

Vidas ativas e saudáveis (HeAL)



Mantendo em mente o corpo de jovens com psicose

Imagine um mundo em que...

- Jovens com psicose tenham a mesma expectativa de vida e as mesmas oportunidades do que seus pares sem psicose
- Jovens com psicose, suas famílias e cuidadores saibam o que fazer, recebendo auxílio para manter a saúde física e minimizar riscos associados aos tratamentos
- Preocupações sobre os efeitos adversos das medicações usadas para tratar psicose, expressadas por jovens com psicose, suas famílias e cuidadores, sejam respeitadas e façam parte das decisões quanto ao tratamento
- Profissionais e instituições de saúde trabalhem em conjunto para proteger e manter a saúde física de jovens com psicose
- Vidas ativas e saudáveis sejam promovidas de forma rotineira desde o início do tratamento, com foco na nutrição e dieta saudável, atividade física e redução do uso de cigarro



Introdução

Comparados com a população em geral, jovens com psicose têm uma chance maior de morrer prematuramente de doenças cardiovasculares, distúrbios metabólicos como obesidade e diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica e certos cânceres e doenças infecciosas.

Apesar de não serem normalmente ameaçadoras à vida, também são mais prováveis condições como disfunção sexual, osteoporose e doenças dentárias que levam ao estresse e isolamento social.

A combinação de altas taxas de tabagismo, aumento de peso e perfil metabólico alterado explicam por que as doenças cardiovasculares são atualmente a causa mais comum de morte prematura, superando inclusive o suicídio. Essas alterações podem ser explicadas pela soma dos efeitos adversos dos tratamentos, natureza da própria doença psicótica, adversidades sociais e, outras vezes, simplesmente pelo fato de os cuidados de saúde para essa população serem inadequados ou discriminatórios.

Surpreendentemente, muitas dessas mudanças aparecem cedo no curso da psicose, proporcionando novas oportunidades para abordá-las de maneira preventiva. A Declaração para Psicose Precoce (Bertolote & McGorry, 2005) destacou a importância de fornecer ajuda e tratamento nessa fase crítica do tratamento. Estender esses objetivos para abarcar inclusive a saúde física é o propósito da Declaração de *Healthy Active Lives* (HeAL), refletindo um consenso internacional com respeito a um conjunto de princípios-chave, processos e diretrizes.

Para atingir os objetivos da iniciativa HeAL, requer-se um compromisso de mudança no modo como trabalhamos em conjunto com jovens com psicose, suas famílias e redes de apoio, para permitir que eles desfrutem vidas ativas e saudáveis em seu processo de recuperação.

Protagonismo

Os sistemas de saúde mental devem nos fornecer as ferramentas necessárias para recuperar tanto nossa saúde mental quanto física, nos permitindo assumir, a longo prazo, a responsabilidade por nosso próprio bem-estar. Queremos educação e apoio para manter uma boa saúde física durante todo o caminho de recuperação, especialmente nas áreas de nutrição, abandono do tabaco e atividade física.

“Apoio mental e físico são críticos para nos permitir, como jovens com um transtorno mental, viver com alegria, paixão e entusiasmo, em vez de simplesmente existir.”

“Melhorar minha saúde física melhorou minha saúde mental, o que por sua vez melhorou minha saúde física ainda mais. Por isso penso que as duas estão sem dúvida relacionadas.”

“Tudo isso foi me ocorrendo à medida em que fui amadurecendo. Já não quero apenas me ver bem, mas quero me sentir bem também.”

O Desafio

Comparados com seus pares, os jovens com psicose acabam deparando com um conjunto de desigualdades em saúde que seriam evitáveis:

- Expectativa de vida em torno de 15 a 20 anos menor.
- Chance de duas a três vezes maior de ter uma doença cardiovascular, sendo a maior causa de morte precoce evitável (mais que o suicídio).
- Chance de duas a três vezes maior de ter complicações metabólicas (síndrome metabólica) na idade de 40 anos, e portanto risco muito maior de desenvolver doenças cardiovasculares.
- Chance de duas a três vezes maior de ter diabetes tipo 2 durante a vida.
- Chance de três a quatro vezes maior de ser fumante (até 59% já fuma tabaco regularmente no momento do primeiro diagnóstico de psicose).

Aumento de peso significativo e mudanças metabólicas nas primeiras semanas de tratamento antipsicótico:

- A maioria das medicações antipsicóticas podem causar aumento de peso.
- Cerca da metade dos indivíduos ganhará mais de 7% de seu peso inicial no primeiro ano de tratamento (dependendo do tratamento escolhido)
- Perda de autoestima, menor qualidade de vida, estigma e exclusão social como consequência do aumento de peso e saúde física precária.

