

COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS E TRATAMENTO

Centro de Estudos da Clínica Jorge Jaber

Psicóloga Simone Leite

Especialista na área Clínica

CRP 05/21027

COMORBIDADES

* Denomina-se **COMORBIDADE** a situação onde mais de uma doença ou transtorno ocorre em um mesmo indivíduo. Esta situação pode acontecer de modo simultâneo (as duas doenças existirem ao mesmo tempo) ou de modo sequencial (a primeira doença surge, e em seguida a outra).

* Na presença de mais de um transtorno psiquiátrico (comorbidade), as doenças em questão podem interagir e influenciar o prognóstico. No caso, uma pessoa pode ser portadora de transtorno no uso de substâncias psicoativas e também de Esquizofrenia e Ansiedade. Quando forem apenas duas doenças, sendo por exemplo, transtorno no uso de substâncias psicoativas e Depressão, chama-se de **PATOLOGIA DUAL**. As doenças são distintas, mas podem coexistir na mesma pessoa e intervir no tratamento.

DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS

TRANSTORNOS DO HUMOR

a) Transtorno afetivo bipolar

b) Depressão



a) Transtorno afetivo bipolar (TAB)

Transtorno caracterizado por dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente perturbados.

Estão presentes na fase maníaca:

- Elevação do humor;
- Aumento da energia e atividade;
- Aceleração do pensamento, entre outros sintomas.



Estão presentes na fase depressiva:

- . Rebaixamento do humor;
- . Redução da energia e atividade;
- . Pensamentos lentificados e pessimista, entre outros sintomas.

Transtorno afetivo bipolar (TAB)

Ambas as fases só podem ocorrer alternadamente (**evolução bipolar**), porém em alguns pacientes só se manifesta uma das fases com mais frequência (**evolução monopolar**).

Pessoas que apresentam transtorno bipolar tendem a ter maior mudanças de humor sem nenhum motivo aparente. Podem estar extremamente felizes onde não há razão óbvia para tal ou podem se sentir irritadas e tristes mesmo se muitas coisas boas estão ocorrendo em suas vidas.

b) Depressão

Critérios para diagnóstico de depressão

Cinco (ou mais) dos seguintes sintomas presentes por duas semanas e representando uma mudança de funcionamento. Pelo menos um dos sintomas é humor depressivo ou perda de interesse ou prazer.

- Humor depressivo a maior parte do dia, quase todo dia;
- Sensível diminuição no interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todo dia;

Critérios para diagnóstico de depressão

- Significante perda ou ganho de peso sem dieta;
- Insônia ou hipersonia quase todos os dias;
- Agitação ou retardo psicomotor quase que diariamente;
- Fadiga ou perda de energia;
- Sentimento de menos valia ou culpa exagerada ou infundada, quase todos os dias
- Diminuição da capacidade de pensar, da concentração ou indecisão;
- Pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida e tentativa de suicídio.

TRISTEZA X DEPRESSÃO

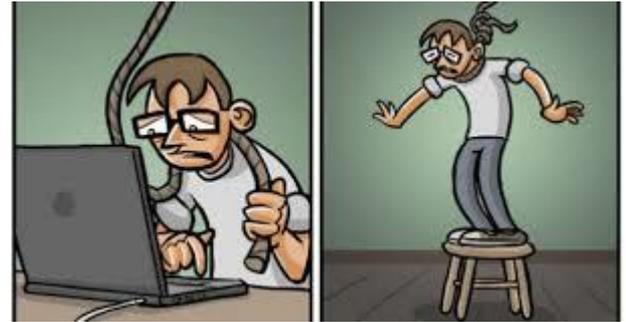
TRISTEZA

- A tristeza sempre tem motivo. A pessoa sabe porque está triste.
- A pessoa triste pode ter sintomas no corpo: sentir um aperto no peito, ter taquicardia, chorar.
- Quem está triste costuma ter pensamentos repetitivos sobre a razão da tristeza.

