



GRUPOS DE PESQUISA E INTERVENÇÃO EM PRIMEIRAS CRISES PSICÓTICAS NO BRASIL

André Fukuda Maeji* (Programa de Iniciação Científica; Graduando do curso de Psicologia; FAE Centro Universitário; Curitiba-PR). Lyllian Betin de Oliveira** (Programa de Iniciação Científica; Graduanda do curso de Psicologia; FAE Centro Universitário; Curitiba-PR). Mariana Cardoso Puchivailo*** (Orientadora do trabalho; Professora do Curso de Psicologia da FAE Centro Universitário; Curitiba-PR).

Contato: fukuda.andre@gmail.com*

lyllianbetin@gmail.com**

mariana.puchivailo@fae.edu***

Psicologia na Clínica Contemporânea e Novas Sintomatologias

Palavras-chave: Primeiras Crises. Psicose. Intervenção Precoce.

Aquilo que hoje chamamos de esquizofrenia já passou por diversas mudanças na história recente. Ora entendida como *loucura*, ora como *dementia precox* (demência precoce), a tal psicopatologia já desafiou diversos autores como Emil Krapelin (1856-1926) Eugen Bleuer (1857-1939) e Karl Friedrich Canstatt (1807-1850) à sua conceitualização.

Diante de uma perspectiva médica atual, o Manual Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V, 2014) nos diz que, na psicose, o sujeito apresenta indícios da perda do teste de realidade e suas funções mentais são comprometidas. As manifestações também ocorrem através de alucinações, delírios, confusões e comprometimento da memória.

Ainda segundo o manual, em caso dos sintomas persistirem por pelo menos seis meses, o indivíduo pode ser diagnosticado como esquizofrênico. O manual também diz que durante a esquizofrenia, podem-se manifestar sintomas negativos, discursos e comportamentos desorganizados ou catatônicos.

Porém, entendemos que, na prática os sintomas não são tão claros como descritos nos manuais, expondo assim, uma imprecisão nos critérios adotados por convenção da esquizofrenia (ALANEN, 2009). Também compartilhamos da ideia que “a literatura clássica é magistral na redução da miríade de manifestações esquizofrênicas a uma estrutura psíquica, por sua vez ‘condição de possibilidade’ para ocorrência de fenômenos como delírios e alucinações” (TAMELINI, 2012, p. 4).

Diante dessas observações, procuramos evitar os reducionismos que os manuais de transtornos mentais podem trazer, uma vez que a complexidade e a riqueza de detalhes durante um surto



psicótico ou de uma esquizofrenia não são passíveis de redução. Por isso, consideramos de suma importância a discussão em intervenção precoce nas crises psicóticas, para que assim se evite um diagnóstico impreciso, tal como rótulos e a cronificação do sujeito. Autores como Jardim e Dimenstein (2007) relatam que, dentro do processo de Desinstitucionalização, a atenção às crises é um dos temas mais desafiadores e importantes a serem discutidos no processo de Reforma Psiquiátrica. Com base nesses autores, temos como objetivo realizar um levantamento dos grupos de intervenção e de pesquisa em primeiras crises psicóticas no Brasil.

Sendo assim, por meio de uma revisão de literatura iniciamos as buscas nas bases de dados BVS, Scielo e o diretório de grupos CNPq. A busca se voltou à artigos, dissertações, teses, grupos de pesquisas (mapeados através da plataforma de grupos de pesquisa do CNPq) e sites de grupos de pesquisa ou intervenção em primeiras crises psicóticas encontrados na plataforma Google. A abordagem dos dados foi feita de forma qualitativa, sem limite de ano de produção. Foram selecionados apenas artigos em língua portuguesa, pois o interesse era encontrar grupos brasileiros.

Para uma busca refinada, adotamos como critério de exclusão grupos de pesquisa ou trabalho que não fossem voltados para crises psicóticas; grupos sem atualização há mais de 12 meses; grupos do exterior; artigos em outra língua além do português; artigos sem as palavras “crise psicótica” e “intervenção precoce”; artigos repetidos nas bases de dados; artigos abordando outras patologias. Para realizar a seleção dos conteúdos foram usados a combinação dos seguintes descritores: “intervenção crise psicose”, “intervenção precoce psicose” e “primeira crise psicose”. Foram pesquisados nas bases de dados eletrônicas BVS, Scielo, CNPq e posteriormente também na plataforma Google.

