prática clínica transdisciplinar integrada às demandas individualizadas.

eP2333**Psicoterapia em gays e lésbicas: perspectivas históricas e recomendações atuais**

Allan Maia Andrade de Souza; Gianfranco Rizzotto de Souza; Beatriz Freitas Sugahara; Stéfani Schütz; Ana Laura Gehlen Walcher; Bruno Perosa Carniel; Neusa Sica da Rocha

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o preconceito e o estigma sofrido por gays e lésbicas configuram um problema histórico. O estresse de minorias tem grande impacto em saúde mental, com aumento no risco de depressão, ansiedade e suicídio. No entanto, muitos profissionais ainda referem pouco conhecimento sobre intervenções psicoterápicas em minorias sexuais. **Objetivos:** o presente estudo objetiva descrever as perspectivas históricas e as recomendações atuais sobre a psicoterapia em pacientes gays e lésbicas. **Métodos:** procedeu-se com uma revisão narrativa da literatura de referência sobre o tema e de artigos indexados em plataformas científicas, como PubMed, Medline e Scielo. **Resultados e conclusões:** o paradigma heterossexista era predominante até a década de 1970, considerando a atração pelo mesmo sexo como transtorno psiquiátrico. As abordagens psicoterápicas até então tendiam a se centrar na reversão da orientação sexual. A ausência de um embasamento sólido para esses modelos e a luta por direitos civis de gays e lésbicas culminaram na retirada da homossexualidade das classificações diagnósticas. A epidemia do HIV/AIDS e a incorporação de conceitos sociológicos ao campo da psicoterapia permitiu a ascensão de modelos afirmativos de psicoterapia e a transição do foco