

PSICOSE AGUDA NA EMERGÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM PRECOCE E EFICIENTE NA ALA PSIQUIÁTRICA

Jessica Viciado Amézaga¹, Beatriz Lara de Souza², Samuel Freitas Barbosa³, Davi da Silva Souza⁴, Clingean Martins Trindade⁵, Nikolay de moura Sobreira⁶

¹UEA (jessicamezaga@gmail.com), ²UEA (beatriz.laradsouza@gmail.com), ³UFAM (samuel.barbosa@ufam.edu.br), ⁴UFAM (davisouza7123@gmail.com), ⁵UFAM (clingeammartins1@gmail.com), ⁶UFAM (nikolaysobreira@gmail.com)

RESUMO

A psicose aguda é caracterizada por um estado agudo no qual a mente humana entra em ruptura com a realidade e se manifesta através de alterações do pensamento, do comportamento e do juízo crítico. Os episódios de surto psicótico podem incluir delírios, desorganização psicomotora e crises histéricas, que quando vistas na emergência psiquiátrica, apresentam um desafio clínico. Nesse contexto, urge a necessidade de um manejo adequado e uma avaliação clínica rápida para prevenção de complicações na ala psiquiátrica e redução de riscos ao paciente e à equipe médica. Assim, o presente estudo objetiva discutir as implicações da abordagem precoce da crise psicótica na emergência, destacando sua importância no cuidado integral em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências psiquiátricas, Surto psicótico, Intervenção precoce.

TEMÁTICA: Surto psicótico no departamento de emergência.

INTRODUÇÃO

As emergências psiquiátricas representam um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente nos serviços de urgência e emergência, onde episódios de surto psicótico figuram entre as condições mais complexas no manejo clínico. A psicose aguda caracteriza-se por uma ruptura com a realidade, frequentemente associada a delírios, alterações do pensamento e do comportamento.

Diversos estudos apontam que pacientes em surto psicótico constituem uma parcela expressiva dos atendimentos psiquiátricos em unidades de emergência, tanto em contextos hospitalares gerais quanto em serviços especializados. Esse cenário evidencia não apenas a alta demanda por cuidados em saúde mental, mas também as limitações estruturais e organizacionais dos serviços de emergência para lidar de forma adequada com essas situações (HOLLOMAN JR; ZELLER, 2012).

Por outro lado, evidências científicas demonstram que intervenções precoces, baseadas em triagem adequada, avaliação clínica rápida e atuação integrada das equipes multidisciplinares contribuem para a melhoria dos desfechos clínicos e a redução do tempo de permanência nos serviços de urgência.

Diante a esse contexto, a abordagem inicial ao paciente em surto psicótico assume papel fundamental, uma vez que atrasos na avaliação e no manejo podem agravar o quadro clínico e aumentar o risco de complicações, como contenções físicas inadequadas, internações prolongadas e reinternações frequentes.

OBJETIVOS

Analisar, com base nas evidências científicas recentes, o manejo da psicose aguda no contexto da emergência, com ênfase na identificação precoce, abordagem inicial e intervenções terapêuticas adotadas nesse cenário.

METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo objetivo é sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da psicose aguda no contexto da emergência e a necessidade de um manejo rápido. A procura dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados ao tema, tais como: “psicose aguda”, “emergência psiquiátrica” e “abordagem precoce”, combinados por meio dos operadores AND e OR, a fim de ampliar os resultados obtidos. Foram adotados como critérios de inclusão artigos publicados no período de 2012 a 2025 que abordassem diretamente a abordagem clínica, a avaliação inicial e a importância da intervenção precoce em casos de surto psicótico, junto com estudos publicados em periódicos indexados e em anais de eventos científicos relevantes na área da psiquiatria. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos duplicados, publicações sem rigor metodológico e trabalhos que não tratassem especificamente do surto psicótico no âmbito emergencial.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Classificação Internacional de Doenças (CID) classifica a psicose aguda configura-se como um quadro psiquiátrico marcado por alteração substancial da percepção da realidade, evidenciada pela presença de sintomas como delírios, alucinações e comprometimento do julgamento crítico. Conforme o CID F23, os episódios psicóticos podem ocorrer no contexto de transtornos psicóticos primários, como esquizofrenia e transtorno esquizofreniforme, ou de forma secundária como condições clínicas gerais e uso de substâncias psicoativas. No cenário da emergência, o surto psicótico é considerado uma urgência psiquiátrica quando há comprometimento funcional grave com riscos à integridade do indivíduo e dos outros.

Diante desse cenário, a triagem na emergência assume papel central na recuperação precoce e adequada para tratamento da condição psiquiátrica. (VASCONCELOS et al., 2024). A avaliação inicial deve priorizar a avaliação dos níveis de consciência, a realização dos exames do estado mental e a investigação dos possíveis de riscos de suicídio da pessoa com surto psicótico. Dessa forma, torna-se também fundamental investigar possíveis alterações metabólicas, intoxicações e abstinência de substâncias, diferenciando a psicose primária de causas secundárias. Uma triagem bem conduzida direciona adequadamente a conduta terapêutica e reduz atrasos no início do tratamento.