Apesar de tudo isso, muitos jovens não recebem nenhuma intervenção para prevenir essas causas de desigualdades na saúde:

- Monitoramento inconsistente e frequentemente inadequado dos fatores de risco cardiovasculares e um subtratamento dos fatores de risco são frequentes, inclusive quando esses são evidentes para o profissional de saúde.

Nossas Metas

- Combater o estigma, a discriminação e o preconceito que não permitem que os jovens com psicose possam levar vidas ativas e saudáveis.
- Fomentar atitudes profissionais que inspirem otimismo e esperança com respeito à capacidade de os jovens com psicose atingirem vidas ativas e saudáveis, confrontando ativamente a percepção de que uma má saúde física seja inevitável.
- Fortalecer o processo de tomada de decisão por parte dos jovens, em colaboração com suas famílias, para ajudá-los a tomar a responsabilidade pelas escolhas em seus tratamentos.
- Assegurar que os resultados positivos de saúde física, como a cessação do tabagismo, prática de atividade física regular, dieta saudável e prevenção do aumento de peso sejam valorizados na conquista da recuperação.
- Chamar a atenção de especialistas e profissionais de atenção primária a colaborar com a minimização dos riscos dos jovens com psicose de desenvolver obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes.
- Assegurar que, se os fatores de risco se desenvolverem ou progredirem, o acesso a um cuidado efetivo para a saúde física seja pelo menos tão bom quanto o de seus pares sem psicose.
- Zelar pelo registro de experiências dos usuários do serviço, descrevendo seu caminho rumo ao bem-estar físico.
- Priorizar pesquisas que construam uma base de evidência de tratamentos eficazes para a prevenção do aumento de peso, doenças cardiovasculares e diabetes.

Princípios-Chave

Como jovem que teve um primeiro episódio psicótico, tenho os seguintes direitos:

- Não perderei a saúde física que tenho, como consequência de meu transtorno mental ou de meu cuidado e tratamento.
- Tenho direito a uma vida ativa e saudável.
- Tenho as mesmas expectativas de uma boa saúde física e de cuidados em saúde que meus pares sem psicose.
- Eu, minha família e minha rede de apoio somos respeitados, informados e ajudados a tomar parte nas decisões de tratamento que afetem minha saúde física.
- Não serei discriminado nem estarei em desvantagem no cuidado de minha saúde física devido a minhas dificuldades de saúde mental.
- Espero que os resultados positivos derivados dos cuidados de minha saúde física e mental sejam igualmente valorizados e apoiados.
- Desde o começo do tratamento e como componente fundamental de meu cuidado de saúde, conto com ajuda para minimizar os riscos de desenvolver obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes.

Processos de mudança

- Valorizar a experiência daqueles que usam os serviços, envolvendo-os no projeto, refinamento e garantia de qualidade dos serviços que utilizam.
- Monitorar e documentar de maneira rotineira os fatores de risco para desenvolver obesidade, doenças

cardiovasculares e diabetes, desde o momento do diagnóstico de psicose.

- Minimizar os efeitos adversos e complicações de saúde física relacionadas com o uso de medicamentos para tratar psicose:
- Oferecer baixas doses de tratamento, evitar a polifarmácia, considerar mudanças para antipsicóticos de menor risco.
- Prover intervenções para a melhora do estilo de vida e, se necessário, propor tratamentos baseados em evidência para prevenir o aumento de peso (por exemplo, a metformina).
- Revisar a idoneidade de tratamento farmacológico contínuo, incluindo a diminuição de dose ou um ensaio de tratamento sem medicações antipsicóticas quando for apropriado.
- Prover intervenções baseadas em evidência para mitigar riscos cardiovasculares, em colaboração com serviços de atenção primária e, quando for necessário, com serviços de atenção especializada.
- Prestar atenção aos determinantes sociais que contribuem para uma saúde física precária; por exemplo, más condições de moradia, desemprego, falta de habilidades para cozinhar ou repertório limitado de dietas e programas de exercício.
- Demonstrar como os serviços podem dar a mesma prioridade à saúde física e à saúde mental, mediante auditoria e desenvolvimento profissional.
- Criar incentivos e apoios a organizações comunitárias para que promovam a saúde física e ofereçam intervenções precoces focadas em ajudar os jovens a atingir o objetivo de ter vidas ativas e saudáveis.
- Construir programas de implementação e realizar pesquisa para a melhora da saúde física que incluam enfoques inovadores centrados na recuperação e derivados das perspectivas do usuário e do cuidador.

