

Psiquiatria Contemporânea: o declínio das virtudes ou o renascimento de Aristóteles? Contemporary psychiatry: the decline of the virtues or the revival of Aristotle?

ANTÓNIO FERREIRA DE MACEDO⁽¹⁾

Resumo

Neste trabalho o autor analisa o desenvolvimento, as características e as consequências do modelo biomédico na medicina em geral e na psiquiatria em particular. A crise na qualidade dos cuidados e a desumanização percebidos pelos doentes, têm as suas raízes nos pressupostos deste modelo reducionista, o qual foca a sua atenção sobre a doença, em detrimento do doente. As neurociências constituem uma extensão desta visão organocêntrica aplicada ao comportamento humano, normal e patológico. Neste contexto, a psiquiatria corre o risco de perder as características que sempre a caracterizaram: prestar cuidados centrados sobre o doente. Essa crise resulta também de um declínio dos valores e virtudes necessários ao desenvolvimento da identidade profissional, sendo necessário que o ensino médico promova a integração de disciplinas das humanidades e ciências sociais que formem o ethos médico.

Palavras-chave:

psiquiatria;
eurociências;
virtudes; valores

Recebido em
04-06-2016

⁽¹⁾ Professor da FMUC; Director do Serviço de Psicologia Médica da FMUC; Assistente Hospitalar Graduado de Psiquiatria, Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Sem subsídios ou bolsas a declarar.

Autor correspondente:

António Ferreira de Macedo
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra/Serviço de Psicologia Médica
Rua Larga,, 3004 Coimbra Codex
E-mail: amacedo@ci.uc.pt

Abstract

In this work the author analyzes the development, characteristics and consequences of the biomedical model in medicine, in general and specifically in psychiatry. The crisis in the quality of care and the dehumanization perceived by patients is rooted in the core assumptions of this reductionist model that focuses its attention more on disease, and less in the patient. The neurosciences are an extension of this vision applied to human normal and pathological behavior. In this context, psychiatry is at risk of losing the characteristics that have always characterized its action - provide care that is centered on the patient. This crisis also stems from a decline in values and virtues necessary for the development of professional identity, requiring that medical education promotes the integration with humanities and social sciences to form the medical ethos.

Key Words:

psychiatry; neurosciences; virtues; values

Validação portuguesa da Escala Revista de Pessimismo Defensivo (ERPD) The Revised Defensive Pessimism Questionnaire Portuguese version (DPQ)

ANA ARAÚJO⁽¹⁾, MARIA JOÃO SOARES⁽²⁾, DANIELA SILVA⁽¹⁾, ANA TELMA PEREIRA⁽²⁾, ANTÓNIO MACEDO⁽²⁾

Resumo

Introdução: O Pessimismo Defensivo é uma estratégia cognitiva de coping usada por indivíduos ansiosos e perfeccionistas para aumentar a sua percepção de controlo, diminuindo a ansiedade previamente a uma tarefa. A Escala Revista de Pessimismo Defensivo (ERPD; Norem, 2001) avalia este constructo através de duas dimensões: pessimismo (estabelecimento de baixas expectativas previamente ao desempenho) e reflexão (sobre possíveis consequências positivas/negativas e como as enfrentar). É composta por 17 itens respondidos numa escala de de Likert de 7 pontos (1 “discordo completamente”, 7 “concordo completamente”).

Objectivo: Analisar as qualidades psicométricas da versão portuguesa da ERPD.

Métodos: 192 estudantes universitários (78.1% mulheres), com idade média de 19.74±2.10 anos responderam à versão portuguesa preliminar da ERPD. Para estudar a estabilidade temporal, um subgrupo de 33 (17.2%) participantes voltou a preencher a ERPD após dois-seis meses.

Resultados: As análises de validade interna dos itens levaram a excluir os itens 3 e 9. Os itens correlacionam-se >.20 com o total corrigido e a consistência interna da ERPD foi elevada ($\alpha = .805$). A correlação entre o teste e o reteste foi elevada ($r = .750$, $p < .001$). Foi seleccionada uma estrutura de dois factores (F1- pessimismo, total da variância explicada 25.16%; $\alpha = .773$; F2- reflexão, total da variância explicada 10.59%; $\alpha = .663$) que explicaram 35,75% da variância da escala (α escala total = .805).

Conclusão: A ERPD revelou boas propriedades psicométricas e pode ser útil na investigação e clínica da ansiedade e perfeccionismo.

