

understandable, the reference to an exclusion diagnosis brings unwanted noise, as it suggests that every other psychiatric condition is more positively diagnosable than schizophrenia. Thus, we take the opportunity to revisit the concept of diagnostic hierarchy, which is based on the 'organizing principle that polysymptomatic conditions with well-established pathophysiology should rank higher on the diagnostic hierarchy than conditions with fewer symptoms'.³ The diagnostic hierarchy therefore entails that diagnoses ranked lower in the hierarchy should not be made if diagnoses higher in the hierarchy are present.³ Despite some controversy, it is hypothesized that this model may improve the performance of clinicians and lead to a reduction of psychotropic prescriptions and misdiagnoses.³ Famous hierarchies include Fould's hierarchy, with organic and drug-related conditions at its top.⁴ Ghaemi³ adapted the hierarchy for psychiatry, fitting new empirical data regarding psychiatric conditions (first affective, then psychotic, anxious, and personality). With a hierarchical model in mind, particularly

the one defended by Ghaemi³, we are inclined to diverge from the comments of Dr Gama Marques, praising, nonetheless, their ability to elicit discussion.

AUTHORS CONTRIBUTION

SMM: Concept of the work, draft of the manuscript, approval of the final version.

AMC: Concept of the work, critical review of the manuscript, approval of the final version.

COMPETING INTERESTS

The authors have declared that no competing interests exist.

FUNDING SOURCES

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

REFERENCES

- Gama Marques J. Revisiting the concepts of secondary schizophrenia and pseudoschizophrenia. *Acta Med Port.* 2021;34:796.
- Edwards M, Cope S, Agrawal N. Functional neurological disorders. In: Agrawal N, Faruqi R, Bodani M, editors. *Oxford Textbook of Neuropsychiatry.* New York: Oxford University Press; 2020.
- Ghaemi N. The concept of a diagnostic hierarchy. In: *Clinical psychopharmacology: principles and practice.* New York: Oxford University Press; 2019.
- Okai D, Teslia L. Clinical assessment in old age psychiatry. *Medicine.* 2020;48:697-700.

Sérgio M. MARTINHO✉¹, Ana Mafalda CARVALHEIRO²

1. Policlínica Central da Benedita. Grupo H. Benedita. Portugal.

2. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental. Centro Hospitalar de Leiria. Leiria. Portugal.

✉ Autor correspondente: Sérgio M. Martinho. martinhopsiq@gmail.com

Recebido: 29 de outubro de 2021 - Aceite: 04 de fevereiro de 2022 - *Online issue published:* 02 de março de 2022

Copyright © Ordem dos Médicos 2022

<https://doi.org/10.20344/amp.17406>



COVID-19 em Enfermarias Forenses: O Exemplo do Serviço Regional de Psiquiatria Forense (SRPF-CHPL)

Forensic Units and COVID-19: The Example of the Regional Department of Forensic Psychiatry (SRPF-CHPL)

Palavras-chave: COVID-19; Hospitalização; Pandemia; Portugal; Psiquiatria Forense

Keywords: COVID-19; Forensic Psychiatry; Hospitalization; Pandemics; Portugal

A pandemia de COVID-19 representa um enorme desafio para os serviços de Psiquiatria Forense, particularmente para as enfermarias de segurança, com impacto sobre os indivíduos sujeitos a medida de privação de liberdade (Medida de Segurança). Em 2020 existiam em Portugal, de acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística, um total de 159 indivíduos inimputáveis com medidas de segurança aplicadas em hospitais psiquiátricos não prisionais.¹ Os desafios neste contexto são únicos dada a natureza dos

doentes e a duração da sua estadia.²

Com o início e evolução da situação pandémica em Portugal, a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais emitiu uma comunicação a 3 de Abril de 2020, dirigida aos diretores das unidades de internamento de psiquiatria forense. Esta iniciativa teve por objetivo a uniformização de procedimentos nos estabelecimentos onde ocorresse a execução de medidas privativas de liberdade, nomeadamente o internamento de inimputáveis, pela necessidade de evitar riscos e contactos desnecessários com o recluso internado, particularmente vulnerável, face à dupla situação de reclusão e internamento. Entre as medidas implementadas destacaram-se a suspensão de entrada de visitantes, a suspensão de saídas para atividade laboral, formativa ou outras no âmbito do Regime Aberto (medida de execução da pena para o inimputável, semelhante à liberdade condicional. Os pressupostos do Regime Aberto estão detalhados no artigo 14º do Código de Execução de Penas e Medidas Privativas de Liberdade) e a suspensão de atividades de grupo.³

