

Objetivo: Avaliar se a impulsividade e a precocidade do início do uso de substâncias diferem entre pacientes com transtorno por uso de substância com e sem aprisionamento ou detenção prévia.

Método: 784 homens, com diagnóstico de transtorno por uso de substâncias, foram recrutados em uma unidade de tratamento de dependência química. Os escores de impulsividade foram avaliados pela BIS-11 e informações sobre drogas de abuso e aprisionamento foram obtidas pelo Addiction Severity Index 6 (ASI-6). Os indivíduos foram divididos em dois grupos, com e sem aprisionamento ou detenção prévia. Teste t de Student e Mann Whitney foram utilizados para a análise de variáveis contínuas entre os grupos com e sem detenção, e o teste Qui-quadrado para variáveis categóricas. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: A amostra foi composta predominantemente por adultos jovens (média de 41 anos), com baixa escolaridade (até ensino fundamental 47,5%), sem companheiro(a) (76,8%) e desempregados (64,9%). O histórico prisional foi verificado em 58,3 %, sendo que este grupo apresentou maiores índices de impulsividade total ($76,0 \pm 11,0$; $p < 0,001$), motora ($25,5 \pm 5,1$; $p < 0,001$) e não planejada ($29,3 \pm 5,6$; $p < 0,001$) comparado ao grupo sem detenção prévia ($70,8 \pm 11,4$; $23,7 \pm 5,2$; e $26,7 \pm 5,6$ respectivamente). Ainda, observou-se que a passagem pela prisão foi associada ao uso mais precoce de álcool ($p < 0,001$) e maconha ($p = 0,012$).

Conclusão: Este é o primeiro estudo brasileiro a investigar a impulsividade em usuários de drogas a partir do recorte de envolvimento criminal. Estudos prévios já demonstraram que usuários de drogas tenham mais impulsividade do que a população geral, mas é possível que exista um subgrupo com impulsividade ainda mais acentuada, podendo ser precedente ao uso de drogas e de atividades ilegais. A identificação deste subgrupo é importante para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento, envolvendo tanto a área da saúde quanto da segurança pública.

3103

IMPACTO DO SUICÍDIO NO PROCESSO DE LUTO: ESTUDO QUALITATIVO SOBRE EXPERIÊNCIAS TRAUMÁTICAS APÓS O SUICÍDIO DE UM MEMBRO DA FAMÍLIA

JÉSSICA LEANDRA GONÇALVES DA SILVA; CAROLINA STOPINSKI PADOAN ; JULIA CAMARGO CONTESSA; PEDRO VIEIRA DA SILVA MAGALHÃES

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O luto após o suicídio pode apresentar características clínicas observadas no Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) devido à natureza súbita, violenta e inesperada da morte. Ao ser executado este trabalho com famílias enlutadas em um estudo maior sobre suicídio, foi possível descrever como vários fatores de risco estabelecidos para o início e persistência de TEPT podem convergir em sobreviventes de suicídio devido à natureza deste como um evento traumático. Objetivo: Fornecer maneiras de entender melhor o caminho que liga o trauma (exposição ao suicídio) ao início da doença, descobrindo como características específicas desse processo evoluem para a doença mental, para garantir o suporte adequado aos sobreviventes.

Métodos: Foram entrevistados 37 familiares de pessoas que morreram por suicídio, com idades variando de 26 a 74 anos. Foi realizado um estudo qualitativo com entrevistas em profundidade, sendo propostas perguntas abertas sobre o impacto do processo de perda e luto para possibilitar maior contato com a experiência dos sobreviventes. Protocolo de entrevista contemplado: notificação do suicídio, impacto na família e no indivíduo e construção de significados.

Resultados: A maioria dos participantes relatou altos níveis de discordância e culpa, fatores que causam mais sofrimento e os colocam em maior risco de TEPT. Vimos que memórias vívidas e perturbadoras estiveram muito presentes nas narrativas. O medo de que outro suicídio de um ente querido pudesse ocorrer também foi uma consequência inquietante para os sobreviventes, associada à hipervigilância, ansiedade e dificuldade de sentir sentimentos positivos. Envolvimento em comportamento de risco, ideação suicida e risco agudo de suicídio foram detectados em membros da família afetados por uma perda por suicídio. Os sintomas físicos mais mencionados foram variação problemática de peso, dificuldade para dormir, dores musculares e alterações da pressão arterial.

Conclusão: Pessoas desafiadas pelo suicídio de um ente querido juntamente com as circunstâncias de violência e imprevisibilidade do evento estão em risco de aparecimento de TEPT. Vários fatores no domínio do apoio social, como estigma, falta de respostas positivas e isolamento, podem então levar à manutenção desses sintomas. Mesmo que o tratamento seja frequentemente implementado, o diagnóstico de TEPT pode ser perdido, complicando ainda mais o enfrentamento e o tratamento.

Palavras-chaves: luto, suicídio, familiares.

REUMATOLOGIA

2044

RESPOSTA DO FATOR NEUROTROFICO DERIVADO DO CÉREBRO (BDNF) APÓS O USO DE BAIXAS DOSES DE NALTREXONA (LDN) E ELETROESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA DE CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA

MARIANE SCHÄFFER CASTRO; RODRIGO HERNANDES PALUDO; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; WOLNEI CAUMO; FELIPE FREGNI; LICIANE FERNANDES MEDEIROS; ANDRESSA DE SOUZA

UNILASALLE - Universidade La Salle

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor musculoesquelética crônica generalizada, caracterizada por alodínia e hiperalgesia. Nesse contexto, estudos demonstraram que o uso de Baixas Doses de Naltrexona (LDN) foi capaz de aumentar o limiar de dor de pacientes com fibromialgia. Além disso, terapias não-farmacológicas, como a Eletroestimulação