

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Sep 13, 2024

Transtorno psicótico breve

O transtorno psicótico breve é uma condição de saúde mental de curto prazo. Pode ser muito angustiante, mas existem tratamentos disponíveis para ajudar.

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico e decidir quais são os melhores tratamentos para você.

O que é transtorno psicótico breve?

O transtorno psicótico breve é uma **condição de saúde mental de curto prazo**. É abreviadamente chamado de **BPD**, mas não deve ser confundido com transtorno de personalidade limítrofe (uma condição diferente).

Se você tem DBP, você tem sintomas psicóticos que surgem repentinamente e duram entre 1 dia e 1 mês. Os sintomas então param e geralmente não retornam.

Existem **três** tipos de BPD:

- BPD que é causado por um evento **extremamente estressante**. Isso pode ser qualquer coisa, incluindo a morte de um ente querido, o fim de um relacionamento ou um acidente. Alguns militares têm DBP após uma experiência traumática.
- DBP que acontece com uma mulher durante a **gravidez** ou logo após o parto. Isso é chamado de DBP com início no pós-parto. Isso acontece com 1 ou 2 em cada 1000 mulheres dentro de 4 semanas após o nascimento do bebê.^[1]
- BPD que **não tem causa conhecida**.

Ainda há muita coisa que não sabemos sobre o BPD. Mas sabemos que é mais comum em:

- pessoas em países em desenvolvimento
- pessoas com transtorno de personalidade. (Para obter mais informações, consulte nossas informações para pacientes intituladas: *Transtornos de personalidade: o que são?*)
- mulheres expostas ao estresse durante a gravidez ou logo após o parto
- pessoas com histórico de sintomas de saúde mental e
- pessoas com familiares que tiveram DBP.

Quais são os sintomas da DBP?

O principal sinal do BPD é a **psicose**. A psicose é causada por problemas na parte frontal do cérebro. Quando essa parte do cérebro para de funcionar como deveria, a maneira como você vê e pensa sobre o mundo muda, às vezes de forma extrema.

A psicose pode incluir:

- **Alucinações:** vendo, ouvindo e pensando, você pode tocar coisas que não são reais.
- **Delírios:** acreditar em coisas que não são verdadeiras.
- **Fala ou comportamento confusos:** falar ou se comportar de uma forma muito confusa e aleatória.
- **Comportamento “catatônico:** quase não fala, se move ou reage ao mundo ao seu redor.

A psicose pode ser assustadora para você e para as pessoas ao seu redor. Se você tem psicose, é importante consultar um médico imediatamente. Você pode trazer alguém com você para obter apoio, se precisar.

Seu médico tentará descobrir o que está causando sua psicose examinando você ou verificando seu histórico médico. Eles também podem fazer algumas perguntas a você (ou à pessoa que você trouxe).

Seu médico vai querer saber sobre coisas como:

- quaisquer condições médicas que você tenha, incluindo condições que possam afetar seu sistema nervoso
- se você tem um histórico de problemas de saúde mental
- quais medicamentos você toma
- se você tomou alguma droga recreativa, recentemente ou a longo prazo
- quaisquer ferimentos recentes na cabeça, e
- se você teve contato com algum produto químico tóxico.

Você pode fazer exames de sangue e urina para verificar se há drogas, medicamentos e outras substâncias tóxicas.

Isso ocorre porque outras causas de psicose precisam ser **descartadas antes que** um médico possa dizer se você tem DBP.

Outra forma pela qual os médicos podem dizer que você tem DBP é a **curta duração**. O BPD dura entre 1 dia e 1 mês. Depois, você volta ao normal.

Isso significa que os médicos só podem dizer que alguém tem DBP **depois** de se recuperar.

Isso não significa que você não receberá ajuda se atualmente tiver psicose. Significa apenas que seu médico não será capaz de dizer imediatamente se sua psicose é causada por DBP.

Se você tem psicose, a primeira preocupação do seu médico será mantê-lo **seguro** e cuidar de sua saúde. Isso pode significar que você precisa ficar no hospital por um tempo, mesmo

Transtorno psicótico breve

que não queira. Seu médico pode tomar essa decisão contra sua vontade se achar que você pode ser um perigo para si mesmo ou para os outros.