Ao todo foram encontrados sete grupos: GIPSI, PEQUI, ASAS, LIM-27, PSIC e PEP. Assim, partimos para a segunda etapa da pesquisa, a verificação se estes grupos ainda permaneciam ativos e informações gerais sobre cada um.

A verificação dos grupos ativos se deu através do contato por e-mail e telefone (quando havia esta informação disponível) com cada grupo. Obtivemos resposta de apenas três grupos (PEQUI, GIPSI e ASAS). Como o restante dos grupos não responderam ao contato, e não estavam associados a grupos de pesquisa atualizados, verificamos sua atividade nas publicações de artigos, em seus respectivos sites e grupos do facebook. O critério de exclusão foi o de não demonstrarem atividade nas plataformas e locais selecionados nos últimos 12 meses. Sendo assim, ao final, foram selecionados quatro grupo: PEQUI, GIPSI, LIM-27 e ASAS.

O grupo PEQUI - Primeiras Crises foi fundado em 2017 por Mariana Cardoso Puchivailo, como um grupo de extensão na FAE Centro Universitário, com o intuito de realizar pesquisa e acolhimento nas primeiras crises do tipo psicóticas. Baseia-se na premissa do acolhimento baseado



no cuidado, cautela e atenção de cada caso, atendendo não só o sujeito em crise, mas também todos da rede de suporte dessa pessoa, sendo famílias e/ou amigos, pois compreende a crise não como algo apenas do sujeito em si mas também de suas relações. Além disso, oferece suporte psicossocial, dando toda ajuda necessária para a pessoa. Cada caso é atendido de acordo com suas necessidades e possibilidades, mas geralmente, há no mínimo quatro profissionais responsáveis por cada pessoa atendida pelo grupo, sendo o terapeuta individual, dois terapeutas familiares e um apoio psicossocial. Com isso, é possível haver um maior aprofundamento sobre o caso e possibilita maior comunicação entre os profissionais.

O GIPSI – Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicóticas é um grupo fundado por Ilene Izídio da Costa, no Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, na qual o mesmo é professor adjunto. Foi criado em 2001 com o intuito de atender pessoas em primeiras crises do tipo psicóticas. O termo “tipo psicótica” foi aderido pelo próprio fundando, entendendo que o sujeito em crise nem sempre tem psicose, mesmo que em sua crise apresente as mesmas características das quais o DSM classifica como psicose, pois aquela crise está se apresentando pela primeira vez e é entendida como uma tentativa de organização do sofrimento experienciado por aquele sujeito. O grupo atende o sujeito em crise com a condição de que a família deva concordar em fazer parte do tratamento, pois entende que é imprescindível para o acompanhamento, devido a família fazer parte do sistema que pode ter gerado a crise.

LIM-27 IPq HCFMUSP - Laboratório de Neurociências é do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, criado por Walter Gattaz entre 1997 e 1999. O grupo tem por objetivos o estudo e compreensão das doenças neuropsiquiátricas com o intuito de beneficiar seus pacientes e auxiliar na formação de novos cientistas. Seu foco não se delimita à esquizofrenia, também conta com uma vasta lista de pesquisa em autismo, dependência química, depressão, doença de Alzheimer e Huntington, suicídio, déficit de atenção, entre outras.

O grupo ASAS - Avaliação e Acompanhamento de Adolescentes e Jovens Adultos em São Paulo é do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da cidade de São Paulo. Tem por objetivo realizar o acompanhamento e apoio para pessoas com riscos de desenvolver psicose, sendo destinado para adolescentes e adultos com idade entre 14 e 30 anos. Algumas das manifestações de sintomas observados pelo grupo são: Pensamento confuso ou atrapalhado ou sem nexos, sensação de que coisas ou pessoas parecem estranhas ou irreais, comportamentos esquisitos ou sem sentido, experiências incomuns como ver coisas ou ouvir vozes que não existem, dentre outros. O processo de atendimento do grupo se dá através de uma triagem realizada pelo telefone, quando é elegível para o grupo, a pessoa é chamada para o atendimento. Também realizam atendimento familiar, porém não é o foco do grupo. Atendem os familiares para tirar dúvidas e explicar o tratamento.