Palavras-chave:

Escala Revista de Pessimismo Defensivo; versão portuguesa; fidelidade; validade

Recebido em
26-06-2016

⁽¹⁾ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁽²⁾ Serviço de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Autor correspondente:

Ana Isabel Maia Pinto Araújo
Serviço de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
Rua Larga
3004-504 Coimbra
e-mail: araujo.ana90@gmail.com

Abstract

Introduction: Defensive Pessimism (DP) is a cognitive coping strategy that can be used by anxious and perfectionist individuals to increase the sense of control, therefore decreasing their anxiety previously to a task. The Revised Defensive Pessimism Questionnaire (DPQ; Norem, 2001) evaluates this construct by measuring its two dimensions: pessimism (establishment of low expectation previously to the task) and reflectivity (about possible outcomes and how to overcome them). The DPQ is a 17-item self-report questionnaire rated in a seven-point Likert scale (1 “not at all” – 7 “very try of me”).

Objective: To investigate the psychometric properties of the DPQ Portuguese version.

Method: The preliminary Portuguese version of DPQ was administered to an outpatient sample of 192 college students (150 women; 78.1%. Mean age=19,74±2,10 years). To study the temporal stability, 33 respondents (17.2%) (23 women; 69.7%) answered the DPQ again after two-six months.

Results: Items internal validity led to the exclusion of items 3 and 9. All the remaining items were good as Pearson’s correlation coefficients between each item and the total score (excluding the item) were $>.20$ and the internal consistency of DPQ was very good ($\alpha=.805$). The test-retest correlation coefficient was high ($r=.750$, $p<.001$). We selected a two factor structure (F1- pessimism, total variance explained = 25.16%; $\alpha=.77$; and F2- reflectivity, total variance explained = 10.59%; $\alpha=.663$), which explained 35.75% of the variance of DPQ (total scale $\alpha=.805$).

Conclusion: The DPQ version without item’s 3 and 9 has good reliability and validity and it could be very useful as a clinical and research approach to anxiety and perfectionism.

Key Words:

Defensive Pessimism
Questionnaire;
portuguese version;
reliability; validity

Caracterização das tentativas de suicídio no Serviço de Urgência do Hospital Sousa Martins, Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

Characterization of suicide attempts in the Emergency Department of Sousa Martins Hospital, Local Health Unit of Guarda, E.P.E.

MÁRIO J. SANTOS⁽¹⁾, JULIANA NUNES⁽²⁾, ANTÓNIO PISSARRA DA COSTA⁽³⁾, DÁRIO FERREIRA⁽⁴⁾

Resumo

O suicídio é um complexo problema de saúde pública, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais.

Suicidam-se anualmente, em todo o mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de um milhão de indivíduos, o que corresponde a metade de todas as mortes violentas registadas, tendo esse número tendência a aumentar.

A tentativa de suicídio é definida como um ato levado a cabo por um indivíduo que visa a sua morte, mas que, por razões diversas, geralmente alheias ao indivíduo, resulta frustrado.

O fator de predição mais importante do suicídio é a tentativa de suicídio. Considera-se que, por cada pessoa que se suicida, 20 ou mais cometem uma tentativa de suicídio.

Este estudo, de carácter retrospectivo, do período compreendido entre 1 de janeiro de 2010 e 31 de dezembro de 2014, baseou-se no levantamento estatístico e análise

Recebido em
19-10-2016

⁽¹⁾ Mestre em Medicina pela Universidade da Beira Interior, Covilhã.

⁽²⁾ Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria, ULS da Guarda, E.P.E..
Mestre em Medicina pela Universidade da Beira Interior, Covilhã.

⁽³⁾ Médico Psiquiatra. Chefe de Serviço do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da ULS da Guarda, E.P.E.. Professor Associado Convidado da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, Covilhã. Director Clínico da Casa de Saúde Bento Menni, Guarda. Licenciado em Medicina pela Universidade de Coimbra.

⁽⁴⁾ Professor Auxiliar do Departamento de Matemática da Universidade da Beira Interior, Covilhã. Doutorado em Matemática pela Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Autor correspondente:

Juliana Nunes

E-mail: juliananunes.pq@gmail.com

Palavras-chave:

Suicídio; tentativa de suicídio; urgência; hospital.

dos dados dos processos clínicos dos indivíduos maiores de 18 anos que recorreram ao Serviço de Urgência do Hospital Sousa Martins, ULS da Guarda, E.P.E., para os quais foi presumido, antes da avaliação clínica, um evento de tentativa de suicídio.

