

2017-05-30 12:28:39

<http://justnews.pt/noticias/primeiro-episodio-psicotico-intervencao-requer-mais-equipas-especializadas>

Primeiro episódio psicótico: intervenção requer «mais equipas especializadas»

O primeiro episódio psicótico é, tal como o nome indica, a primeira manifestação mais grave das doenças psicóticas, como a esquizofrenia e formas graves de doença bipolar e de depressão, afirma Ricardo Coentre, psiquiatra do Hospital de Vila Franca de Xira.

Em declarações à Just News, o docente da Faculdade de Medicina de Lisboa alerta para a necessidade de se efetuar um diagnóstico rápido e atempado desse tipo de patologias, bem como um tratamento multidisciplinar, "algo que poderá ser melhorado com a criação de mais equipas destinadas ao acompanhamento destes doentes".

"Estudos provam que quanto maior for o período de tempo entre o surgimento da doença e o início do seu tratamento pior será o prognóstico. É muito importante identificar e avaliar rapidamente o doente", alerta o vice-presidente da Secção do Primeiro Episódio Psicótico da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental.

A propósito do 3.º Encontro Nacional do Primeiro Episódio Psicótico, que terá lugar já na próxima sexta-feira, dia 2 de junho, em Coimbra, o psiquiatra lembra que a pessoa vítima de um episódio psicótico deve ser encaminhada para um serviço de Urgência ou para uma equipa especializada neste tipo de situações, "onde será rapidamente avaliada por um técnico".



De acordo com Ricardo Coentre, à semelhança do que sucede noutros países, têm vindo a surgir, em Portugal, equipas vocacionadas para o diagnóstico e intervenção especializada neste tipo de situações. Contudo, a sua distribuição "é ainda muito heterogénea".

“Estas equipas começaram a surgir no litoral, sobretudo nos grandes centros urbanos, como Lisboa e Coimbra, mas elas também existem, por exemplo, em Viseu, Aveiro e Leiria. No entanto, verifica-se ainda uma grande carência de serviços psiquiátricos no geral, sobretudo no interior e no sul do país”, observa, acrescentando que um dos desafios desta área passa, precisamente, por criar mais equipas, para que a sua distribuição seja homogénea em todo o território nacional.

Habitualmente, no primeiro episódio psicótico, o médico tem dificuldade em fazer um diagnóstico nosológico, isto é, da doença exata, daí utilizar-se o termo psicose. “Por vezes, só o acompanhamento do doente ao longo do tempo nos permite diagnosticar o tipo mais específico de psicose”, reconhece Ricardo Coentre.

Sinais podem ser "mais ou menos evidentes"

O primeiro episódio psicótico pode surgir em qualquer idade. Contudo, é mais frequente que se manifeste entre o final da adolescência e o início da idade adulta (entre os 16 e os 30 anos), tendo um “impacto muito negativo” na vida do doente, tal como na dos seus familiares.

“Durante o episódio psicótico, o indivíduo tem uma rotura com a realidade. Esta é uma fase aguda dos sintomas, sendo os mais frequentes as alucinações auditivas, em que o doente ouve vozes vindas do exterior, e as designadas ideias delirantes, que são crenças inabaláveis, por exemplo, em que aquele refere que é vigiado e perseguido”, explica Ricardo Coentre. Por vezes, observa-se também “um discurso desorganizado”.



Ricardo Coentre com Pedro Levy (presidente da Secção do Primeiro Episódio Psicótico) e Maria Luísa Figueira, presidente do XII Congresso Nacional de Psiquiatria, evento durante o qual esta secção da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (SPPSM) foi oficialmente apresentada.

Os sinais de alerta podem ser "mais ou menos evidentes", como as alucinações, as ideias delirantes e algumas alterações graves de comportamento. “O doente torna-se, eventualmente, mais agressivo, pode ter pensamentos confusos e não é fácil entender-se o que diz”, enumera, acrescentando que estes sinais indicam ser importante pedir ajuda.

Mas existem situações mais subtis, associadas, por exemplo, a uma quebra importante do seu rendimento escolar ou profissional, sem que haja uma causa identificada para tal. Também pode surgir um interesse súbito do indivíduo por assuntos que não lhe eram familiares nem habituais, como os temas místicos, ou demonstrar pouco interesse pela sua higiene pessoal. Também o isolamento social significativo e não habitual é um importante sinal de alerta.

Fatores de risco

Por se tratar de um conjunto muito diverso de doentes e de patologias, Ricardo Coentre afirma ser complexo apontar fatores de risco. No entanto, não deixa de referir a componente genética. "Muitas vezes temos mais do que um elemento da mesma família atingido", diz.

Há ainda a considerar os chamados fatores ambientais, relacionados com o consumo de substâncias tóxicas, como a cannabis, ou com a emigração, o stress ou a residência em áreas urbanas com grande densidade populacional.

"Reunir todos os técnicos de saúde mental"



De acordo com Ricardo Coentre, o 3.º Encontro Nacional do Primeiro Episódio Psicótico, que deverá ter cerca de 140 participantes, tem três grandes objetivos, o primeiro dos quais visa "reunir todos os técnicos de saúde mental com interesse nesta matéria": psiquiatras, pedopsiquiatras, médicos de família, enfermeiros, psicólogos, técnicos de serviço social e terapeutas ocupacionais, entre outros.

Além disso, pretende-se fazer "uma atualização dos mais recentes avanços no diagnóstico e no tratamento dos doentes, assim como estimular a investigação científica nas fases iniciais das doenças psicóticas".

Ricardo Coentre sublinha que foi elaborado um programa abrangente, "contemplando desde os aspetos da Neuroimagem ligada a estas doenças à abordagem psicossocial dos doentes, passando pelos projetos de investigação".

O programa pode ser consultado [aqui](#).