DEPRESSÃO

- A depressão é uma tristeza profunda e sem conteúdo. Mesmo se algo maravilhoso acontecer, como ganhar na loteria ou passar no vestibular, a pessoa continuará triste.
- A profundidade da tristeza também é importante. Pensamentos suicidas podem indicar depressão.
- Quando deprimida, a pessoa sente, pelo menos, duas semanas de uma tristeza profunda e contínua.

Depressão



. Depressão:

Episódios depressivos leve – Podem apresentar de 2 a 3 sintomas;

Episódios depressivos moderado – Podem apresentar 4 ou mais sintomas;

Episódios depressivos grave – Vários dos sintomas são acentuados e angustiantes. Presença de ideação suicida ou mesmo, tentativa de suicídio.

Transtorno depressivo recorrente

- Quando há no histórico do indivíduo, outros episódios depressivos, ou seja, a pessoa apresenta depressão de longa data.



TRISTEZA



CANSAÇO



IRRITABILIDADE



APERTO
NO PEITO



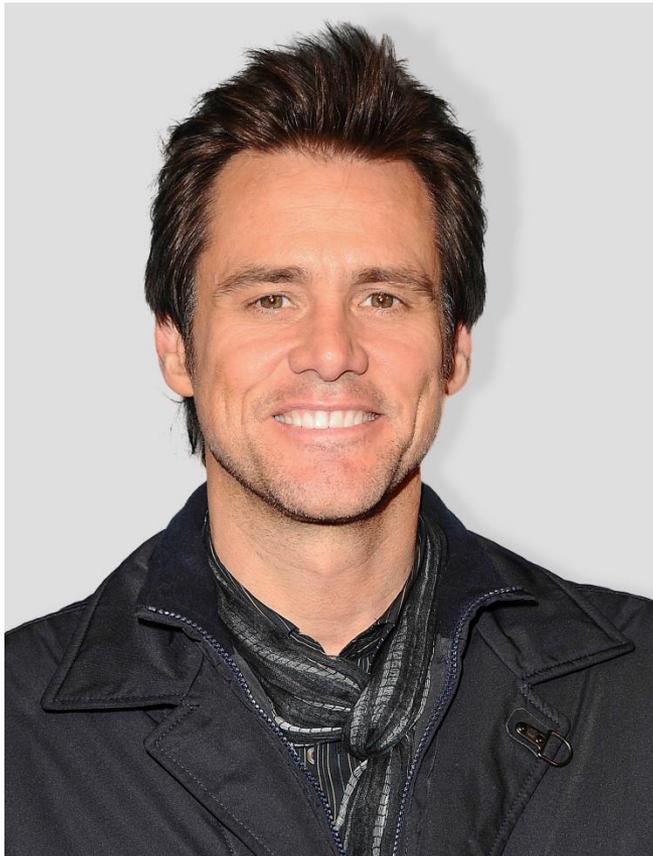
ALTERAÇÕES
NO PESO



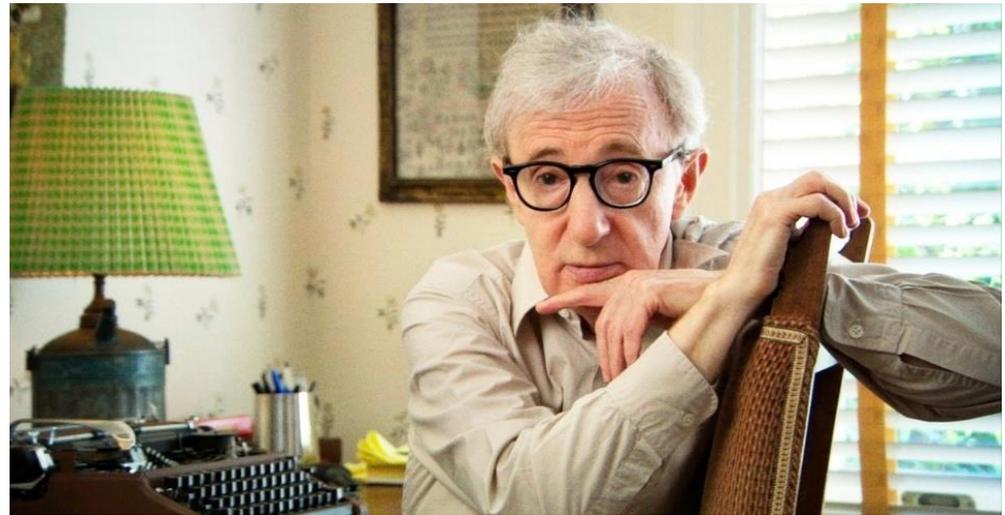
ALTERAÇÕES
NO SONO

Depressão / Personalidades Famosas

Jim Carrey



Woody Allen



Depressão / Personalidades Famosas

Selton Mello



Paula Fernandes



TRANSTORNOS DE ANSIEDADE



sintomas da **ANSIEDADE**

Sintomas Físicos

Dor no peito
Dor de cabeça
Formigamento
Tontura
Palpitações
Alterações gastrointestinais
Entre outros...

Sintomas Psíquicos

Insônia
Tensão
Irritação
Inquietação
Perda de concentração
Entre outros...

Transtorno de Pânico

TRANSTORNO DE PÂNICO

Critérios Diagnósticos para crises de pânico segundo DSM-IV

TRANSTORNO ou síndrome DE PÂNICO

1. Ataques de pânico de forma repetitiva e inesperada
2. Pelo menos um dos ataques foi seguido por período mínimo de um mês com os seguintes critérios:
 - Preocupação persistente de ter novos ataques
 - Preocupação sobre implicações ou consequências dos ataques como perder o controle, enlouquecer ou ter um infarto
 - Alterações do comportamento relacionadas aos ataques
 - Presença ou não de agorafobia associada.

Fobias Sociais