Após a triagem, a abordagem inicial deve contemplar intervenções não farmacológicas e farmacológicas. As estratégias não farmacológicas incluem ambiente seguro, redução de estímulos sensoriais, comunicação clara e objetiva e técnicas de escalonamento verbal. O objetivo é reduzir a ansiedade e a agitação sem recorrer, de imediato, a medidas coercitivas. A contenção física deve ser empregada apenas quando estritamente necessária, diante de risco iminente e após falha de outras intervenções.

No que se refere ao manejo farmacológico, antipsicóticos de ação rápida constituem a base do tratamento do surto psicótico agudo, podendo ser associados a benzodiazepínicos em casos de agitação intensa (LEUCHT et al., 2012). A escolha da medicação deve considerar perfil clínico do paciente, intensidade dos sintomas, comorbidades e segurança. A intervenção farmacológica visa restaurar a organização do pensamento, reduzir sintomas positivos e controlar comportamentos de risco, promovendo estabilização clínica inicial.

Os desfechos clínicos estão diretamente relacionados à qualidade da abordagem inicial na emergência. Intervenções precoces e adequadas estão associadas a menor tempo de estabilização, redução de reinternações, maior adesão ao tratamento e melhor prognóstico funcional a longo prazo (MOKHWELEPA; SUMBANE; MUKHININDI, 2025). Por outro lado, triagens inadequadas e atraso terapêutico podem contribuir para pior evolução clínica e maior risco de cronificação. Dessa forma, a emergência representa um ponto crítico na trajetória do paciente com psicose aguda, com potencial impacto significativo nos desfechos individuais e no sistema de saúde.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A literatura recente reforça que a forma como é conduzido o manejo da psicose aguda é determinante para o prognóstico a médio e longo prazo. Evidências indicam que a duração da psicose não tratada está diretamente associada a piores desfechos clínicos e maior gravidade sintomatológica, o que reforça a necessidade de identificação e intervenção precoces (HERRERO RODRIGUEZ et al., 2025).

No âmbito farmacológico, a manutenção do tratamento antipsicótico após estabilização inicial reduz significativamente o risco de recaídas, especialmente nos primeiros anos após o episódio agudo (LEUCHT et al., 2012). Dessa forma, observa-se que intervenções integradas com auxílio de farmacoterapia e suporte psicossocial apresentam melhores perspectivas de recuperação funcional.

Programas estruturados de atendimento ao primeiro episódio psicótico contribuem para maior adesão ao tratamento e melhor funcionalidade global ao longo do acompanhamento (GOUVEIA et al., 2025). Adicionalmente, a literatura destaca que a continuidade do tratamento farmacológico após a fase aguda é um fator protetor contra recorrências, especialmente quando há acompanhamento clínico regular e abordagem multidisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas evidências atuais, o manejo da psicose aguda no contexto da emergência deve ser conduzido de forma estruturada e tecnicamente orientada, considerando a complexidade clínica e os potenciais riscos associados ao quadro. A identificação precoce dos sintomas, por meio de avaliação psiquiátrica sistematizada e exclusão de causas orgânicas, associada ao início oportuno da terapêutica antipsicótica adequada, constitui medida essencial para estabilização clínica. Além disso, o encaminhamento organizado para acompanhamento especializado e continuidade do cuidado em serviços de saúde mental pode influenciar de maneira significativa a evolução do episódio psicótico agudo.

REFERÊNCIAS

HOLLOMAN JR, G. H.; ZELLER, S. L. Overview of Project BETA: Best practices in evaluation and treatment of agitation. *Western Journal of Emergency Medicine*, v. 13, n. 1, p. 1–2 Feb.. 2012. DOI: 10.5811/westjem.2011.9.6865.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. CID-10: F20–F29 – Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes. Brasília, DF: DATASUS, 2008.

Vasconcelos, J.L. , M. et al. *Emergências Psiquiátricas: Estratégias de Triagem e Intervenção – Uma Revisão Sistemática*. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 3, p. 1204–1212, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p1204-1212.

MOKHWELEPA, L. W.; SUMBANE, G. O.; MUKHIN INDI, R. *Effectiveness of mental health triage systems in reducing psychiatric emergency department admissions. General Hospital Psychiatry*, v. 97, p. 294–302, Nov./Dec. 2025. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2025.11.007.

LEUCHT, S. et al. **Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis.** *The Lancet*, London, v. 379, n. 9831, p. 2063–2071, 2012. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60239-6.

HERRERO RODRIGUEZ, M. C.; MARTIN GARCÍA, Z.; VALL GARCÍA, C.; MARTÍNEZ SÁNCHEZ, J. M. *A literature review of first-episode psychosis, a perspective on the future. European Psychiatry*, v. 68, Suppl. 1, p. 1011, 2025. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2025.2050.

GOUVEIA, M.; MORGADO, T.; COSTA, T.; SAMPAIO, F.; ROSA, A.; SEQUEIRA, C. *Intervention Programmes for First-Episode Psychosis: A Scoping Review. Nursing Reports*, Basel, v. 15, n. 1, p. 16, Jan. 2025. DOI: 10.3390/nursrep15010016.