Isso pode ser por vários motivos. Por exemplo, você pode ser:

- incapaz de cuidar de si mesmo
- se comportando de forma agressiva
- ter delírios ou alucinações **graves**: por exemplo, você pode estar ouvindo vozes dizendo para você fazer coisas perigosas
- comportando-se de uma forma que sugira que você pode tentar prejudicar a si mesmo ou a outra pessoa.

Se você ficar hospitalizado dessa forma por um tempo, talvez precise receber remédios para mantê-lo calmo e seguro. Você pode não querer esse remédio. Mas seu médico pode ir contra sua vontade de manter você e outras pessoas seguras até que você se sinta melhor.

Quais tratamentos funcionam?

Medicamentos antipsicóticos

O primeiro tratamento para a maioria das pessoas com sintomas de psicose são medicamentos chamados antipsicóticos. Como o nome sugere, esses medicamentos ajudam a aliviar os sintomas da psicose.

Se você tem DBP, seus sintomas de psicose durarão menos de 1 mês. Isso significa que você não deve precisar tomar os medicamentos por muito tempo. Se você precisar tomá-los por várias semanas, seu médico pode sugerir reduzir a dose gradualmente quando chegar a hora de parar de tomá-los.

Alguns medicamentos antipsicóticos podem causar efeitos colaterais, como ganho de peso, alto nível de açúcar no sangue e colesterol alto.

Isso pode ser perigoso se você já tiver doenças como diabetes ou doenças cardíacas. Seu médico decidirá se esses medicamentos são seguros para você tomar. Como as pessoas com DBP geralmente precisam de antipsicóticos apenas por um curto período de tempo, isso normalmente não é um problema.

Tratamentos de fala e outros apoios

Além de medicamentos para ajudar com seus sintomas, seu médico também pode solicitar que você converse com alguém sobre sua saúde mental. Isso pode significar conversar com alguém especialmente treinado para ajudar com problemas de saúde mental, como um **psicoterapeuta** ou **psiquiatra**. Ou pode ser suficiente apenas conversar com seu médico.

Com quem você falar, eles vão querer discutir coisas como:

- ajudando você a lidar com o estresse que levou ao BPD
- ajudando você a evitar que o BPD aconteça novamente
- que ajuda e apoio você tem de amigos ou familiares, e

Transtorno psicótico breve

- se você precisa fazer terapia de fala regularmente por um tempo.

BPD em novas mães

Muitas mães recém-nascidas enfrentam as mudanças físicas, emocionais e mentais que acontecem após o nascimento de um bebê. Por exemplo, a maioria das pessoas conhece a depressão pós-parto. Mas a DBP com início no pós-parto não é tão amplamente compreendida. Você pode ter ouvido isso ser chamado de **psicose pós-natal**.

O tratamento para DBP com início no pós-parto geralmente é o mesmo que outros tipos de DBP, mas seu médico também pensará em como qualquer medicamento pode afetar seu bebê. Você também pode receber tratamento de conversação com uma equipe especialmente treinada para ajudar com o BPD em novas mães.

Também existem grupos de apoio para novas mães com DBP. Seu médico pode ajudá-lo a encontrar um em sua área ou você pode pesquisar facilmente on-line.

O que vai acontecer?

Os medicamentos antipsicóticos podem funcionar bem para o BPD. É importante tomá-los conforme prescrito e não perder as doses.

Isso pode ser difícil quando você está enfrentando sintomas de psicose. Portanto, pode ajudar se você tiver um familiar ou amigo que possa ajudá-lo a tomar o medicamento na hora certa.

Quando os sintomas cessarem e você não precisar mais do medicamento, seu médico provavelmente desejará vê-lo pelo menos uma vez por mês. Isso continuará por alguns meses para que eles possam verificar como você está.

O BPD pode acontecer novamente em algumas pessoas, mas não deve continuar acontecendo. Se você continuar tendo episódios de psicose, seu médico vai querer verificar se seus sintomas estão sendo causados por outra coisa.

Referências

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening and diagnosis of mental health conditions during pregnancy and postpartum. Jun2023 [internet publication].

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