- A Fobia Social é um transtorno de ansiedade relacionado com a dificuldade em manter relações interpessoais. Toda timidez que seja tão intensa a ponto de causar sofrimento ou prejuízos em qualquer esfera, sejam pessoais, sociais, profissionais, financeiros deve ser avaliada e verificar a possibilidade de tratar-se de Fobia Social.

Transtorno obsessivo compulsivo (TOC)

Definição

- É uma doença em que o indivíduo apresenta obsessões e compulsões, ou seja, sofre de idéias e/ou comportamentos que podem parecer absurdos ou ridículos para a própria pessoa e para os outros e mesmo assim são incontroláveis, repetitivas e persistentes.



Transtorno obsessivo compulsivo (TOC)



TRANSTORNOS ALIMENTARES

Anorexia

A anorexia nervosa é uma condição muito grave, principalmente se não for tratada a tempo, podendo levar à morte. A pessoa afetada pela doença distorce a visão de seu próprio corpo, deixando de comer e emagrecendo de forma assustadora. O anoréxico não se vê magro e entra num ciclo doentio para a perda de peso.

Anorexia nervosa



Bulimia

A **Bulimia nervosa** é um transtorno alimentar caracterizado por períodos de compulsão alimentar seguidos por comportamentos não saudáveis para perda de peso rápido como induzir vômito (90% dos casos), uso de laxantes, abuso de cafeína, uso de cocaína e/ou dietas inadequadas. Diferencia-se da anorexia nervosa por envolver grande variação de peso, descontrole alimentar frequente e estar mais associado a depressão, enquanto a vítima de anorexia nervosa está mais associado com uma magreza excessiva, longos períodos sem se alimentar e transtornos de ansiedade.

Bulimia nervosa



TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE (TP)

Um transtorno de personalidade aparece quando esses traços são muito inflexíveis e mal ajustados, ou seja, prejudicam a adaptação do indivíduo às situações que enfrenta, causando a ele próprio, ou mais comumente aos que lhe estão próximos, sofrimento e incomodação. Geralmente esses indivíduos são pouco motivados para tratamento, uma vez que os traços de caráter pouco geram sofrimento para si mesmos, mas perturbam suas relações com outras pessoas, fazendo com que amigos e familiares aconselhem o tratamento. Frequentemente, aparecem no início da idade adulta e são cronicantes (permanecem pela vida toda) se não tratados.