Não existia até à data em Portugal qualquer análise do contexto pandémico e do impacto das medidas de controlo sanitário nas unidades de internamento de Psiquiatria Forense. Foi realizada pelos autores uma análise retrospectiva e descritiva das principais intercorrências psiquiátricas ocorridas durante o primeiro período em que decorreu o estado de Emergência Nacional, entre 18 de março e 2 de maio de 2020, da população internada na enfermaria de segurança do Serviço Regional de Psiquiatria Forense do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa. Esta avaliação revelou que 48% dos indivíduos registaram intercorrências (num total de 24 intercorrências), sobretudo (cerca de 50%) em março, potencialmente correspondendo a uma reação de adaptação às restrições implementadas. As situações mais frequentemente reportadas corresponderam a situações de ansiedade, insónia e inquietação, correspondendo a perturbações de adaptação (F43), segundo a Classificação Internacional de Doenças na sua 10ª revisão (CID-10). Houve necessidade de ajustar a terapêutica psicofarmacológica sedativa e ansiolítica, com antipsicóticos atípicos em 71% dos casos, tendo sido reforçado em todas as situações psicoterapia de suporte. Duas queixas foram comumente reportadas “sinto a falta da visita da família” e aumento do pedido de disponibilização de “mais cigarros”. Não foi globalmente observado um aumento de hostilidade ou comportamentos violentos.

É necessário alertar para o impacto do contexto pandémico na realidade dos indivíduos internados em enferma-

rias forenses no âmbito nacional, sendo necessária uma monitorização cuidadosa para prevenir episódios disruptivos comportamentais e diminuir o risco de violência.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

IDS: Conceção, revisão e escrita do manuscrito.

FV, PF, MC: Supervisão da interpretação dos dados e revisão crítica.

CONFLITOS DE INTERESSE

FV: Não recebeu nos últimos três anos quaisquer honorários por cursos, apresentações, artigos ou eventos educativos. Recebeu honorários enquanto testemunha pericial na qualidade de consultor forense privado em contexto de ações judiciais de direito civil. Recebeu do Royal College of Psychiatry apoio para participação no Forensic Psychiatry Annual Conference no Reino Unido em março de 2020. É membro da Health and Justice Ministry Group work team on Not Criminally Responsible Patients e do Advisory Board on Civil Commitment Patients.

Os restantes autores reportaram a inexistência de conflitos de interesse.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Estatística. Prison and prisoners presents. 2021. [consultado 2021 nov 14]. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&userLoadSave=Load&userTableOrder=10760&tipoSelecao=1&contexto=pq&selTab=tab1&submitLoad=true.
2. Simpson A, Chatterjee S, Darby P, Jones R, Maheandiran M, Penney S, et al. Management of COVID-19 response in a secure forensic

mental health setting: Réponse à la gestion de la COVID-19 dans un établissement sécurisé de santé mentale et de psychiatrie légale. *Can J Psychiatry*. 2020;65:695-700.

3. Direção-Geral Reinserção e Serviços Prisonais. COVID-19 e Medida de Segurança de Internamento com privação de liberdade de inimputáveis com perigosidade, comunicado de 03/04/2020. Lisboa: DGRSP; 2020.

Inês DUARTE E SILVA✉^{1,2}, Fernando VIEIRA³, Paulo FERREIRA³, Manuel CRUZ³

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental. Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte. Lisboa. Portugal.

2. Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica. Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

3. Serviço Regional de Psiquiatria Forense. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa. Lisboa. Portugal.

✉ Autor correspondente: Inês Duarte e Silva. ines.d.silva@chln.min-saude.pt

Recebido: 14 de novembro de 2021 - Aceite: 08 de fevereiro de 2022 - Online issue published: 02 de março de 2022

Copyright © Ordem dos Médicos 2022

<https://doi.org/10.20344/amp.17505>