Pretende-se com este trabalho, analisar o perfil do doente que recorre ao Serviço de Urgência por tentativa de suicídio.

Abstract

Suicide is a complex public health problem resulting from the interaction between biological, psychological and sociocultural factors.

Annually, according to the World Health Organization, about one million individuals commit suicide worldwide. That number corresponds to half of all violent deaths recorded and the tendency is to increase.

Attempted suicide is defined as an act carried out by an individual who seeks his own death, but for various reasons, usually unrelated to the individual, results frustrated.

The most important predictive factor of suicide is attempted suicide. It is considered that for every person who commits suicide, 20 or more make an attempt.

This study, of retrospective basis, of the period between 1 January 2010 and 31 December 2014, has been based on the statistical survey of data from medical records of the individuals over 18 who resorted to the Emergency Department of Sousa Martins Hospital, ULS Guarda, E.P.E., for whom it was deemed an attempted suicide event, prior to clinical evaluation.

The aim of this work was to analyze the profile of the patient who resorts to the ER for attempted suicide.

Key Words:

Suicide; attempted suicide; emergency; hospital.

Dicotomia Neurose / Psicose: ascensão e queda
Neurosis / Psychosis Dichotomy: Ascension and fall

DIOGO TELLES-CORREIA⁽¹⁾, JOÃO GAMA MARQUES⁽²⁾

Resumo

Ao longo da história da psiquiatria muitas foram as dicotomias encontradas para sintetizar a diversidade psicopatológica. A dicotomia Neurose/Psicose foi uma das mais importantes da psiquiatria do século XX. No século XVIII surge o conceito neurose, significando uma perturbação generalizada do sistema nervoso, enquanto que apenas no século XIX surge o termo psicose, significando um subtipo de neurose com sintomas psíquicos. No início do século XX ambos os termos se autonomizam, a neurose como perturbação psicogénica e a psicose como perturbação psiquiátrica endógena ou secundária a doença médica. Passam a fazer parte de dois pólos de uma dicotomia: psicogénico e endógeno. No fim do século XX, os dois conceitos praticamente desaparecem, permanecendo os sintomas psicóticos como sinónimo de alucinações e delírios. No presente artigo os autores pretendem rever a base dos conceitos neurose e psicose, o seu encontro nos dois pólos da dicotomia e o quase desaparecimento da linguagem psiquiátrica nos nossos dias.

Palavras-chave:

Neurose; Psicose;
História da
Psicopatologia.

Recebido em
18-10-2016

⁽¹⁾ (MD, PhD) Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

⁽²⁾ (MD) Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Clínica de Psicoses Esquizofrénicas, Hospital Júlio de Matos, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa.

Autor correspondente:

Diogo Telles-Correia,
University Clinic of Psychiatry and Medical Psychology,
Faculty of Medicine, University of Lisbon.
Hospital Santa Maria, Avenida Professor Egas Moniz,
1649-035 Lisboa, Portugal
E-mail: tellesdiogo@gmail.com

Abstract

Along the history of psychiatry many dichotomies used to synthesize psychopathological diversity. The dichotomy Neurosis/Psychosis was one of the most important in the 20th century Psychiatry. It was in the 18th century that the concept of neurosis appeared, meaning a generalized disturbance of the nervous system. On the other hand, the term psychosis only was born in the 19th century, meaning a neurosis subtype with mental symptoms. In the beginning of the 20th century both terms got autonomous, neurosis as a psychogenic disturbance and psychosis as an endogenous psychiatric disturbance or meaning a psychiatric disturbance secondary to a medical disease. They start to make part of the two poles of a dichotomy: psychogenic and endogenous. In the end of the 20th century the two concepts almost disappear, remaining the psychotic symptoms a synonymous of hallucinations and delusions. In the present article the authors intend to review the basis of the two concepts neurosis and psychosis, their encounter in the two poles of the dichotomy and their almost disappearance from nowadays psychiatric language.

Key Words:

Neurosis; Psychosis;
Psychopathology
History.