Transtorno de personalidade emocionalmente instável

É caracterizado pela tendência a agir de modo imprevisível e impulsivo, sem consideração pela consequência; humor imprevisível e instável; tendência a acesso de cólera e incapacidade de controlar o comportamento impulsivo; tendência a adotar comportamento explosivo e a entrar em conflito com os outros, particularmente quando os atos impulsivos são contrariados ou censurados. Existem 2 Subtipos desse transtorno: **impulsivo e borderline.**

Transtorno de Personalidade Tipo Impulsivo

Tipo Impulsivo

- **1.** O critério geral de transtorno de personalidade deve ser alcançado.
- **2.** Pelo menos três dos seguintes sintomas abaixo devem estar presentes; é obrigatória a presença do sintoma B:
 - A) Tendência em agir impulsivamente e sem consideração com as consequências;
 - B) Tendência a ter um comportamento briguento e entrar em conflito com os outros, especialmente quando os atos violentos são contrariados ou criticados;
 - C) Tendência a explosões de ira e violência, com incapacidade de controlar os resultados subsequentes;
 - D) Dificuldade em manter qualquer ação que não ofereça recompensa imediata;
 - E) Humor instável e caprichoso.

Transtorno de Personalidade Tipo Borderline

Tipo Borderline

- **1.** O critério geral de transtorno de personalidade deve ser alcançado.
- **2.** Pelo menos três dos sintomas mencionados no critério **2.** do Tipo Impulsivo (F60.30) devem estar presentes. Em adição, pelo menos dois dos sintomas abaixo devem estar presentes:
 - A) Perturbações e incertezas sobre a autoimagem, sobre metas e preferências internas (incluindo sexualidade);
 - B) Tendência a se envolver em relações intensas e instáveis, sempre levando a crises emocionais;
 - C) Esforços excessivos para se evitar abandono;
 - D) Atos ou ameaças recorrentes de autolesão ou suicídio;
 - E) Sentimentos crônicos de vazio.

TP Tipo Impulsivo e Tipo Borderline



Transtorno de Personalidade Histriônica

- **Transtorno de personalidade histriônica (TPH)** é definido pela Associação Americana de Psiquiatria como um transtorno de personalidade caracterizado por um padrão de emocionalidade excessiva e necessidade de chamar atenção para si mesmo, incluindo a procura de aprovação e comportamento inapropriadamente sedutor, normalmente a partir do início da idade adulta. Tais indivíduos são vívidos, dramáticos, animados, flertadores e alternam seus estados entre entusiásticos e pessimistas.

Transtorno de Personalidade Histriônica (TPH)



TRANSTORNO MENTAL

Esquizofrenia

A esquizofrenia é uma doença psicótica. Esse estado mental indica uma perda de contato com o real. A pessoa que atravessa uma crise psicótica pode ter alucinações, delírios, mudanças comportamentais e pensamento confuso. Estes sintomas estão aliados a uma carência de visão crítica, que leva o indivíduo a não reconhecer o caráter estranho do seu comportamento. A apresentação é complexa e afeta tanto homens quanto mulheres em proporções semelhantes. Entre as causas estão fatores genéticos e ambientais, especialmente àqueles que afetam o cérebro em desenvolvimento. Existem evidências de que o uso de alguns tipos de drogas ilícitas pode causar essa doença (ex.: maconha).

ESQUIZOFRENIA



TRATAMENTO

Características dos tempos

Século XVIII

- * Institucionalização
- * Carência de tratamento
- * Abandono e exclusão
- * Estigmas
- * Doente mental
- * Cronificação da doença
- * Visão coletiva

Modernidade

- * Desinstitucionalização
- * Trat^o específico
- * Compreensão e apoio
- * Diagnósticos
- * Saúde mental
- * Reabilitação
- * Visão individual

TRATAMENTO

Tratamento

- Avaliação psiquiátrica e psicológica
- Tratamento medicamentoso
- Tratamento nutricional
- Tratamento psicoterápico diário
- Arteterapia
- Atendimento familiar semanal
- Atividade física

