



EDITORIAL/ EDITORIAL

## Entre Instituições, Vínculos e Comunidades: Novas Perspetivas em Saúde Mental Between Institutions, Bonds and Communities: New Perspectives on Mental Health

✉ LUÍS MADEIRA<sup>1,2,3\*</sup>, MIGUEL BAJOUÇO<sup>4,5,6</sup>

1. Centro de Bioética e Humanidades Médicas, Faculdade de Medicina da Universidade Lisboa, Lisboa, Portugal
2. Católica Medical School, Sintra, Portugal
3. Hospital CUF Descobertas, Lisboa, Portugal
4. Centro de Responsabilidade Integrado de Psiquiatria e Saúde Mental, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal
5. Centro de Imagem Biomédica e Investigação Translacional (CIBIT), Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal
6. Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal

**Palavras-chave:** Diversidade, Equidade, Inclusão; Medicina de Precisão; Psiquiatria; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental

**Keywords:** Diversity, Equity, Inclusion; Mental Health; Mental Health Services; Precision Medicine; Psychiatry

A presente edição convida à reflexão sobre as transformações em curso na prática psiquiátrica contemporânea, com particular enfoque na forma como o cuidado em saúde mental se articula com os desafios da proximidade, da personalização terapêutica, da diversidade identitária e da reinserção social. Os seis artigos aqui reunidos oferecem um panorama abrangente e complementar de contextos clínicos institucionais, estratégias terapêuticas inovadoras e perspetivas socioculturais emergentes.

No artigo de Jorge Mota *et al* é discutido um caso clínico de transferência inter-hospitalar de um cidadão com doença mental, em que a desatualização de dados no Registo Nacional de Utentes (RNU) conduziu a um internamento a mais de 300 km da residência, família e local de trabalho do utente. Esta situação é ilustrativa de um problema maior: o desfasamento entre a legislação que consagra o direito à proximidade no tratamento e os mecanismos administrativos que, inadvertidamente, o comprometem. A discussão remete para princípios fundamentais da reforma psiquiátrica e da política de cuidados de saúde primários — a centralidade da pessoa e da sua comunidade como eixo do planeamento assistencial. A reflexão proposta reforça a responsabilidade ética e institucional dos profissionais de

saúde em assegurar a adequação dos cuidados à realidade do utente, respeitando a sua dignidade e contexto.

Encontramos dois artigos que abordam diferentes modalidades de tratamento da depressão major, apontando para tendências complementares: por um lado, a valorização da eletroconvulsivoterapia (ECT) em casos graves e resistentes; por outro, a introdução de técnicas de neuromodulação menos invasivas e de administração domiciliária. O estudo de base populacional sobre ECT em Portugal, referente ao período de 2008 a 2015, mostra um aumento linear da sua utilização, sobretudo em episódios recorrentes de depressão major, com tendência de declínio nas hospitalizações totais relacionadas com depressão. Esta evolução é interpretada como reflexo de uma mudança cultural e clínica: o reconhecimento crescente da eficácia e segurança da ECT, hoje considerada a mais eficaz intervenção biológica para casos graves, mesmo perante o estigma persistente. Em paralelo, o estudo de João Marques-Teixeira e Joana Costa explora o uso da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) auto-administrada no domicílio como tratamento para a depressão *major*, demonstrando eficácia em 60% dos participantes e identificando a assimetria alfa frontal (medida por EEG) como um preditor promissor de

Recebido/Received: 2025-03-31

Aceite/Accepted: 2025-04-01

Publicado Online/Published Online: 2025-04-03

Publicado/Published: 2025-04-03

\* Autor Correspondente/Corresponding Author: Luís Madeira | [luismadeiramd@gmail.com](mailto:luismadeiramd@gmail.com) | Morada: Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Av. Prof. Egas Moniz MB, 1649-028, Lisboa, Lisboa, Portugal

© Author(s) (or their employer(s)) and Portuguese Journal of Psychiatry and Mental Health 2025. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

resposta ao tratamento. Este trabalho coloca em evidência dois aspetos centrais da psiquiatria contemporânea: a des-centralização do tratamento e o potencial da medicina personalizada baseada em biomarcadores neurofisiológicos.

Num registo complementar, o artigo de José Guimarães *et al* aborda a saúde mental de pessoas com diversidade de género em Portugal. A partir de um inquérito aplicado a indivíduos transgénero adultos, são evidenciadas vulnerabilidades persistentes em termos de saúde psicológica, nomeadamente ansiedade, depressão e ideação suicida, associadas a contextos familiares e sociais não tolerantes. Esta perspetiva introduz uma dimensão ética incontornável — a da escuta ativa e da validação da experiência identitária do utente — que deve atravessar toda a prática clínica. O reconhecimento do sofrimento contextualizado e a rejeição de modelos patologizantes tornam-se, assim, não apenas boas práticas, mas condições de possibilidade para uma relação terapêutica genuína.

A questão da adequação terapêutica também se impõe no artigo de Isabela Faria *et al*, que analisa os padrões de prescrição na perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA) no adulto, na realidade do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Apesar de o metilfenidato ser a primeira linha de tratamento farmacológico, a sua taxa de prescrição (65,9%) revela-se inferior à registada em estudos internacionais (90%–92%). O estudo sublinha a necessidade de individualização do tratamento e de maior investigação sobre práticas nacionais. Num momento em que cresce o reconhecimento da PHDA no adulto, é fundamental garantir que a resposta terapêutica seja proporcional ao impacto funcional e ajustada às condições clínicas do doente.

Por fim, o estudo descritivo de Tânia Alves *et al* sobre o regime de internamento parcial no tratamento da esquizofrenia revela ganhos relevantes em termos de redução de internamentos em enfermaria de agudos e melhoria na re-inserção social. A amostra analisada mostra uma frequência elevada de sintomas negativos e cognitivos à alta, bem como um aumento progressivo da polifarmácia. A clozapina destaca-se como o antipsicótico oral mais utilizado e a paliperidona como o injetável mais frequente. Este modelo terapêutico multidisciplinar, ainda que intensivo, parece promover maior estabilidade clínica e ganhos sociais concretos — redução do desemprego, aumento de reformas por invalidez e empregos protegidos — mas também denuncia o peso farmacológico exigido para sustentar essa estabilidade. Reafirma-se aqui a importância de investir em cuidados contínuos, centrados na pessoa, que integrem o tratamento com estratégias de reabilitação e suporte social. A articulação dos contributos aqui reunidos aponta para uma psiquiatria em transição, mais próxima, mais personalizada, mais sensível à diversidade e mais atenta às estruturas sociais onde se inscreve o sofrimento psíquico. Este número reflete, assim, o reconsiderar dos modos de cuidar, em que a tecnologia, a identidade, a comunidade e o vínculo são elementos centrais de uma prática ética e clinicamente efetiva. Ao reunir casos clínicos, estudos de base populacional e análises socioculturais, esta edição convida ao diálogo entre diferentes modelos de cuidado, convocando todos os profissionais a uma reflexão partilhada sobre o presente e o futuro da saúde mental em Portugal.

A Coordenação Editorial da Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental

Luís Madeira, Editor-Chefe

Miguel Bajouco, Editor Associado

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

**Apoio Financeiro:** Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

**Proveniência e Revisão por Pares:** Solicitado; sem revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**Conflicts of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Support:** This work has not received any contribution grant or scholarship.

**Provenance and Peer Review:** Commissioned; without external peer-review.