

2019-10-22 14:46:57

<http://justnews.pt/noticias/doencas-psicoticas-nos-jovens-tem-que-se-atuar-precocemente-antes-da-fase-de-rutura>

Doenças psicóticas nos jovens: «Tem que se atuar precocemente, antes da fase de rutura»

"A intervenção nas idades jovens para pessoas com doença mental grave devia ser uma prioridade em termos de saúde mental", afirma Pedro Levy, presidente da Secção do Primeiro Psicótico da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental.

Em declarações à Just News, o psiquiatra adverte que "não há muita sensibilização" para a questão de intervir o mais precocemente possível nas psicoses, inclusive entre profissionais de saúde: "Entre nós, psiquiatras, acho que ainda não há a priorização que penso que devia haver relativamente a este assunto."

Pedro Levy dá o "bom exemplo" do Reino Unido, onde há praticamente 20 anos "as unidades de saúde mental possuem equipas de intervenção em pessoas jovens com psicose":

"Foi uma orientação política todos os centros de saúde mental terem uma intervenção nesta área porque se sabe que agir precocemente melhora o prognóstico e a evolução do doente. Portanto, há aqui uma situação de prioridade!", frisa o médico, salientando "as grandes incapacidades" que este conjunto de doenças determina, obrigando a um "acompanhamento bem estruturado desde cedo".



Pedro Levy

Se a importância da intervenção precoce no que diz respeito ao enfarte ou à doença neoplásica, por exemplo, é constantemente sublinhada, Pedro Levy entende que "esta não será uma área da medicina diferente". E conclui:

“Se pretendermos que as pessoas com psicose tenham uma vida mais saudável e mais ativa, tem que se atuar precocemente.” Na Europa, em geral, financiam-se cada vez mais programas de intervenção dirigidos a jovens. Além do Reino Unido, é o caso de Espanha ou dos países nórdicos. A Austrália e a Nova Zelândia também são bons exemplos.

Relativamente a Portugal, considera que “ainda não houve uma reflexão suficientemente abrangente para se poder definir quais as áreas, dentro da Saúde Mental, em que é prioritário intervir”. E não tem dúvidas de que “as famílias dos doentes podem ser um elemento importante, um fator de pressão”.

“É preciso saber esperar que a pessoa melhore”

Pedro Levy afirma ser essencial compreender que uma doença psicótica tem várias fases. E explica que “depois de uma situação aguda, em que a pessoa se mostra bastante perturbada, muito incoerente, desconfiada, com alucinações e distorcendo a realidade, segue-se um período de vários meses, por vezes, até mais de um ano, marcado por uma grande ausência de iniciativa”.

O psiquiatra acrescenta: “O doente revela falta de motivação, apresenta uma tendência para o isolamento, pode acontecer dormir muitas horas seguidas, tem dificuldade em concentrar-se, revela problemas de memória, não consegue programar o seu quotidiano. Frequentemente, os familiares costumam dizer que ‘agora está com preguiça’, mas não é preguiça, é uma fase da doença.”

Na sua opinião, “é preciso saber esperar que a pessoa melhore, algo que pode demorar mais ou menos tempo. Depois da fase aguda estar resolvida, temos uma fase longa de recuperação, caracterizada por aquilo a que se chama a sintomatologia negativa, a sintomatologia cognitiva e até a afetiva.”

O especialista refere que, por vezes, “é difícil transmitir isto às famílias”. Mas também os técnicos “precisam de estar atentos e de reconhecer que existe esta fase de evolução prolongada e que não podemos precipitar- nos em querer que a pessoa retome imediatamente as atividades todas, pois, faz parte da doença não ter ainda essa capacidade”.

Mas o certo é que a passagem para esta segunda fase “só é possível com acompanhamento, porque senão a agitação e a desorganização poderão manter-se”.



Unidade do 1.º Episódio Psicótico do CHULN

Um dos fatores que contribuem decisivamente para que a evolução de uma psicose seja prejudicada prende-se com o consumo de drogas. Pedro Levy coordena a Unidade do Primeiro Episódio Psicótico do Serviço de

Psiquiatria do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte e revela que 60% dos doentes que ali chegam consomem substâncias que põem seriamente em causa o tratamento.

“É muito complicado persuadi-los a manterem-se sem consumir, sabendo nós que, por exemplo, a utilização de cannabis faz com que haja mais recaídas, surgindo outros sintomas e sendo mais difícil a remissão”, observa.

O que se verifica em Santa Maria não é diferente do que acontece nos outros hospitais, isto é, a maior parte dos casos de primeiro episódio psicótico – boa parte deles são de jovens entre os 17 e os 24 anos – surgem através da Urgência, o que “significa que nós não temos ainda uma rede de articulação com outros cuidados de saúde, ou com estruturas que cuidam de jovens, suficientemente boa para podermos intervir antes dessa fases de rutura”.



Encontro Nacional em Lisboa aberto a "diversos grupos de profissionais"

Nos próximos dias 29 e 30 de novembro, vai realizar-se, em Lisboa, o 5.º Encontro Nacional do Primeiro Episódio Psicótico, uma reunião "aberta a diversos grupos de profissionais". Pedro Levy faz questão em sublinhar: “Nós, nos cuidados de saúde mental, precisamos de pessoas com várias formações: psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, enfermeiros...”



Pedro Levy com Patrick McGorry

O convidado principal será Patrick McGorry, considerado o fundador do modelo de intervenção nas fases iniciais das doenças psicóticas nos jovens e que dirige, na Austrália, um grande centro assistencial e de investigação.

Dois dirigentes da IEPA – Early Intervention in Mental Health, entre os quais a própria presidente, Lucia Valmaggia, integrarão a lista de palestrantes, esperando-se que a assistência atinja os 250 participantes.

Presidida por Pedro Levy, a Secção do Primeiro Episódio Psicótico da SPPSM tem como vice-presidente Ricardo Coentre, incluindo os seus órgãos dirigentes os psiquiatras Hugo Silva, Nuno Madeira e Tiago Santos. Esta equipa termina agora um mandato de 3 anos.