TRATAMENTO

QUADRO DE ATIVIDADES - GRUPO PSIQUIÁTRICO					
HORÁRIOS	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
08:00 ÀS 08:30	ACE Masculina	ACE Masculina	ACE Masculina	ACE Masculina	ACE Masculina
08:30 ÀS 09:30	Bom dia	Bom dia	Bom dia	Bom dia	Bom dia
	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física
09:30 ÀS 09:50	ACE Feminina	ACE Feminina	ACE Feminina	ACE Feminina	ACE Feminina
09:50 ÀS 10:30	Tarefas	Arteterapia	Tarefas	Arteterapia	Gr Sentimentos
	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física
11:10 ÀS 12:10	Gr. Reflexão	GRr. Reflexão	Gr. Reflexão	Gr. Reflexão	REUNIÃO
	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	Ativ. Física	
12:00 ÀS 13:00	Ligação da família para a psicóloga	ANAMENSE	ANAMENSE	ANAMENSE	REUNIÃO
ALMOÇO					
14:00 ÀS 15:00	Arteterapia	Dinâmica	Arteterapia	Dinâmica	Programa Familiar
15:30 ÀS 16:30	Gr. Sentimentos	Gr Sentimentos	Gr. Sentimentos	Gr Sentimentos	
LANCHE					
17:00 ÀS 18:00	Ligação da família para o paciente	Ligação da família para o paciente	Ligação da família para a psicóloga	ANAMENSE	Evolução dos Prontuários
18:00 ÀS 19:00					

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS



Paciente: _____

Nº _____

Leve (1-2)
Moderado (3-4)
Grave (5-6)

Data						
Ansiiedade						
Tensão						
Humor Deprimido						
Desamparo						
Sentimento de culpa						
Preocupações Somáticas						
Hostilidade						
Desconfiança						
Não Cooperação						
Distração						
Humor Infrênico						
Hiperatividade Motora						
Desorientação						
Fala Desorganizada						
Declarações Grandiosas						
Ideias Estranhas						
Relatos Alucinatórios						
Comportamento Alucinatório						
Retraimento Social						
Embotamento Afetivo						
Movimentos e Posturas Estranhas						
Rigidez Motor						
Perda de Função						
Temperança						

MINI MENTAL

PACIENTE _____

EXAMINADOR _____

DATA ____/____/____

(Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiat Res 1975; 12: 129 - 138.)

PONTUAÇÃO

Min / Máx

PONTOS

- | | | |
|-------|--------------------------|---|
| | | ORIENTAÇÃO (10 pontos) |
| 0 - 5 | <input type="checkbox"/> | Qual é o (ano), (estação), (dia), (dia da semana), (mês)? |
| 0 - 5 | <input type="checkbox"/> | Onde nós estamos agora? (país), (estado), (cidade), (nome do local), (lugar exato).
(Dê um ponto para cada acerto em ambas as situações) |
| | | MEMÓRIA DE FIXAÇÃO (3 pontos) |
| 0 - 3 | <input type="checkbox"/> | Repita as seguintes palavras: CARRO, MAÇÃ, AMOR . (Use um segundo para falar cada uma. Dê um ponto para cada acerto. Depois, faça com que ele repita as palavras até ficar certo de ter memorizado) |
| | | ATENÇÃO E CÁLCULO (5 pontos) |
| 0 - 5 | <input type="checkbox"/> | Agora você vai fazer várias vezes uma subtração, começando com 100, tirando várias vezes 7, até eu mandar parar. (Interrompa o paciente quando tiver feito cinco operações [certas ou erradas]. Se necessário, dê um exemplo mais simples, como subtração senada de 2 a partir de 10: 10-2=8, -2=6, etc. Alternativamente (quando não souber fazer cálculo), pode-se pedir que o paciente soleire a palavra "mundo" ao contrário. Dê um ponto para cada acerto) |
| | | MEMÓRIA DE EVOCAÇÃO (3 pontos) |
| 0 - 3 | <input type="checkbox"/> | Quais foram as palavras que eu pedi para você guardar? (Dê um ponto para cada acerto) |
| | | LINGUAGEM (8 pontos) |
| 0 - 2 | <input type="checkbox"/> | O que é isso? (caneta) (relógio). (1 ponto para cada acerto). |
| 0 - 1 | <input type="checkbox"/> | Repita a seguinte frase: "SEM MAIS, MENOS, NEM TALVEZ". |
| 0 - 3 | <input type="checkbox"/> | Você vai fazer agora o que eu mandar: "Pegue um papel com a sua mão direita, dobre o papel ao meio, e coloque o papel no chão" (ação em três estágios. 1 ponto para cada etapa executada) |
| 0 - 1 | <input type="checkbox"/> | Leia a frase abaixo e faça o que está escrito: "FECHE OS OLHOS". |
| 0 - 1 | <input type="checkbox"/> | Escreva uma frase. (A frase deverá ter começo, meio e fim). |
| 0 - 1 | <input type="checkbox"/> | Copie esse desenho. (dois pentágonos que fazem intersecção em um dos ângulos) |