De acordo com a proposta inicial do trabalho e respeitando os critérios adotados durante toda a pesquisa, foram selecionados e analisados quatro grupos: o grupo de *Avaliação e Acompanhamento de Adolescentes e Jovens Adultos (ASAS)*, o *Laboratório de Neurociências (LIM-27)*, o *Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicótica (GIPSI)* e o *Grupo de Pesquisa e Acolhimento de Primeiras Crises do Tipo Psicóticas (PEQUI)*.

Analisando cada um dos grupos, podemos observar que três grupos têm enfoque na intervenção precoce nas primeiras crises psicóticas. O LIM-27, partindo de um viés biologicista e voltados para estudos na área biomédica, atende uma gama de patologias além da psicose e a esquizofrenia. Já o grupo ASAS, não possui atendimentos exclusivos para famílias ou busca uma terapia familiar, fornecendo uma conversa suportiva para o entorno do adolescente/adulto com menos de 30 anos que se encontra em crise. Ambos os grupos LIM-27 e o ASAS fazem parte do Instituto de Psiquiatria da USP.

Sobre o GIPSI, o grupo possui como uma de suas características principais o acompanhamento da família como fator principal para o atendimento do indivíduo em crise. O grupo entende que é necessário colocar o “tipo” antes do termo psicótico, referindo-se então como: “primeiras crises do tipo psicóticas”, pois entende que não se deve definir a priori que a crise que se apresenta no sujeito, mesmo que possua as características definidas pelo DSM, seja de fato psicótica. Oferecem atendimento individual, familiar e psicossocial.

Com relação ao grupo PEQUI, dentre os grupos encontrados, é o grupo mais recente. Prezam pelo atendimento tanto individual quanto o familiar ou outras relações significativas para a pessoa em crise junto ao apoio psicossocial. Tentando enxergar o sujeito em crise a partir do próprio sujeito e da sua vivência e não a partir de construções a priori.

O trabalho contou com limitações, a principal foi a pouca adesão por parte dos grupos selecionados em nossas tentativas de contatos. A outra se deu por conta da pouca bibliografia nas bases de dados, não obtivemos resultados abrangentes sobre o tema delimitado.

De forma geral, sobre os grupos encontrados nas plataformas de dados, acreditamos que, contrastando com a vasta extensão territorial do Brasil, existe um número ínfimo de grupos que visam a intervenção em uma primeira crise psicótica. Salientamos a importância de debruçar-se sobre o tema, uma vez que o sujeito em crise está sujeito a diversas adversidades, como a cronificação, as rotulações e estigmas que essas patologias trazem e as segregações tanto geográficas como sociais (GOFFMAN, 1961).

Diante desse contexto, podemos então, fazer ressalvas à importância de programas de intervenção em primeiras crises psicóticas, uma vez que nem toda primeira crise pode vir a ser uma psicopatologia severa, mas que quando acolhida precocemente, são maiores as chances de se obter melhores prognósticos. Pensando em saúde pública, esses fatores já implicam em uma grande redução de custos (BRIETZKE et al., 2011).



REFERÊNCIAS

- Alanen, Yrjö O. (2009). Towards a more humanistic psychiatry: Development of need-adapted treatment of schizophrenia group psychoses. *Psychosis: Psychological, Social and Integrative Approaches*, 1(2), 156-166.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed). Porto Alegre: Artmed. 992p.
- Brietzke, Elisa; Gadelha, Ary A. Neto; Dias, Álvaro; Mansur, Rodrigo Barbachan; & Bressan, Rodrigo Affonseca (2011). Intervenção precoce em psicose: um mapa das iniciativas clínicas e de pesquisa na América Latina. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(Supl. 2).
- Goffman, Erving (1961). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Jardim, Katita; & Dimenstein, Magda. Risco e crise: pensando os pilares da urgência psiquiátrica. *Psicologia em Revista*, 13(1), 169-90, 2007.
- Tamelini, Melissa Garcia (2012). Cinética estrutural na esquizofrenia. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 1(1), 3-25.