Abuso e dependência de zolpidem – a propósito de um caso clínico
Zolpidem abuse and dependence – a case report

ELISA LOPES⁽¹⁾, INÊS ROCHA⁽²⁾, FERNANDO DOURADO⁽³⁾, ANÍBAL FONTE⁽⁴⁾

Resumo

O zolpidem é um fármaco com indicação para o tratamento da insónia, com propriedades hipnóticas de curta duração de ação, pertencente à família das imidazopiridinas. Por atuar seletivamente na subunidade $\alpha 1$ dos recetores $GABA_A$, assumiu-se que não possuía alguns dos efeitos laterais das benzodiazepinas, nomeadamente apresentaria um risco reduzido de potencial de abuso e dependência. No entanto, desde a sua comercialização, têm sido reportados na literatura científica vários casos clínicos de abuso e dependência deste fármaco, o que ocorre quando utilizado em doses elevadas, por perder a seletividade na subunidade $\alpha 1$ dos recetores $GABA_A$. Neste artigo, relata-se o caso clínico de uma paciente de 55 anos de idade que apresentava dependência de zolpidem com utilização supratrapêutica de 280mg diários do fármaco, em comorbilidade com Perturbação Depressiva Persistente, sem história de abuso de outras substâncias. O objetivo deste artigo é alertar para o potencial de abuso e dependência de zolpidem.

Palavras-chave:

Zolpidem; hipnóticos e sedativos; perturbações do uso de substâncias

Recebido em
19-09-2016

⁽¹⁾ Médica Interna de Formação Específica de Psiquiatria, Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., Viana do Castelo, Portugal

⁽²⁾ Médica Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar, Unidade de Cuidados de Saúde Primários de Vinhais, Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

⁽³⁾ Assistente Graduado de Psiquiatria, Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E. Viana do Castelo, Portugal

⁽⁴⁾ Assistente Graduado Sênior de Psiquiatria, Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E. Viana do Castelo, Portugal

Autor correspondente:

Elisa Lopes

Estrada de Santa Luzia 4901 – 858 Viana do Castelo

Telefone: 258 802 100

E-mail: lopes.elisa2@gmail.com

Abstract

Zolpidem is a drug indicated for insomnia treatment, with short-acting hypnotic properties, included in the imidazopyridine family. It actuates selectively on $\alpha 1$ subunit of $GABA_A$ receptors, so it was assumed that lacked some of the lateral effects of benzodiazepines, namely presenting a low potential to develop dependence and abuse. However, since it was commercialized, scientific literature reported several cases of abuse and dependence of zolpidem, because selectivity on $\alpha 1$ subunit of $GABA_A$ receptors is lost when used in high doses. This article reports a clinical case of a 55 years old female who developed zolpidem dependence using a supratherapeutic daily drug dose of 280mg, comorbid with Persistent Depressive Disorder, without history of any other drug abuse. The aim of this article is to alert for the potential abuse and dependence of zolpidem.

Key Words:

Zolpidem; hypnotics and sedatives; substance-related disorders

Hipocondria – um diagnóstico perdido no tempo?
Hypochondria – the lost diagnosis?

CÉLIA FERREIRA FOLHAS MATA⁽¹⁾, ANA LUÍSA BARBOSA E POÇAS⁽²⁾

Resumo

Entre as várias alterações que encontramos no DSM-5 podemos verificar a exclusão da Hipocondria, em parte pelo carácter pejorativo com o qual o diagnóstico era recebido. O termo Hipocondria pode perder-se para sempre na atual classificação mas esta perturbação, com esta ou outra denominação, é de importante diagnóstico, quer pela sua prevalência quer pelo impacto psicossocial que pode causar ao indivíduo e, como tal, merece toda a atenção dos médicos no sentido de a diagnosticar o mais precocemente possível e intervir eficazmente. O médico de família desempenha geralmente um papel central na gestão destes doentes e o médico de saúde mental como médico consultor que orienta a farmacoterapia e/ou psicoterapia necessária.

Palavras-chave:

hipocondria,
somatização

Abstract

Among the many changes that we found in the DSM-5 we can verify the exclusion of Hypochondria, partly because of its pejorative nature.

The Hypochondria term may have been lost forever in the current classification but, with this or other name, it is important early diagnosis and treatment due to its prevalence and psychosocial impact.

Key Words:

hypochondria, soma-
tization

The GP generally plays a central role in the management of these patients and the Mental Health physician, as the medical consultant, guides the pharmacotherapy/psychotherapy required.

Recebido em
12-09-2016

⁽¹⁾ Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar na USF Santiago

⁽²⁾ Interna de Formação Específica de Psiquiatria no Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar de Leiria

Autor correspondente:

Célia Ferreira Folhas Mata
Rua do Mártir, nº53 – Vila Pouca do Campo
3045-338 Coimbra
Telefone: 914541271
e-mail: celiaffmata@gmail.com