Objetivos em 5 anos

Dentro dos próximos cinco anos todo jovem que apresente psicose deveria esperar que o risco de futuras complicações em sua saúde física (particularmente a obesidade, doenças cardiovasculares precoces e diabetes) seja equivalente ao de seus pares sem psicose, quando seja avaliado dois anos depois do diagnóstico inicial.

1. 90% das pessoas que tiveram um primeiro episódio de psicose, suas famílias e redes de apoio estejam satisfeitas de ter tomado decisões com respeito ao tratamento partindo da compreensão dos riscos de obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes no futuro.
2. Dentro do primeiro mês de tratamento, 90% das pessoas que tiveram um primeiro episódio de psicose tenham uma avaliação documentada que inclua os riscos de desenvolver obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes:
 - Índice de massa corporal (IMC) e/ou circunferência abdominal; glicemia e perfil lipídico, pressão arterial, histórico de tabagismo e história familiar.

É desejável que os resultados sejam compartilhados entre os profissionais envolvidos no cuidado (e.g. profissionais de atenção primária e especialistas).
3. Todas as pessoas que tenham um primeiro episódio de psicose possam esperar que, quando os fármacos sejam utilizados para tratar a psicose, estes sejam revisados regularmente de acordo com as normas de prescrição recomendadas para a minimização do desenvolvimento de obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes.
4. 75% das pessoas que tenham um primeiro episódio psicótico não aumentem mais do que 7% de seu peso prévio à enfermidade depois de dois anos após ter começado a se tratar.¹
5. 75% das pessoas que tenham um primeiro episódio psicótico mantenham intervalos normais de glicemia, perfil lipídico e pressão arterial dentro de dois anos após ter começado a se tratar.
6. As desigualdades de saúde física diminuam de maneira que, depois de dois anos do começo da psicose:
 - 90% receba conselhos de promoção de saúde sobre alimentação saudável, uso de tabaco e drogas, saúde sexual, cuidado dental e os benefícios de evitar o sedentarismo.
 - Menos de 30% fumem tabaco.
 - Mais de 50% se envolvam em atividades físicas de acordo com sua idade, por exemplo ao menos 150 minutos por semana de atividade de moderada intensidade.

¹ Para os menores de 16 anos, é mais apropriado o monitoramento de mudanças no peso a partir das curvas de crescimento.



Origem da Declaração

O ímpeto para a declaração de HeAL surgiu a partir do trabalho internacional do grupo iphYs (Corrente Internacional de Saúde Física em Jovens), que se desenvolveu na Conferência da Associação Internacional de Psicose Precoce de Amsterdã (2010). HeAL se consolidou nas sucessivas reuniões da iphYs em Sydney (2011, 2013) e em São Francisco (2012) com grupos formados por clínicos, consumidores, membros das famílias e pesquisadores de 11 países.

Colaboradores para a declaração de HeAL:

Mario Alvarez-Jimenez

Jackie Curtis

Debra Foley

Eoin Killackey

Helen Lester

Katherine Samaras

David Shiers

Philip Ward

Stephanie Webster

Para citar: International Physical Health in Youth (iphYs) working group.
Healthy Active Lives (HeAL) consensus statement 2013.

Estamos particularmente agradecidos de:

- Julio de la Torre, Janelle Abbott e aos jovens do Programa de Psicose Precoce de Bondi, Sydney, por contribuir nesta declaração.
- Membros do grupo de trabalho iphYs.
- Christoph Correll, Marc de Hert, Richard Holt, Alex J Mitchell, Davy Vancampfort e Jonathan Champion por seus comentários e revisões técnicas.
- Janet Meagher da Comissão Nacional de Saúde Mental.
- New South Wales Health pelo apoio e financiamento das reuniões do iphYs em Sidney e São Francisco.
- Carmen Paz Castañeda do Programa ITP do Instituto Psiquiátrico Dr. J. Horwitz e Mario Alvarez-Jimenez do Centro Nacional de Excelência em Saúde Mental para Jovens Orygen pela tradução ao espanhol.
- Ramiro Reckziegel e Clarissa Severino Gama do Laboratório de Psiquiatria Molecular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul pela tradução ao português.

Em memória de Helen Lester:

Pelo seu entusiasmo para formar a iphYs, sua contribuição à declaração HeAL e à sua dedicação para a melhora das vidas das pessoas afetadas pelos transtornos mentais e suas famílias.

Para maiores informações sobre como apoiar e respaldar essa declaração de consenso internacional, por favor contatar:

Jackie Curtis (Austrália) ou David Shiers (UK): info@iphys.org.au

A declaração do consenso Heal e sua bibliografia podem ser acessadas pelo site: www.iphys.org.au