TOTAL:

0 - 30

Tratamento

Tratamento pós alta hospitalar / Ressocialização

- Consultório da CJJ
- Hospital dia



TRATAMENTO

Tratamento familiar

A participação da família é essencial para a recuperação do paciente.

- A família telefona semanalmente para o paciente;
- A família comparece semanalmente na Clínica para contato com o terapeuta e paciente.

Tratamento

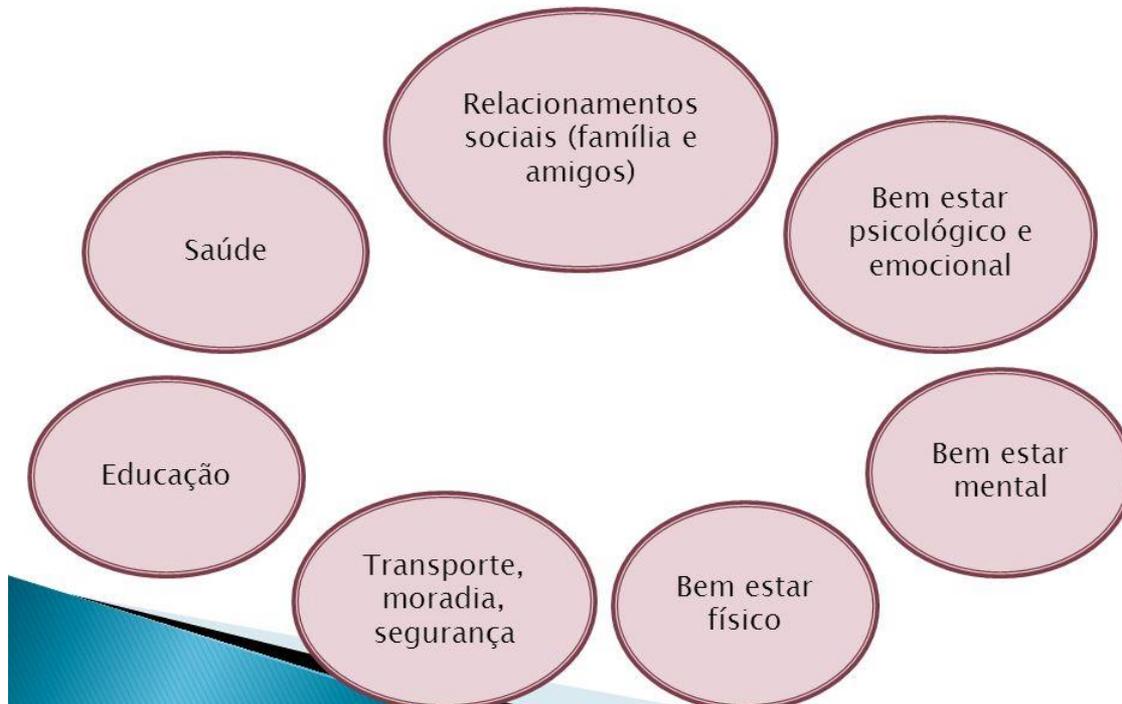
Tratamento familiar



TRATAMENTO

Tratamento = Qualidade de vida

Qualidade de vida



OBRIGADA

Email: simoneleitejjaber@gmail.com

